

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	児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス (旧体系：)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

令和2年5月18日

総 評	<p>社会福祉法人京都府社会福祉事業団は、昭和52年に京都府立の社旗福祉施設を運営するために設立された法人で、府域において障害児・者から高齢者、生活困窮者支援等までさまざまな福祉ニーズに応え総合福祉施設として事業展開をされています。</p> <p>また、法人として「きょうと福祉人材認育成認証上位認証」を取得されており、研修体系やキャリアパス制度の構築、資格取得支援や働きやすい職場づくりなどにも力を入れています。</p> <p>京都府立こども発達支援センター（愛称：すてっぷセンター）は、京都府南部地域における障害児療育の拠点として、発達障害のあるこどもへの相談・支援を行っています。前身である京都府立向日が丘療育園から平成15年10月に京都府より、社会福祉法人京都府社会福祉事業団が民間委託を受け、その後、平成18年より指定管理者として管理運営を行い、3期目を迎えています。また、平成26年より相談支援事業所・保育所等訪問支援「はあとらっぷ」、平成30年からは新館に放課後等デイサービス事業を開設して診療所と連携を図りながら学童期以降の支援強化を図っています。</p> <p>組織構成としては、診療・地域支援部門・通園部門があり、医師、看護師、OT、PT、ST、心理士、保育士など専門職種による連携が特色です。3つの部門があり、診療所部門では、診療や検査、セラピーの実施をしています。地域支援部門としては相談支援事業、保育所等訪問支援事業があり、通園部門として福祉型、医療型の通園施設に加え、重症心身障害児の通園事業を行っています。通園事業では親子通園を基本としており、子供への支援にあわせて家庭支援も行っています。</p> <p>施設内は、1階が親子通園になっており、各保育室は整理整頓され、登園時に持ち物を置く場所や片付け場所がわかるように写真を置くなどの工夫がなされていました。一人ひとりの子どもに応じた時間設定やパーテーション等での仕切りなど障害の状況に応じて活動しやすい環境が整備されていました。</p> <p>支援においては、セラピストをはじめ様々な職種がある中で朝礼を徹底するなど職員間の共有化を図り、多職種連携をした意識した支援が行われていました。また、施設独自の取組として業務改善プロジェクトを立ち上げるとともに毎月行う虐待防止にかかるセルフチェックの実施、施設版キャリアパスに基づく研修など質の向上に向けた姿勢は評価できます。</p> <p>地域との関係は、通園施設という特性のためつながりが作りにくい中で、専門性の還元として職員の派遣や困難ケースなどへの相談などを積極的に行っています。今後は、近隣地域との関係性も構築されることを期待します。</p> <p>一方で、ヒアリングの中で初診等における相当数の待機待ちの状況があり、解消に向けた取り組みも必要であるとお伺いしました。こうした社会的な要請がある中で地域の重要な役割を担っていると</p>
-----	---

	<p>思われます。</p> <p>今後、ますます南部地域における障害児療育の中核的な役割を果たしていられることを期待します。</p> <p>以下、今回の評価で気づいた点を記載します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル等整備されており、パソコンのサーバー内でいつでも閲覧ができるようになっていました。一方で更新日の確認等において、紙媒体との齟齬が見受けられました。今一度、整理されることをお勧めします。
特に良かった点(※)	<p>1-4-(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。PDCA 人権意識</p> <p>施設独自で業務改善プロジェクトを立ち上げ、満足度アンケート（半年に1回）を行い、部署単位で分析・検討を行うとともに、会議を3か月に1回開催し、振り返りを行っています。職員アンケートも同時に行い、その内容について事業所内に掲示もしています。</p> <p>また、法人のサービス向上委員会（年3～4回）でサービスの標準化を図るとともに第三者評価を定期的に受診して、その評価結果について法人企画事業部が把握して検討を行っています。法人全体で質の向上に向けた仕組みが構築されています。</p> <p>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。</p> <p>法人として、人事考課制度を整備して「求める人材像」を明文化しています。</p> <p>また、職員一人一人に係る必要な専門資格や技術水準について把握するとともに、職員研修規程を定め、キャリアパスに基づく研修体系（階層別研修、法人内研修、外部研修等）及びOJTの仕組みを構築しています。施設内においても施設版キャリアパスを定めるとともに担当を配置し、年間研修計画を策定しています。</p> <p>A-2 生活支援</p> <p>障害の状況に合わせて個別支援計画書を策定し、セラピスト(PT・OT・ST)による指導のもと機能訓練が行われていました。保育担当者及びセラピストや看護師が配置されており、個別また集団場面と異なった環境設定において子どもの発達課題に応じた支援を実施しています。保護者の思いも尊重しつつ本人が無理なく過ごせる場の支援に努めておられました</p> <p>また、センターの通園から地域の幼稚園や保育所などへの移行を見据え、より大きな集団での過ごし方や親との分離時間を増やすなど日常生活動作や社会性の向上に向けた支援もされていました。</p> <p>親子での通いの中で常に密な関係性があり、通園する子どもたちにとっても要求を正確に受け止めてもらえ、そして親にも理解してもらえ、障がいを持つこどもの発達においてとても大切な支援になっています。</p>

<p>特に改善が 望まれる点(※)</p>	<p>Ⅱ－１－（１）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。 管理者は集団指導、関係機関の開催する研修に参加するとともにワムネット等を通して法令の改正等の最新情報等について把握していました。研修委員会による法人全体研修において法令遵守に努めていました。しかし、関係法令のリスト化の確認ができませんでした。</p> <p>Ⅱ－４－（３）①福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。 特別支援学校や療育教室への職員の派遣や発達障害の理解を広げるための講演会を年２回開催するなど、京都府南部における障害児療育の中核的拠点としての役割を果たしています。しかし、施設の特性上、日常的な地域とのかかわり方は難しいと認識されています。 専門的な機能還元とあわせ、近隣の地域の方との合同避難訓練や地域との合同イベントの開催など地域の活性化やまちづくりの視点からも検討されてはいかがでしょうか。あえて期待してのBとさせていただきます。</p>
---------------------------	--

※それぞれ内容を３点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【障害事業所版】

評価結果対比シート

受診施設名	京都府こども発達支援センター
施設種別	児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス
評価機関名	きょうと福祉ネットワーク一期一会
訪問調査日	令和元年12月10日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	通番	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・周知されている。	1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	a
[自由記述欄]					
1. 法人理念、基本方針は明文化されており、パンフレット、ホームページ記載されている。また、職員にはサーバー内で閲覧できるようになっており、代表者会議（月2回）等で周知している。保護者には、入園時にパンフなどを活用して説明している。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	2	① 法人として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。	a	a
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a	a
[自由記述欄]					
2. 本部主催の管理会議（月1回）、京都府担当課との年1回懇談等を通じて情報収集を行い、年間推移や待機状況など、利用者の動向を把握している。モデルとなりうるように放課後等デイの開設につなげている。地域の状況把握については、山城北圏域の自立支援協議会に参画して情報収集している。 3. 管理会議で、利用率の分析や把握をして対応を行っている。分析された経営状況は職員にも周知している。診療にかかる待機待ちについては1名の医師の加配で改善をしてきている。公認会計士や税理士による指導や助言を受けている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-3 事業計画の策定	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	① 法人として中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a	a
		5	② 中・長期のビジョンを踏まえた単年度の計画が策定されている。	a	a
	I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	6	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。	a	a
		7	② 事業計画は、障害のある本人等に周知され、理解を促している。	a	a
[自由記述欄]					
4. 指定管理者業務受託（平成28年～33年）に伴う5年間のビジョンを中期事業計画として策定している。内容も具体的であり、京都府と毎年協議を行い対応を図っている。 5. 単年度事業計画は中期計画を踏まえ策定されている。単年度事業計画は前年度の計画の進捗状況等を確認した上で、部門別会議にて意見を集約し、定例運営会議、管理会議をへて策定されている。 6. 事業計画は朝礼等にて職員に周知している。事業計画は冊子にするとともにサーバー上の共有フォルダに保管していつでも閲覧できるようにしている。また、プロジェクトで業務改善のためのバランススコアカードによる目標設定をして毎月進捗状況確認し、具体的な取り組みを行っている。必要に応じて内容の見直しを行っている。 7. 保護者等にはクラス編成時に説明を行っている。また、ステップ通信（毎月1回）やホームページに掲示をして周知を図っている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	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	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	a
		9	② 評価結果に基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	a
[自由記述欄]					
8. 施設独自で業務改善プロジェクトを立ち上げ、毎月チェックを行うとともに、会議を3か月に1回開催し振り返りを行っている。また、法人のサービス向上委員会（年3～4回）でサービスの標準化を図っている。第三者評価を定期的に受診して、その評価結果について法人企画事業部が把握して検討を行っている。 9. 事業所内の業務改善プロジェクトにおいて満足度アンケート（半年に1回）を行い、部署単位で分析・検討している。また、職員アンケートも同時に行い、その内容について掲示もしている。					

Ⅱ 組織の運営管理

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-1 管理者の責任と リーダーシップ	Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。	10	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	a
		11	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
	Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組にリーダーシップを発揮している。	a	a
		13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組にリーダーシップを発揮している。	a	a

[自由記述欄]
 10. 事務分担表、組織図等に所長の責任、業務内容について明記されている。また、法人の機関誌「ふれあい」に管理者からの発信を行っている。管理者は代表者会議、各委員会にも積極的に参画して助言を行っている。有事における管理者の役割は災害マニュアル等に明確化されている。
 11. 管理者は集団指導、関係機関の開催する研修に参加するとともにフムネット等を通して法令の改正等の最新情報等について把握している。研修委員会による法人全体研修において法令遵守に努めている。しかし、関係法令のリスト化の確認ができなかった。
 12. 日常的に現場職員の意見を聴取し、実態の把握及び改善に向けてリーダーシップを発揮している。業務改善プロジェクトや診療業務会議、代表者会議、虐待防止検討会議等に参画して助言等を行っている。施設版キャリアパスを策定し研修等を行っている。
 13. 経営の改善や業務の効率化等について財務所要等を活用して施設内の代表者会議で検討を行っている。年3回、職員面談（非常勤含む）を実施している。また、有休が消化できない場合は所長が面談を行っている。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・ 養成	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。	14	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。	a	a
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	a	a
	Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	16	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組んでいる。	a	a

[自由記述欄]
 14. 人事考課制度に求める人材像の明記やキャリアパスの仕組みが構築されている。採用後の資格取得については業務上の配慮（専免）、資格手当の仕組みがある。内定者懇談会や現場職員を中心とした広報委員会を立ち上げるなど人材確保に向けて工夫をしている。
 15. 人事考課制度に「基づく求める人材像」が明記されており、キャリアパスの仕組みが構築されている。階層別の考課シートに基づく面談（年3回）を行っている。
 16. 事業所で有給休暇の取得状況、超過勤務等の把握をして毎月本部に報告している。育児休業や介護休業法について独自の規定を定め職員が取得しやすい職場づくりに努めている。毎月虐待防止に係るセルフチェックを行い、気にかかる職員には各管理者が面談を行っている。法人内に産業医の配置、職員安全衛生委員会を設置するとともに施設として衛生委員会を開催し、健康管理に努めている。京都府民間社会福祉施設職員共済会に加入しているとともに、法人内に共済会が組織されている。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・ 養成	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	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	a
		18	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。	a	a
		19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	a
	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	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a	a

[自由記述欄]
 17. 職員一人一人に係る必要な専門資格や技術水準については把握している。法人として職員研修規程、研修体系（階層別研修、所内研修、施設別キャリア研修、外部研修等）を整備している。新人職員に対するエルダー実施要領を定め、実施している。
 18. 法人研修委員会にて年間研修計画を策定している。施設内においても担当を配置し、年間研修計画を策定している。資格取得について勤務上の配慮、費用の補助を行っている。
 19. 外部研修に職員を派遣している。参加した職員は、レポート報告、伝達研修を行っている。個人管理シートで個人の研修履歴を把握している。計画は毎年見直しを行っている。
 20. 法人として実習の受け入れに関する基本姿勢等について、明文化している。マニュアル、実習指導者に対する研修を受講し積極的に受け入れを行っている。保育士、OT、ST、PT、臨床心理士の実習を受けている。学校と連携しプログラムを作成している。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-3 運営の透明性の確保	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	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。	a	a
		22	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。	a	a
[自由記述欄]					
21. ホームページに理念や経理、事業の実施状況、苦情対応等について公開している。地域に対してはパンフレット、広報誌、通園のしおりを活用して広報している。 22. 公認会計士による監査を毎月実施している。指定管理については、京都府の調査が年に1回行われる。経理規定に権限と責任が明確にされ職員に周知している。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献	Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	23	① 障害のある本人と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	a
		24	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	a
	Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	25	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	a
	Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a	b
		27	② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	a	a
[自由記述欄]					
23. 理念に地域とのかかわり方について明文化されている。玄関前にある掲示板を活用して情報提供を行っている。併設の「はあとらっぷ」や「こども相談室」と連携している。 24. ボランティア受入れマニュアルを整備し、事前オリエンテーションと事後アンケートを行っている。「すてっぐまつり」や併設の放課後等デイサービス等において積極的にボランティアを受け入れている。 25. 山城圏域にある自立支援協議会等を通じて、教育・福祉・行政関係者と連携した取り組みを実施している。 26. 発達障害にかかる講演会を年2回開催しているが、施設の特性上、日常的な地域とのかかわり方は難しいと認識している。 27. 京都府南部の障害児療育の拠点施設として、専門職を障害児の通う施設や療育教室に派遣し、技術援助や相談支援を実施している。遊びの広場を行い、制度対象ではない子どもの支援を行っている。					

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 障害のある本人を尊重する姿勢が明示されている。	28	① 障害のある本人を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a	a
		29	② 障害のある本人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。	a	a
	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	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。	a	a
		31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり障害のある本人（家族・成年後見人等含む）にわかりやすく説明している。	a	a
		32	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。	a	a
[自由記述欄]					
28. 「倫理要領規定集」「虐待防止セルフチェックリスト」に基づき、権利擁護に係る取り組みを行っている。保育士の一日の流れにも記載されている。 29. プライバシー保護に関するマニュアルを整備し、研修を実施している。また、施設職員による虐待通報の組織図（フローチャート）及び通園部門サービス提供マニュアルを整備してプライバシー保護に努めている。 30. サービス利用にあたっては「通園のしおり」やパンフレットを使って説明するとともに必要な情報を提供している。見学会も開催して、相談に応じている。パンフレットは写真を多用しわかりやすいものとなっている。 31. 重要事項説明書を用いて契約に掛かる説明を行い、適切に契約書を交わし同意を得ている。 32. 施設の移行、就園・就学にあたっては、療育のまとめ、個別支援計画書を引継書として、利用者の情報が確実に引き継がれるようサービスの継続性に配慮をしている。終了後も保護者支援の学習会などの企画に退園後2年間参加可能としている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(3) 障害のある本人のニーズの充足に努めている。	33	① 障害のある本人のニーズの充足に向けた取組及び相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a	a
	Ⅲ-1-(4) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	a
		35	② 障害のある本人からの相談や意見に対して把握する仕組みがあり、組織的かつ迅速に対応している。	a	a
	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。	36	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。	a	a
		37	② 感染症の予防や発生時における障害のある本人の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a	a
		38	③ 災害時における障害のある本人の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a	a

[自由記述欄]

33. 利用者満足度の調査を半年に一度、実施し、総合的な評価の把握を行っている。また、勉強会、クラス懇談会(年2回)、意見箱など相談や意見の述べやすい環境を整備している。保育担当者やセラピスト等が個別の相談を適宜行っている。また職員から日常的に声掛けも行っている。アンケートでも自由記述欄を設けている。

34. 苦情解決要領及び苦情解決の体制が整備されている。法人内に苦情解決連絡調整会議を設置している。「苦情解決処理要領」に基づき、内部の会議にて話し合ったり、苦情解決についてのポスターを掲示板に貼ったり、苦情が解決した内容を個別性に配慮して保護者休憩室に掲示していた。また、事業報告書等で報告している。

35. 「こども発達支援センター苦情解決処理要領」「相談対応マニュアル」に基づき、適切に対応している。パソコン内で整備し、必要に応じて見直しをしている。

36. 事故防止マニュアル及び対応別マニュアル等に基づいて利用者の安全確保のための取り組みが実施されている。「ひやりはっと」から、情報共有や予防に向けた事例検討会を年に6回程度実施し、月1回施設として「事故防止検討委員会」を開催して、センターとしての対策を講じている。年1回消防署による救急講習を行っている。通園児一人ひとりに「保健調査票・元気カード」を備えている。

37. 施設内に感染症委員会を立ち上げ感染症対策を講じている。感染症対応マニュアルを整備するとともに、委員会で見直しを図っている。

38. 災害対応マニュアルを整備している。消防署と連携した年2回の避難訓練のほかに定期的に総合避難訓練や救急救命講習会が実施されている。京田辺市と福祉避難所にかかる協定を締結している。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの一定の水準を確保するための実施方法が確立している。	39	① 提供する福祉サービスについて一定の水準を確保するための実施方法が文書化され福祉サービスが提供されるとともに見直しをする仕組みが確立している。	a	a
	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。	40	① アセスメントに基づく個別支援計画等を適切に策定している。	a	a
		41	② 定期的に個別支援計画に基づく評価・見直しを行っている。	a	a
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	42	① 障害のある本人に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a	a
43		② 障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。	a	a	

[自由記述欄]

39. サービス提供マニュアルを策定している。半年に一回利用者満足度アンケートを実施し、そこから出た課題を業務改善プロジェクトの取り組みの中で、検証し、改善に務めている。「通園部門サービス提供マニュアル」に基づき、エルダー制度や「プライバシー保護に関するマニュアル」において職員の意識の統一を行っている。

40. 個別支援計画実施要領を定め計画策定を行っている。独保健所調査表「お子様の様子について」をアセスメント様式とし、相談支援事業所の定期的なモニタリングを共有し、アセスメントとニーズの把握を行っている。変化に応じて赤字で書き込んでいる。「個別支援計画実施要綱」に則り、個別支援計画書を作成し、見直しの基準を定めている。施設ごとに管理責任者が設置されており、個別支援計画書の内容に関して保育担任と確認する体制となっている。

41. 個別支援計画作成マニュアルを基に、保育担任が保護者や利用者との面談及び調査票の記入内容から作成している。年に2回定められた時期に多職種によるモニタリングが実施され、必要な場合には随時モニタリングが実施されている。モニタリングに際しては、記録や複数の職員の意見が反映されている。

42. 日々の記録についてPCソフト(福祉見聞録)を利用し情報共有できる仕組みあり、書き方についても職員に対し取扱い方法や意味の説明を行っている。ケース会議開催に際しては統一した書式に各職種が入力したものを基に検討されている。個々のケース記録は各専門職の視点からの記録となっている。

43. 課長を記録の取扱い責任者とし、個人情報保護規定に基づきPCのセキュリティーを強化し、文書ファイルも鍵のかかるロッカーに保管している。情報開示についても重要事項説明書を基に保護者に説明している。事業団の文書管理規定により記録の保管、保存、廃棄、持ち出しの規程を定めている。

A 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-1 支援の基本理念	A-1-(1) 自立支援	44	① 障害のある本人の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a	a
	A-1-(2) 権利擁護	45	① 障害のある本人の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a	a
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前で暮らせる社会の実現に向けた取組を行っている。	a	a

[自由記述欄]

44. 日々の活動の中で本人が意思決定し易いよう写真やO×カードを使い選択肢を持って情報発信できる工夫をしている。年2回、評価処遇検討会議を行い本人の理解や課題の共有を図っている。また本人が手放せない持ち物など意思や希望については他の利用者にも配慮した上で可能な限り沿えるよう支援している。

45. 権利擁護に関して、3ヶ月毎に相談支援事業所がモニタリングを行い家族から話を聞く機会を持っている。またクラス懇談会の中で子供の見方についてなどをテーマに話す機会を設けている。虐待防止についてはマニュアルを整備し届出・報告の手順が明確であり、権利侵害が発生した場合には、事故防止・虐待防止委員会にて検討改善される仕組みがある。毎月、虐待防止チェックリストを実施している。年中、年長の就学の近いこどもの保護者への学習会を行っている。

46. 「地域と共に笑顔で暮らす」という理念のもとに、本人が持っている力を最大発揮できるよう、例えば登園時に持ち物を置く場所や片付け場所がわかるように写真を置くなどの環境整備を行っている。個別支援計画には個々の支援の取組が具体的に記載されている。ノーマライゼーションの推進に関しては法人本部の研修に参加している。

	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(1) 意思の尊重とコミュニケーション	47	① 障害のある本人（子どもを含む）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	a
		48	② 障害のある本人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	a
		49	③ 障害のある本人の障害の状況に応じた専門的かつ多角的な視点から支援を行っている。	a	a
	A-2-(2) 日常的な生活支援及び日中活動支援	50	① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援及び日中活動の支援を行っている。	a	a
	A-2-(3) 生活環境	51	① 障害のある本人の快適性と安心・安全に配慮した環境が確保されている。	a	a

[自由記述欄]

47. 言語聴覚士と連携し、本人の発達や心身の状況に応じて個々のコミュニケーション能力が高められるよう、絵カードやサイン、ジェスチャー、表情、指先や視線の動きなどによる個別的な配慮が行われている。必要に応じてビックマウスなどのコミュニケーション機器も活用している。

48. 親子通園を原則とし、常に保護者と相談しながら本人の思いを確認する機会を設け、可能な限り本人の意思を大切に支援している。相談内容に応じて適宜担当職員間で検討、共有が図られている。

49. 専門性向上のための研修に年1回以上参加している。個別支援計画書を基に他職種間の連携を行いながら支援方法の検討見直しを行っている。行動障害など個別的配慮が必要な場合や、日々の様子、体調等を各職種からの視点でPCソフト(福祉見聞録)に記録を残し、個々に応じた関わり方の共有を行い実施している。

50. 初回の家庭訪問や半期ごとの保護者との面談にて遊びや散歩などの日中活動や日常生活に関する聞き取りを行い、介助方法の相談や課題の把握から支援に繋げている。また必要に応じ他事業所での支援も取り入れている。給食については個々の食事形態に合わせ、見た目にも季節感を感じられるよう盛り付けを工夫し提供している。

51. 各保育室は整理整頓され、部屋によっては段階的に照明が調整できるなど障害の状況に応じて活動しやすい環境が整備されている。また個別対応やプライバシー配慮のため、パーティション等で仕切りをしたり他の部屋を使用するなどの工夫を行っている。月1回、様々な職員による安全点検を実施し危険個所の修繕に努め安全に活動できるよう配慮している。

評価結果対比シート(障害)

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	52	① 障害のある本人の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a	a
	A-2-(5) 社会生活を営むための支援	53	① 障害のある本人の希望と意向を尊重した社会生活を営む力をつけるための支援を行っている。	a	a
	A-2-(6) 健康管理・医療的な支援	54	① 障害のある本人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。	a	a
		55	② 医療的な支援について適切に提供(連携)する仕組みがある。	a	a

[自由記述欄]

52. 障害の状況に合わせて個別支援計画書及びセラピスト(PT・OT・ST)による指導のもと機能訓練が行われており、個別また集団場面と異なった環境設定において課題に応じた支援を実施している。内容については日々保護者と話し、現状に応じた支援ができるよう随時検討や見直しを行っている。

53. センターの通園から地域の幼稚園や保育所などへの移行を見据え、より大きな集団で過ごしや親との分離時間を増やすなど日常生活動作や社会性の向上に向け支援している。また就学に向けて保護者の思いも尊重しつつ本人が無理なく過ごせる場の支援に努めている。放課後等デイサービスにおいては、買い物や調理の実施、公共交通機関の利用や交通ルールの学習など社会参加や学習のための支援を行っている。

54. 登園時に体調チェックを行い元気カード及び福祉見聞録に記載し各職種が情報共有できる仕組みがある。また診療所部門の医師や看護師と連携し健康管理を行っている。緊急時対応マニュアルを各保育室に掲示し急変時に迅速に対応できるよう整備している。

55. 診療所を併設しており担当医師と情報共有を行い、緊急時の対応も含め医療的な支援体制が整備されている。親子通園のため服薬や喀痰吸引等は保護者が行っているが、状況に応じて看護師が対応している。アレルギー疾患に関しても医師の指示のもと個別に対応している。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	56	① 障害のある本人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	a
	A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	57	① 障害のある本人の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a	a
	A-2-(9) はたらくことや活動・生活する力への支援	58	① 障害のある本人の活動・生活する力や可能性を尊重した支援を行っている。		非該当
		59	② 障害のある本人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。		非該当

[自由記述欄]

56. 地域生活への移行や地域生活について、適宜保護者と懇談を行い将来に対する不安等の思いを聞き取り、本人が自立していくための基礎となる力が付くよう支援を行っている。必要に応じて支援ファイルの活用や居住地の事業所情報など地域生活に必要な社会資源の情報を提供している。

57. 年1回開催している「センターまつり」では父や兄弟、祖父母等と意見交換する時間を持ち、必要に応じ、相談・助言等の支援を行っている。急変時には確実に連絡が取れるようよう連絡先を2回線把握している。

58. 非該当

59. 非該当

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-3 就労支援	A-3-(1) 就労支援	60	① 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。		非該当

[自由記述欄]

60. 非該当