

岐阜県福祉サービス第三者評価事業

評 価 書

(山 ゆ り 学 園)

特定非営利活動法人 岐阜後見センター

岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価結果表

平成 31 年 4 月 1 日改正
(平成 31 年 4 月 1 日適用)

①第三者評価機関名

| |
|--------------------|
| 特定非営利活動法人 岐阜後見センター |
|--------------------|

②施設・事業所情報

| | | | |
|------------------------------|-----------------|---|-----|
| 名称：障害児入所施設 山ゆり学園 | | 種別：障害児入所施設 | |
| 代表者氏名：森本 雅樹 | | 定員（利用人数）： 30（26）名 | |
| 所在地：高山市山田町831番地1 | | | |
| TEL：0577-32-6154 | | ホームページ： https://www.hida-jikokai.or.jp/publics/index/46/ | |
| 【施設・事業所の概要】 | | | |
| 開設年月日 昭和42年12月1日 | | | |
| 経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 飛騨慈光会 | | | |
| 職員数 | 常勤職員： 23 名 | 非常勤職員 | 4 名 |
| 専門職員 | （専門職の名称） 名 | | |
| | 施設長 1 名 | 保育士 1 名 | |
| | 事務 1 名 | 職業指導員 1 名 | |
| | 児童発達支援管理責任者 1 名 | 介護員 2 名 | |
| | 看護師 1 名 | 栄養士 1 名 | |
| | ソーシャルワーカー 1 名 | 調理員 3 名 | |
| | 児童支援員 10 名 | | |
| 施設・設備 の概要 | （居室数） | （設備等） | |
| | 個室 29 室 | | |

③理念・基本方針（※転載）

理念

『ひたむきに「児童福祉」「障がい福祉」の充実を追い求め、彼らの暮らしと
生命、そして権利を守ることを私たちの使命として、地域福祉に貢献します』

基本方針

- 1、子どもの人権を尊重する
 - ・ 虐待を決して行わない
 - ・ 子供との約束を守る
 - ・ 名前を呼び捨てにしない
 - ・ 強制による指導をしない
 - ・ ひとりひとりに伝わるコミュニケーションに留意する

- 2、 子どもが安心して暮らせる生活の場を提供する
 - ・ 子供のいのちを守る自覚を持つ
 - ・ 小さな異常を見逃がさない感性を持つ
 - ・ 整理、整頓、環境美化に心がける
 - ・ 決められた安全確認の手順等を遵守する

- 3、 個性と能力に応じた適切な療育を提供し、将来、地域や家庭でのその人らしく、生き生きと暮らしていく力を育てていく。
 - ・ 援助の適切な時期、方法を見極める。
 - ・ 専門職としてスキルアップを心がける
 - ・ 子供の思いを尊重し、家族や地域と協力していく

④施設・事業所の特徴的な取組（※評価機関において記入）

- ・ 学校での専用タブレットの使用に伴い、また、子どもたちの要望に応えるため、昨年度より通信機器を皆で共有しながら余暇時間に利用している。今後の有効活用に向けて、専門委員会を立ち上げ、子どもも職員も一緒に使用時のルールを学んでいる。
- ・ 思春期を迎え、多感な年頃の子どもたちのために、ひとり一人の特性や状況に合った性教育を行っている。同時に職員自身も学び、施設全体で「性」に対してどのように向き合い、取り組んでいくか議論している。
- ・ 自宅で暮らす子どもたちの支援のため、重度心身障がい児(者)を対象にした通園事業「ゆりのこ」において、生活介護、児童発達支援事業、放課後デイサービス、保育所等訪問支援事業等、多機能型支援事業を展開し、地域で暮らす子どもたちの支援の充実に取り組んでいる。

⑤第三者評価の受審状況

| | |
|---------------|--|
| 評価実施期間 | 令和 4 年 4 月 2 2 日（契約日） ～ 令和 5 年 3 月 3 0 日（評価結果確定日） |
| 受審回数(前回の受審時期) | 0 回（令和 年度） |

⑥総評

- ◇特に評価の高い点
- <施設の協調型リーダーシップが発揮されている。>
- 園長は現場に身を置き、職員の意見に耳を傾け、ともに考える姿勢を持ち、職員のエンゲージメントを高めるとともに、職員チームとしての支援の方向性を示し、集団ダイナミクスの力を活用した支援に取り組んでいる。
- <支援の質の向上に向けた取り組みを実施している。>

事業計画において支援の質の向上に関する基本姿勢を明示しており、基本的なマニュアル集を冊子にして職員に配布し、エビデンスに基づいた行動実践に努めるとともに、職員の支援の標準化に取り組んでいる。また、権利擁護研修をはじめ、様々な研修を計画的に実施し、支援の自己チェックを行って振り返るとともに、虐待防止委員会を設置し、ケース検討を通じて、より良い支援のあり方を探求している。

<子どもの意思を尊重した支援を行っている。>

ニーズオリエンテッドな観点から、子ども一人ひとりのニーズを第一に考え、それぞれの障がい特性や心身の状況に応じて、主体性や潜在力を引き出すとともに、思いに寄り添うケアに努めている。

◇改善を求められる点

<職員の経営参画意識の向上に向けた取り組みに期待したい。>

支援の質の向上と経営管理の強化は相背馳する課題であるが、社会福祉基礎構造改革の流れの中で、利用システムが措置から契約に移り、社会福祉法人に経営の概念が取り入れられてきている。利用児ニーズについても、今後の変動を予測し、戦略的に複合的事業展開に取り組んでいく必要が出てきていると考える。その上で、職員も現場の支援の質の向上だけでなく、戦略的な経営管理についても関心を寄せていく必要があると考える。今後の経営のあり方について、より職員参画を促し、経営体質の強化に向けた取り組みに期待したい。

<公益事業活動の拡充に向けた取り組みに期待したい。>

社会福祉法人改革の流れの中で、今後、社会福祉法人の使命として、公益的な事業活動がますます重要になってくるが、地域の子どもの療育支援の拠点施設として、地域の公益ニーズを捉え、施設の専門性を提供できる方策の検討については、途上であり、今後の課題である。今後ともこの分野での活動の拡充に向けた取り組みに期待したい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の福祉サービス第三者評価の受審を通して、客観的にご意見・ご評価をいただいたことで、これまで自分たちの目では見えていなかった現在の利用者支援のあり方、置かれている立場等施設の見直しができる良い機会となりました。ありがとうございました。評価における良かった点や改善する必要がある点を職員間で話し合いを持ち、より良い施設となるよう改善に向けた取り組みを行うことで、今後も「選ばれる施設」となるよう努めていきたいと思っております。今後とも、地域に開かれた施設として、さらなる地域貢献に向けた取り組みを進めていきたいと考えています。

⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

評価細目の第三者評価結果

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

| | | 第三者評価結果 |
|---|-----------------------------------|---------|
| I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。 | | |
| ① | I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。 | Ⓐ・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点：</p> <p>法人理念『～ひたむきに「児童福祉」「障がい福祉」の充実を追い求め、彼らの暮らしと生命、そして権利を守ることを私たちの使命として、地域福祉に貢献します～』が明文化されている。それを踏まえて、3つの基本方針が明文化されている。理念・基本方針は、支援計画書等に明記され、各職員に配布するとともに、職員会議等で説明を行っている。また、利用児・家族等に向けた周知については、ホームページ、パンフレットへの掲載や施設内掲示を行い、契約時その他機会を捉えて、説明を行っている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |

I-2 経営状況の把握

| | | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 | | |
| ② | I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。 | Ⓐ・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点：</p> <p>児童福祉動向については、関係団体の各種の研修に参加する等して情報収集に努めている。また、地域の福祉ニーズについては、関係機関との情報交流等、日常的な地域活動や地域の各種会議への参加等を通して把握に努めている。さらに、利用児状況の動向や施設の経営状況を分析し、持続可能な経営管理に取り組んでいる。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| ③ | I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。 | Ⓐ・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用児状況の動向や施設の経営状況を分析し、具体的な経営課題（入所ニーズ縮小への対応、複合的事業展開、地域小規模化、地域支援、人材確保・定着、職員教育、施設整備、安定した継続経営等）を明確化し、課題改善に向けた取り組みを行っている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |

I-3 事業計画の策定

| | | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | | |
| 4 | I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。 | ㉠・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 法人の中・長期計画として、令和3年度～令和7年度に渡る5カ年計画を策定し、中・長期ビジョンを明確にしている。計画は、施設運営全般に渡る具体的な内容になっている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| 5 | I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。 | ㉠・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 中・長期計画を踏まえて、各年度単位に位置付けた事業計画を策定している。事業計画は、施設の基本方針を示し、5つの重点項目を定めた計画となっている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。 | | |
| 6 | I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。 | ㉠・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 事業計画は、各部署からボトムアップ式に職員の意見をくみ上げ、運営委員会等の各種会議を通じて策定をしており、組織的な取り組み体制ができています。また、職員会議等での説明を通して職員への周知を図っている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| 7 | I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。 | a・b・㉢ |
| <p>良い点/工夫されている点： 利用児・家族への周知については、行事計画等、必要に応じて開示している。また、ホームページでも経営計画を掲載している。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： 計画の利用児・家族への周知については、基本的には周知活動を行っていないので、今後、計画の要旨について、ルビを振ることや絵や写真を活用する等、工夫してわかりやすい資料の作成に向けた取り組みに期待したい。 | | |

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

| | | 第三者評価結果 |
|---|--|----------------|
| I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。 | | |
| 8 | I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。 | a・ b ・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 各部署、運営委員会での話し合いを通じて、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。また、今年度は岐阜県福祉サービス第三者評価を受審している。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法： 定期的な施設の自己評価を実施する仕組みを作るとともに、今後とも継続して、岐阜県福祉サービス第三者評価の定期的な受審に向けた取り組みに期待したい。</p> | | |
| 9 | I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。 | a ・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 施設内で運営委員会等を通じて施設内でサービスの質の検証を行っている。また、岐阜県福祉サービス第三者評価の受審結果から把握した課題に対して、職員参画の下、改善策・改善実施計画を立案し、解決を図るべく組織体制を整備している。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

| | | 第三者評価結果 |
|---|--|----------------|
| Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。 | | |
| 10 | Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。 | a・ b ・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 運営規程や事務分掌表において管理者の役割と責任について明文化し、職員会議等の機会を捉えて、表明する等して周知を図っている。災害等の有事の際における役割表においても明らかにしている。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法： 管理者不在時の役割については、職員間で共通理解されているものの、明文化はされていないので、今後、明文化に向けた取り組みに期待したい。</p> | | |
| 11 | Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。 | a ・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点：</p> | | |

| | | |
|--|---|---------|
| <p>児童福祉関連法や個人情報保護法等、事業運営を取り巻く関係法令に関する研修会に参加し、復命研修等を通して職員に報告・説明するとともに、職員への周知を図っている。また、職員会議での話し合いを通して、職員のコンプライアンス意識を高めるべく取り組んでいる。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |
| <p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p> | | |
| 12 | <p>Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。</p> | (a)・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 経営計画に明記された「～職員の専門性の向上～」の具体的な実践のため、園長は、業務を通じたコミュニケーションの中で、ともに考える姿勢で職員の意見聴取に努め、質の向上に活かしている。また、業務等の相談、助言や指導等に取り組む等、積極的にサービスの質の向上に向けた取り組みに指導力を発揮している。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |
| 13 | <p>Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。</p> | (a)・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 園長は、職員育成、効率的な業務体制、ICT化の推進や書類の簡素化等、コスト・ベネフィットのバランス性を重視しつつ、経費節減の業務改善を推進するとともに、適正な職員配置に努める等、経営体質の強化に向けた取り組みを行っている。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

| | | |
|---|---|---------|
| | | 第三者評価結果 |
| <p>Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。</p> | | |
| 14 | <p>Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。</p> | (a)・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 法人内に人財部を設置し、施設近隣の大学、高等学校、ハローワーク、求人サイトやホームページを活用した求人活動や、地元商工会議所のUターンシップサポーターズへの参加等、幅広く求人チャネルを拡充する等して人材確保に努めるとともに、各種研修や新人OJTの充実、資格取得の奨励、相談体制づくり等の定着対策も強化させている。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |
| 15 | <p>Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。</p> | (a)・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 人事考課については法人で客観的な人事考課システムを整備し、総合的な人事管理を行っている。</p> | | |

| | | |
|---|---|-------|
| また、「求められる職員像」やキャリアパスモデルを示し、職員が自ら将来の姿を描ける様な仕組みづくりに取り組んでいる。 | | |
| 改善できる点／改善方法： | | |
| Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| 16 | Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。 | ㉠・b・c |
| 良い点／工夫されている点： 職員の有給消化率や時間外労働については定期的にチェックし、把握するとともに、職員の家庭事情に対応し、休暇が取得しやすいよう配慮している。また、定期的な面談を通して職員の意向や意見を聞き取る等、相談体制の充実に努めるとともに、ワーク・ライフ・バランスに配慮した働きやすい就業環境作りに努めており、職員エンゲージメントを高めている。 | | |
| 改善できる点／改善方法： | | |
| Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | |
| 17 | Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。 | ㉠・b・c |
| 良い点／工夫されている点： 目標管理制度を導入しており、PDCAシートを活用して、期首の目標設定、期中のフィードバック面談、期末評価という一連のプロセスを循環させ、PDCAサイクルを回して、職員個々の育成に向けた取り組みを行っている。 | | |
| 改善できる点／改善方法： | | |
| 18 | Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。 | ㉠・b・c |
| 良い点／工夫されている点： 法人内に研修課を設置し、年間研修計画が策定されており、新人職員研修、OJT研修、法人内研修、外部研修等、様々な研修体制が確立している。現在は、コロナ禍の状況にあり、WEB研修やe-ラーニング研修も活用されている。 | | |
| 改善できる点／改善方法： | | |
| 19 | Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。 | ㉠・b・c |
| 良い点／工夫されている点： 新人職員一人ひとりに担当を付けてOJT研修、職員の職位に着目した階層別研修、テーマ別研修等の様々な研修を実施し、職員の研修機会を充実させている。 | | |
| 改善できる点／改善方法： | | |
| Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。 | | |

| | | |
|--|---|-------|
| 20 | Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点：</p> <p>現在は、コロナ禍の状況にあり、受け入れが制限的であるが、例年は、社会福祉士、保育士、看護師等、各分野の実習生を積極的に受け入れており、実習生受け入れマニュアルを整備し、実習指導者を設置し、養成校と連携しながら職種別のプログラムを用意している。受け入れにあたっては、養成校と打ち合わせを行い、実習オリエンテーション、カンファレンスや振り返りを行う等して指導にあっている。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

| | | |
|--|--|---------|
| | | 第三者評価結果 |
| Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。 | | |
| 21 | Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点：</p> <p>ホームページで施設概要、サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報、現況報告書、福祉サービス第三者評価結果等、事業運営に係る情報を幅広く積極的に公開する等、運営の透明性の確保に努めている。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |
| 22 | Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人で経理規程等を整備し、事務、経理、取引等についてルール化している。公認会計士（監査法人）の指導を受ける等、適正な運営に努めている。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

| | | |
|---|--------------------------------------|---------|
| | | 第三者評価結果 |
| Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。 | | |
| 23 | Ⅱ-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点：</p> <p>経営計画の中で、「～地域支援の充実に取り組みます～」と明示されており、コロナ禍の影響で、地域交流への取り組みが困難な状況にあるが、できる限り地域行事への参加、地域への広報誌の回覧、近隣住民との日常的なふれあい等を通じて、地域とのつながりを持ち続けている。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |

| | | |
|--|--|----------------|
| 24 | Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。 | a・ b ・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 現在、コロナ禍の状況にあつて、今は受け入れが困難であるが、例年は、ボランティア担当者を設ける等、積極的に受け入れている。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法： 受け入れしているボランティア団体のメンバーの高齢化等により、継続が困難になってきていると のことである。新たな受け入れの仕組みやボランティア団体等の拡充に向けた取り組みに期待したい 。</p> | | |
| Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。 | | |
| 25 | Ⅱ-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。 | a ・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 経営計画の中で、「～関係機関と現状の共有～」と明示されており、同種の施設「岐阜県立ひまわりの丘第一学園」との連携や、地域の相談支援事業所等の関係機関・団体との情報交換を図る等、関係機関・団体との連携強化に努めている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。 | | |
| 26 | Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。 | a ・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 地域の福祉ニーズについては、日中一時支援事業、短期入所事業の実施や、関係機関との情報交流等を通して把握に努めている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| 27 | Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。 | a・ b ・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 地域の福祉ニーズに対応して、短期入所事業や日中一時支援事業を実施している。また、ホールその他、施設設備の貸し出しや、地域の福祉避難所としての役割を持つとともに、小・中学校での福祉授業の出前講座を行っている。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法： 今後、社会福祉法人の使命として、社会福祉事業にとどまらない地域貢献活動がますます重要になってくる。飛騨圏域の障害福祉の拠点施設の使命として、今後とも、地域ニーズの潜在的なニーズを把握に努め、公益的な活動のさらなる拡充に向けた取り組みに期待したい。</p> | | |

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

| | | 第三者評価結果 |
|--|---|---------|
| Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。 | | |
| 28 | Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービスについて共通の理解をもつための取組を行っている。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点：</p> <p>基本方針の中で「～子どもの人権を尊重する～」を掲げ、支援マニュアル、支援計画に子どもを尊重する内容を盛り込んでいる。法人内に権利擁護・虐待防止委員会を設置し、内部研修を行うとともに、セルフチェックを実施して振り返りを行う等、不適切なケアの防止に取り組むとともに、不適切な関わり防止や権利擁護に関する意識を高めている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| 29 | Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用児のプライバシーを尊重する観点から、日常的な生活場面において利用児のプライバシー保護に留意した支援の実践に努めるとともに、各職員会議で話し合っている。また、虐待防止に関する研修を行い、権利擁護について職員間で理解を深めている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。 | | |
| 30 | Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点：</p> <p>ホームページは施設の内容や取り組みを掲載し、サービスを選択できるようわかりやすく工夫している。また、パンフレットを作成し、見学や体験利用の要望にも積極的に対応している。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| 31 | Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。 | a・㉑・c |
| <p>良い点/工夫されている点：</p> <p>サービス開始にあたっては、重要事項説明書や資料でサービスの内容や利用方法、費用等をわかりやすく説明し、利用児・家族の同意を得て契約を締結している。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| <p>重要事項説明書等の資料は、ルビを振ったり、イラストや写真等を活用する等、よりわかりやすい資料の作成に向けた取り組みに期待したい。</p> | | |

| | | |
|--|---|-------|
| 32 | Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： グループホーム、障害者支援施設等の種別変更や家庭への地域移行が希望に応じて、できるようサービスの継続性に配慮した支援に努めている。退園後のアフターケアにも取り組んでいる。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |
| <p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</p> | | |
| 33 | Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 毎年、子ども会の定期的な開催や日常的な支援の中でのコミュニケーションを通して要望や意見等ができる限り汲み上げるよう努めている。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |
| <p>Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p> | | |
| 34 | Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 苦情解決の体制や仕組みを整備しており、担当者、責任者や第三者委員等の外部の相談窓口についても重要事項説明書に記載し、説明している。園内の廊下に苦情解決の受付担当者、責任者、外部の第三者委員を明記したポスターを掲示し、周知を図っている。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |
| 35 | Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 子ども会を通じて子どもたちの意見を汲み上げたり、日常的な支援の中で、気軽に相談できる体制づくりをしている。また、第三者委員による相談の場を設けたり、話しやすいスペースを確保する等、子どもが意見を述べやすい環境を整備している。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |
| 36 | Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。 | ㉑・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 相談や意見に対しては、対応マニュアルを整備に取り組み、各棟会、運営委員会等の各種会議を通して検討し、迅速な対応に努めている。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |
| <p>Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。</p> | | |

| | | |
|---|--|-------|
| 37 | Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。 | ㉠・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 緊急時の対応に必要な各種マニュアル等を整備し、リスクマネジメント体制を構築している。また、ヒヤリハットについては、報告を収集・分析し、改善策を作成して事故予防に努めている。さらに、運営委員会・各種職員会議等でリスクマネジメントについてケース検討を行い、職員の意識を高めている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| 38 | Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。 | ㉠・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 感染症対策委員会を設置し、感染症対策マニュアル等を整備し、講習会や感染症研修を実施する等して予防に努めている。看護師が配置されており、発生した場合の迅速な対応体制ができています。今年度も引き続き、新型コロナウイルス感染予防対策に力を入れている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| 39 | Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。 | ㉠・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 各種防災マニュアルを整備し、BCP(事業継続計画)を策定している。防災訓練・避難訓練等を実施し、災害時における利用児の安全確保のための取組を組織的に行っている。また、地域の福祉避難所として災害時の受け入れ体制を整えている。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

| | | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。 | | |
| 40 | Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。 | ㉠・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 個々のサービスの標準的な実施方法については、個々のサービスに応じた各種マニュアルを作成し、職員周知に努めている。今後とも継続して、さらなる系統的なマニュアル整備の充実に向けた取り組みに期待したい。</p> | | |
| 改善できる点/改善方法： | | |
| 41 | Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。 | ㉠・b・c |
| 良い点/工夫されている点： | | |

| | | |
|--|---|-------|
| <p>毎年、現状の支援体制を踏まえ、各部署での会議の中で検証し、各種規程、各種マニュアル類の定期的な見直しを実施している。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |
| <p>Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。</p> | | |
| 42 | <p>Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。</p> | ㉑・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 統一した手順と様式を用いてアセスメントを行い、それに基づいて把握された支援ニーズや課題を明確にし、本人・保護者の意向を踏まえ、支援目標を具体的に明示し、個別支援計画を策定している。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |
| 43 | <p>Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。</p> | ㉑・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 定期的に計画の評価・見直しを行い、常に質の高いサービス提供に努めている。見直しについては、児童発達支援責任者を中心に各関係職種の参画のもと、行っている。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |
| <p>Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。</p> | | |
| 44 | <p>Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。</p> | ㉑・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 記録様式は統一した様式で、標準化されている。業務のICT化を推進しており、福祉業務ソフトを導入して、パソコンのネットワークシステムを整備し、職員間で情報を共有化している。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |
| 45 | <p>Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。</p> | ㉑・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 記録管理について保管・保存・廃棄に関する規程を定め、書類は鍵付きの保管庫に厳重に管理するとともに、データはサーバーで適切に管理している。また、個人情報保護規程を整備し、研修等を通じて個人情報保護の意識を高めている。</p> | | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | | |

評価細目の第三者評価結果
(障害者・児福祉サービス版)

A-1 利用者の尊重と権利擁護**A-1- (1) 自己決定の尊重**

| | |
|--|---------|
| | 第三者評価結果 |
| A① A-1- (1) -① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。 | (a)・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 日常的に児童と会話するように努め、児童の思いや意向を把握しようとしている。意思表示が苦手な児童に関しては、普段の生活の中で、その児童の思いを察するようしたり、気づきを大切に、選択肢を提示し、決めてもらったり、児童自身で選択してもらえるように反応を待つ姿勢で支援している。定期的な子供部会を開き、話し合いの場を設けて、主体的に児童たちの生活が送れるよう配慮している。</p> | |
| 改善できる点／改善方法： | |

A-1- (2) 権利擁護

| | |
|---|---------|
| | 第三者評価結果 |
| A② A-1- (2) -① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。 | (a)・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 年1回、法人全体で権利擁護についての研修を実施している。また、定期的に権利擁護の担当者を中心に各棟会議で研修や個別ケースについて話し合いをしている。虐待防止委員会も機能しており、職員のセルフチェックを実施したり、権利擁護に関する振り返りを行っている。また、自分たちの支援について気になる事についてはグループワーク等で等で検討し、職員間で周知している。</p> | |
| 改善できる点／改善方法： | |

A-2 生活支援**A-2- (1) 支援の基本**

| | |
|---|---------|
| | 第三者評価結果 |
| A③ A-2- (1) -① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。 | (a)・b・c |
| <p>良い点／工夫されている点： 本人の意思を尊重しながら、主体的な自立生活を送れるよう支援している。日常生活において自分でできる事(衣類の分別や洗濯物の片付け等)については、自主的に行ってもらえる環境を作り、職員はその児童にあったサポートをするように心がけている。また、視覚的に理解しやすい絵カードや写真等を用意し、例えば、入浴時の身体の洗い方を伝えたり、一緒に職員も入浴して見守ったりする等してその児童に合ったサポートをするように心がけている。</p> | |
| 改善できる点／改善方法： | |

| | |
|---|-------|
| A④ A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： コミュニケーションが困難な児童とは、身振りや手振り等のノンバーバルコミュニケーションを活用し、意思を確認する等して、支援にあたっている。一人ひとりの児童のコミュニケーション能力に応じて、言語リハビリテーションを受けてもらったり、将来的に一般就労や事業所を利用する上においても、アイパットやメモ用紙を使って速やかに会話ができるよう取り組んでいる。また、発語のできない児童には、コミュニケーション用のカード等を利用する等して意思疎通している。何より普段から、児童が話し終えるまで待つ姿勢で支援している。</p> | |
| 改善できる点/改善方法： | |
| A⑤ A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 児童が希望すれば、個別に時間を作り、話し合う機会を作ったり、数時間、1対1で話を聞く時間も設けている。特に就寝前には、できる限り児童と個別に話し合う時間を作っている。また、外出希望の子には、できる限り希望がかなうようにしている。休日には、子供部会があり子どもたちの意向を確認したり、情報提供する機会となっている。サービス管理責任者とは、日々の支援の中で、相談したい事柄が出た時はすぐに相談する等して、情報共有している。児童と一緒に生活を作っていくこととする姿勢を強く感じ、職員が一方的に決めないで、児童に相談したり、情報を提供したりして、児童の意思を尊重しようとする支援が行われていることが感じ取れた。</p> | |
| 改善できる点/改善方法： | |
| A⑥ A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 日中は学校生活を中心に、園での生活について個別支援計画に基づき、日中活動を行っている。日々の遊びや生活の中から、正しい生活習慣や生活リズムを整え、エンパワメントを高めていくとともに、社会的スキルの向上に向けた支援に取り組んでいる。</p> | |
| 改善できる点/改善方法： | |
| A⑦ A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 児童の個別の障がい特性や状況を理解しようと棟会議で個別のケースを話し合い、児童の状況等の変化に応じて適切な支援ができるように心がけている。困難ケース等においては、職員のみならず関係機関等からも意見や助言をもらい、検討し、具体的な支援につなげている。</p> | |
| 改善できる点/改善方法： | |

A-2-(2) 日常的な生活支援

| | |
|---|---------|
| | 第三者評価結果 |
| A⑧ A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。 | a・b・c |

| |
|---|
| <p>良い点／工夫されている点：</p> <p>児童の心身状況に応じて、食生活の部署が中心となって食事量や形態等に配慮し、おいしく食べられるように工夫している。また、児童にアンケートを実施し、献立に活かしている。さらに、誕生日メニューや行事等、趣向を凝らした献立が用意されている。入浴については個別に入浴できる児童には一人で入浴するよう勧めている。排せつ支援については時間を決め、トイレ誘導を行っている。また、移動・移乗支援については法人内の理学療法士の指導を受け、支援にあたっている。</p> |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> |

A-2-(3) 生活環境

| | |
|--|---------|
| | 第三者評価結果 |
| <p>A⑨ A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。</p> | (a) b・c |
| <p>良い点／工夫されている点：</p> <p>個室で過ごせるよう対応しているが、低学年の児童で寂しがるときは集団で対応することもある。ベッドや布団は本人の状態等を考慮して選んでいる。また、約束、ルールを守ること、テレビやDVD、携帯ゲーム等を貸し出している。障がい特性により、危険な行動のある児童には特に安全面に配慮したり、落ちつかない時には自室で過ごすよう声かけしたり、付き添ったりしている。児童から意見を聞いたり、アンケートを実施する等し、落ち着いた生活環境が提供できるようにしている。</p> | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | |

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練

| | |
|---|---------|
| | 第三者評価結果 |
| <p>A⑩ A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。</p> | (a) b・c |
| <p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人内の理学療法士から、利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練についての指導を受け、生活リハビリを実施し、利用児が主体的にリハビリに取り組めるよう支援している。</p> | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | |

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

| | |
|--|---------|
| | 第三者評価結果 |
| <p>A⑪ A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。</p> | (a) b・c |
| <p>良い点／工夫されている点：</p> <p>児童の健康状態と体調変化があった場合には、棟会議で職員に周知できるよう対応している。定期的に健康チェック(身体測定)の日を設け、児童の成長を確認し、衛生チェックも行っている。看護師、職員が情報を共有し、その時々に応じた対応が取れるように努めている。体調変化時等には、看護師や職員が同行する等している。また、嘱託医や地域医療の医師との連携も取れており、適切かつ迅速な対応ができています。職員会等で、看護師より、感染症対策や処置の方法等、児童の体調管理に関するアドバイスを受けている。</p> | |
| <p>改善できる点／改善方法：</p> | |

| | |
|---|-------|
| A⑫ A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 小児科・精神科の定期的な検診を行っている。その時には医師と児童について健康面における対応について、アドバイスを受けたり、相談する等して、適切に対応できるよう努めている。また、発作の起きやすい児童についての対応策をわかりやすく掲示したり、起きやすい時間帯等についての応援体制も確保している。</p> | |
| 改善できる点/改善方法： | |

A-2-(6) 社会参加、学習支援

| | |
|--|---------|
| | 第三者評価結果 |
| A⑬ A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 可能な限り外出等の希望には応えている。地域で実習等を始めた児童には職員が付き添い、移動方法や社会のルール等を教えている。</p> | |
| <p>改善できる点/改善方法： できる限り施設内だけの生活から、社会との関わりの中で生活できるよう、例えば、おやつを用意する場合でも一緒に買いに行き児童自身で選んで購入する等の機会を拡充していくことで、社会参加や学習の機会は増加すると思われる。コロナ禍の状況にあり、外出が制限されることも多いと思われるが、検討されることを期待する。</p> | |

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

| | |
|---|---------|
| | 第三者評価結果 |
| A⑭ A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 本人、家族、学校や施設側と話し合いながら退園後の生活を検討している。社会生活を送る上での必要な事柄や学習を進路担当部署等の職員が中心となり、取り組んでいる。地域の人たちに理解してもらうために、法人として広報課等が中心となり、ホームページや広報紙を活用し、施設の様子を公開している。</p> | |
| <p>改善できる点/改善方法： 法人のグループホーム等を利用して体験学習等の計画を立てているが、コロナ禍のため実施に至っていない。また、極力日常的に地域の人たちとのかかわりが持てるような取り組みをさらに推し進めることが大切と考えるので、検討されたい。</p> | |

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

| | |
|--|---------|
| | 第三者評価結果 |
| A⑮ A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 日頃から、児童の様子等を中心に電話で報告し、児童の状態を共有している。年2回、家族との懇談会を実施し、家族の意向等を聞き、児童の支援や進路について話し合っている。また、必要であれば、いつでも話し合える体制となっている。</p> | |

改善できる点/改善方法：
 体調不良や通院に関する家族連絡についてのルール化、マニュアルの明確化に向けた取り組みに期待したい。

A-3 発達支援

A-3- (1) 発達支援

| | | 第三者評価結果 |
|---|--|---------|
| A⑯ | A-3- (1) -① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。 | ㉠・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 児童一人ひとりのアセスメントを定期的実施し、その児童の発達に応じた支援を検討している。支援に変更が必要と思われる場合には、検討し、迅速に対応できるようにしている。今後とも、障がい特性による行動や発達過程の課題において、各分野の専門家を招き、より専門的なアドバイスや学びの機会拡充に向けた取り組みに期待する。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |

A-4 就労支援

A-4- (1) 就労支援

| | | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| A⑰ | A-4- (1) -① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 評価外項目である。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |
| A⑱ | A-4- (1) -② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 評価外項目である。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |
| A⑲ | A-4- (1) -③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。 | a・b・c |
| <p>良い点/工夫されている点： 評価外項目である。</p> | | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | | |

A-5 県独自項目

A-5-(1) 職員の援助技術の向上

| | 第三者評価結果 |
|--|---------------|
| <p>A② A-5-(1)-① 職員のスキルの段階にあわせて計画的に職員の援助技術の向上に取り組んでいる。</p> | <p>a) b・c</p> |
| <p>良い点/工夫されている点： 法人が、内部研修においては職員の経験、年数、能力に応じた研修内容を実施しており、支援技術の向上に役立っている。また、外部研修にも積極的に参加するように推奨している。子ども相談センター等、外部から講師を招いて学習会を実施したり、研修に参加した職員が講師となり、伝達講習を行っている。今後は、行動障がいの特徴について学ぶ研修を計画している。</p> | |
| <p>改善できる点/改善方法：</p> | |

A-5-(2) IT技術や知識の修得

| | 第三者評価結果 |
|--|---------------|
| <p>A② A-5-(2)-① 利用者の社会生活に必要となるIT技術（パソコン、インターネット、メールの利用等）や知識の修得に向けた支援をしている。</p> | <p>a・b) c</p> |
| <p>良い点/工夫されている点： ネット活用検討委員会を立ち上げ、現在、ネット環境を構築していく検討段階である。学校でiPad等を活用した授業を行っているため、対応できる環境づくりも緊急の課題になっている。職員、児童を対象に学習する機会を設け、知識や活用技術を学び、高める取り組みを行っている。</p> | |
| <p>改善できる点/改善方法： ネットの危険性やそれに伴う失敗もあり、慎重にルール作りも行われている。ただし、ネット社会の時代でもあるので、積極的に取り組んでいただきたい。ネット活用委員会に児童も参加して、ルールづくり等も一緒に作る取り組みに期待したい。</p> | |