

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総 合 評 価

受診施設名	京都府立こども発達支援センター	施設種別	障害児通園施設 (旧体系：)
評価機関名	社団法人京都ボランティア協会		

平成21年10月15日

総 評	京都府南部の京田辺市にある知的障害児と肢体不自由児の通園施設であり、重症心身障害児通園と診療所を併設している。1968年に向日が丘療育園から始まり、2003年から京都府立こども発達支援センターとなり、2006年から京都府の指定管理となっている。 京都府南部地域において障害児教育の拠点としての役割を果たすべく、専門的な知識・技術をもって相談・支援に携わっている。エリア内の市町村における医療、福祉、保健、教育、保育のさまざまな関係機関との連携を果たしており、退園児や卒園児への継続的な支援のみならず、地域における利用者以外の障害児やその保護者などへの相談活動や待機児の支援などの取組を積み重ねている。診療所の医師、看護師をはじめ施設にも専門職の職員が多く、そういった取組を支えている。
特に良かった点(※)	- 第1に、療育内容のレベルの高さと豊かさがあげられる。こども一人ひとりの計画作成とその実施、計画の評価、ケース会議での検討などはセンター内の専門職がチームとして取り組んでおり、リトミック、お弁当持参の遠足、クッキング保育など、種々な取組をしている。その成果として退園しているこどもも多い。とくに手作りの給食は5つのバリエーションで準備し、アレルギー対応、偏食対応など、きめ細かく実施している。 - 診療所の医師をはじめ看護師、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理判定員、栄養士などの他、精神保健福祉士、介護支援専門員等、さまざまな専門職がおり、手厚い職員配置となっている。コーディネーターという職務を設け、こども、保護者、地域住民、関係機関に広く目を配り、先進的な取組を実践している。 - 専門的な講演会や家でのこどもの生活へのアドバイス、夏休みには兄弟同伴通園の実施などの保護者支援、地域の待機児への体験保育の実施、地域住民への福祉機器展と講演会、京都府南部地域の市町村や関係機関とのネットワークによる子育て支援事業、地域の関連事業所から専門職派遣の要請に対応等々、京都府南部地域の中核的存在として、その役割を十二分に果たしている。
特に改善が望まれる点(※)	- 事業所内の運営は役職者が参加する定例運営委員会が意思決定、実行、点検を実施しているが、現場の1職員にとっては自らの意見の反映を確認できない、意思決定の流れが見えない、将来ビジョンがわからないなどの声があるので、全職員会議の開催なども含めて、職員のさらに積極的な参加の仕組みが望まれる。 - 職員のレベルは高いが、一部であれ、利用者から福祉職員として疑問を持たれる職員には、徹底した研修が望まれる。 - 保護者にたいしては、事業計画、管理者の役割と責任、個人情報保護規程などの情報提供をしていない。またセキュリティについて不安をもっている保護者がいるが、24時間監視カメラを設置しているなどの情報も知らせていない。保護者には情報開示を十分に行うとともに、サービスの向上についての検討委員会にも保護者に参加してもらい、事業所の運営の一翼を担ってもらうことが望まれる。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【共通評価基準】

評価結果対比シート

受診施設名	京都府立こども発達支援センター
施設種別	障害児通園施設
評価機関名	社団法人京都ボランティア協会
訪問調査日	平成21年9月11日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	A	A
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A	A
	I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が職員に周知されている。	A	A
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	A	A
I-2 計画の策定	I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	① 中・長期計画が策定されている。	A	A
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	C	A
	I-2-(2) 計画が適切に策定されている。	① 計画の策定が組織的に行われている。	A	A
		② 計画が職員や利用者に周知されている。	B	B
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	B	B
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	B	A
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	B	A

【自由記述欄】

< I-1 > 「人権を尊重し、利用者本位のサービス提供に努めます」「通園児童等の将来を見通した療育、生活支援に努めます」「関係機関と十分連携を図るとともにその専門性を発揮し、地域支援に努めます」という3点は法人の理念であり、当事業所の理念としている。理念はパンフレットに明記し、センター内に掲示するとともに、職員は名札の裏に明記し、各人が常に確認している。

この理念に基づき、保育会議において運営方針を作成し職員会議において周知を図っている。新入職員にはとくに理念等の周知を図っている。

年度初めに配布する「通園のしおり」に運営方針を明記し、利用者への周知も図っている。今後は当事業所の独自の理念を職員とともに作成し、法人の理念とともに利用者にも周知を図りながら、運営することが期待される。

< I-2 > 中・長期計画は平成16年3月に「経営改善基本計画」が作成され、その後の見直しはされていないので、現在プロジェクトを立ち上げ、組織の現状分析、社会状況などを視野に入れ検討中である。各年度事業計画は平成16年作成の中期計画に沿って作成されており、父母の会に説明している。事業計画の作成にあたっては、「課題」「現状・改革改善目標」「解決方法」「3月中旬現在の状況」「4月以降当面の取組予定」の項目にしたがって、半期ごとに各部署において総括を実施し、計画の進捗状況を点検し、毎月開催される定例運営委員会（＝役職者会議）において課題を整理し、数値目標を含めて計画のなかに反映している。

数値目標は毎月点検している。今年度は夏休みに通園児が減少することから、兄弟児同伴通園を実施し、保護者の好評を得ている。

事業計画は毎年9月に開催される「父母の会」において説明している。

< I-3 > 管理者の役割と責任は運営規定に記載されるとともに、毎月開催される法人の施設長会議において常に点検されている。管理者は毎年1回、全職員に個別ヒヤリングを実施し、異動や更新の希望、仕事上の悩み、労働環境の願い等を聴取しており、新人職員には入職当初に行っている。管理者の役割と責任については保護者にも広報誌等により常に周知を図ることが望まれる。事業所として、また職員として遵守すべき法令はリスト化され、スタッフ室に常備されている。制度改正等のときには職員研修を実施しており、最近では新型インフルエンザに関する研修を実施している。サービスの質に関して、クラスごとに職員会議で話し合い、課題を明確にし、業務に取り組んでいる。センター全体としては毎月開催される定例運営委員会において課題の検討をし、普段に改善を行っている。

Ⅱ 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
Ⅱ-1 経営状況の把握	Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	B	A
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	B	A
		③ 外部監査が実施されている。	B	A
Ⅱ-2 人材の確保・養成	Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	A	A
		② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	B	B
	Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	A	A
		② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	A	A
	Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	A	A
		② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	B	B
		③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	A	A
	Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	A	A
		② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	A	A
Ⅱ-3 安全管理	Ⅱ-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	① 緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	A	B
		② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	A	A
Ⅱ-4 地域との交流と連携	Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	B	B
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
		③ ボランティア受け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	A
	Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 必要な社会資源を明確にしている。	A	A
		② 関係機関等との連携が適切に行われている。	A	A
	Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	① 地域の福祉ニーズを把握している。	A	A
		② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	B	B

【自由記述欄】

＜Ⅱ-1＞3年前から京都府の指定管理を受けるなかで、現在の社会情勢や制度変更やニーズの状況などは非常に流動的であり、近畿における同種事業の実態調査を実施するなど、情勢把握に努めているが、法人としては京都府とのすり合わせや障害者福祉の動向や財源など、種々の課題のなかで苦慮している。

当事業所の課題としては京都府南部地域という広域を視野にいれた活動をしているが、各市町村の対策が充実してきているなかでの再検討、専門職のさらなるスキルアップ、また併設の診療所における年齢制限と地域制限の問題など、課題は山積している。

昨年度は地域内に待機児童が増加しており、京都府南部において唯一の事業所であることもあり、データを収集し、個別の状況を把握し、毎月処遇検討委員会を開催し、地域の保健所と連携しながら検討を進め、体験保育等を実施している。外部監査を実施しており、指摘により、会計処理についての改善を実施している。

<Ⅱ-2>毎年度事業計画とともに人事に関する方針を立て、法人本部に提出している。職員の条件としては資格を最重要視しており、職務上必要な資格以外に社会福祉士、ケアマネジャー、精神保健福祉士などの資格をもっている職員がいる。また採用後の資格取得についても受験料や試験日などの保証をしている。法人としては人事考課を導入する予定であるが、考課者の研修が必要と考えており、現在は実施されていない。残業に関しては法人として一律に削減する方向ではなく、事前命令の徹底と成果物の点検を実施したいと考えている。事業所としては昨年度は残業が多かったが今年度は毎週水曜日を「ノー残業デイ」として取り組むなかで改善が進んでおり、年休も平均として半分くらいは消化されている。職場内に互いに相談できる雰囲気があり、また専門家も多いが、外部のカウンセラーなどの相談先を職員に案内しておくことも期待される。民間社会福祉施設職員共済会と事業団職員共済会に加入し、スポーツ大会やサークル活動が実施されている。慶弔祝金などもあり、歓送迎会や忘年会が開催されている。事業所が職員に求める資質・スキルとして知識、技能、教養等が明記され、外部研修に派遣するとともに内部研修を実施している。昨年度は接遇、自殺予防、メンタルヘルス、児童虐待、脳性マヒ、摂食、体調管理、理学療法などのテーマで実施され、視察研修や研究発表などにも取り組んでいる。外部研修に参加した職員はレポートを書き、朝のミーティングなどの会議内で伝達研修を実施している。研修の成果は所長が評価を行っている。職員一人ひとりの到達点を点検し、上司との話し合いで個別の目標を立て、それに沿った職員ごとの研修計画を作成することが望まれる。実習受け入れの基本姿勢は「福祉人材育成」とともに「センター職員の研鑽」をうたっており、実習生の受け入れマニュアルを作成、派遣学校との連携を密に行い、昨年は佛教大学、関西保健福祉専門学校など5団体が実習に参加している。実習指導者は社会福祉士指導者講習会を受講している。

<Ⅱ-3>利用者の安全管理に関しては次長が中心となり、取り組んでおり、診療所が併設されていることから、門扉を閉鎖することができず、監視カメラにより24時間管理している。事故防止マニュアル及び緊急時対応マニュアルを作成し、事故報告書やヒヤリハット報告書を記録している。事故やヒヤリハットは法人として集計しており、事故検討委員会が開催され、要因分析と対応策を検討している。感染症対策委員会でも感染症に関する事例検討をしており、いずれの委員会でも職員向けの研修テーマを定め、研修を実施している。利用者の健康管理は診療所で情報収集し、管理している。

<Ⅱ-4>地域支援については法人理念にも掲げられており、当事業所としても「京都府南部地域における障害児療育の拠点として専門的な知識・技術を要する相談・支援を行います」とパンフレットに明記し、力を入れて取り組んでいる。利用者には地域の社会資源の活用に向けて情報を収集し、パンフレット、チラシ、資料を提供している。事業所主催の行事として福祉機器展、講演会、こども福祉フェスタを毎年開催し、大勢の参加者を得ている。当事業所の活動紹介としては広報誌の発行、各市町村の広報誌に記事を掲載、地元新聞にも記事を掲載等により、地域住民に発信している。保護者向けの講演会に退園児や卒園児の保護者も招待している。ボランティア受け入れマニュアルを作成し、基本姿勢としては人材育成と地域交流を掲げている。ボランティアにはオリエンテーションを実施し、保護者との意見交換会も実施している。職員が参加して地域の福祉マップを作成し、常備している。当事業所は山城北保健所、山城南保健所、乙訓保健所をエリアとしており、このなかでのネットワークに参加し、最近障害児子育て支援事業が発足し、たんぼぼネットワークと称して取り組んでいる。これには京都府健康福祉部障害支援課、保育所、保健所、LD親の会等々が参加している。地域内の共同作業所、福祉施設等から理学療法士の要請があり、出かけていくなど、センターの専門性により地域貢献をしている。地域住民からの相談は来訪、電話などでニーズが高く、専門性のもと対応するとともに相談記録として残している。こうしたなかから把握したニーズに待機児童の増加があり、入園までに体験保育として保護者とともに園にきてもらう活動を始めている。10人のキャパシティで、1人月1回を受け入れており、好評である。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
Ⅲ－１ 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ－１－（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	① 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	A	A
		② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	A	B
	Ⅲ－１－（２） 利用者満足の上昇に努めている。	① 利用者満足の上昇に意図した仕組みを整備している。	A	A
		② 利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。	B	B
	Ⅲ－１－（３） 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	A	A
		② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	A	A
		③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	A	A
Ⅲ－２ サービスの質の確保	Ⅲ－２－（１） 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	B	B
		② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	A	A
		③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	A	A
	Ⅲ－２－（２） 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。	① 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	B	B
		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	B
	Ⅲ－２－（３） サービス実施の記録が適切に行われている。	① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	A	A
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A	A
		③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A
Ⅲ－３ サービスの開始・継続	Ⅲ－３－（１） サービス提供の開始が適切に行われている。	① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	B	A
		② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	A	A
	Ⅲ－３－（２） サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	A	A
Ⅲ－４ サービス実施計画の策定	Ⅲ－４－（１） 利用者のアセスメントが行われている。	① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	A	A
		② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	A	A
	Ⅲ－４－（２） 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	① サービス実施計画を適切に策定している。	A	A
		② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	A	A

【自由記述欄】

<Ⅲ－１>利用者を尊重する姿勢は運営方針に規定されており、パンフレットに明記し、利用者個人の支援計画に反映されている。基本的な人権等の職員研修が実施されており、業務に活かされている。個人情報保護規程が策定され、職員には研修が実施されているが、利用者に対しても情報提供をすることが望まれる。利用者の満足度に関する調査は、食事に関しては年4回のアンケート実施、保育に関しては年2回のクラス懇談会において聴取している。また年1回開催される「父母の会」からは要望書が出され、これらの意見について定例運営委員会において詳細に検討し、回答書とともに所長から保護者に説明が行われている。とくに食事についてはアレルギー食の対応や好き嫌いなどにも対応している。

苦情受付対応マニュアルがあり、相談室を備え、第三者委員の氏名や電話番号、また行政機関の対応窓口等を重要事項説明書に明記するとともに、センター内にも掲示し、利用者の便宜を図っている。

受け付けた苦情や意見は「連絡事項処理用紙」に記録し、対応結果や利用者への説明なども記録に残している。遠足の際にお弁当を持参することについて意見があったが、クラス懇談会においてその理由を説明している。今後は利用者の意見や苦情を検討する会を利用者の参加のもとで開催することがよりよいサービスの実施につながると考えられる。

＜Ⅲ-2＞毎年度末にはクラスごとに職員が総括を話し合い、定例運営委員会においてセンター全体の評価につなげており、出された課題を検討し、来年度の計画に生かしている。昨年度はセラピーの予約の方法について意見があり、改善を実施した。個々のサービスの標準的な実施方法については、センターが実施しているサービスの性格上、利用者であることものの症状や個性、取り組む課題が一人ひとり異なっている為、作成されていない。

それに替わるものとして利用者個別のマニュアルが求められるが、具体的な内容になっていないので、職員誰もが実施できるように具体的な内容にすることが望まれる。利用者一人ひとりのサービスの実施状況の記録は適切に詳細に書かれており、支援計画の評価に生かされている。保育士はじめ看護師、栄養士、心理判定員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等も参加したカンファレンス会議はクラスごとに実施しており、記録が残されている。

センター内にLANを導入し、情報の共有化を図っている。記録の管理、保管、保存、廃棄等に関する規程があり、職員にも周知が図られている。

利用者からの求めに応じて記録を開示することは重要事項説明書に明記されている。

＜Ⅲ-3＞ホームページを開設しており、事業所を紹介したパンフレットは地域の行政機関や関係機関に配布している。利用の申込にあたってはパンフレットの他に「通園のしおり」という非常にわかりやすい資料を用意している。利用の申込があっても、他のサービスが適切かどうかについて、

母子保健の立場から地域の保健師と検討を重ね、適切なサービスを紹介している。利用にあたっては重要事項説明書により、料金などについて同意を得ている。卒園や退園にあたっては保育支援計画書をもとに他の保育園などに情報を提供し、連携している。また併設の診療所には引き続き診療が継続される関係上、支援が続けられている。在宅での生活についても専門家の立場から適切なアドバイスを行っている他、保護者対象の学習会には案内を送っており、退園後は障害児親の会などを紹介し、加入されている。

＜Ⅲ-4＞利用開始にあたり、利用者の健康、生活リズム、基本的な生活習慣、遊び、運動、人との関係、コミュニケーション等々の情報と診療所の医療情報を収集し、親と子に面接し、アセスメントを実施している。アセスメントは状態変化のあったときには見直している。利用者のニーズは「好きな遊びを増やす」など、具体的に聴取されており、それに基づいたサービス実施計画書が作成されている。作成にあたっては保育士、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理判定士、栄養士等、専門職が検討にあたっている。実施計画は個別・具体的であり、支援経過記録には、「遊びを準備しても入眠してしまうことが多い」「絵具遊びはめたくりを楽しんでできている」など、適切に詳細に状況が記録されており、それをもとに計画の評価を実施している。