

## 福祉サービス第三者評価結果報告書

### ①第三者評価機関名

社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会
--------------------

### ②評価対象事業所

名称：南紀あけぼの園		種別：福祉型障害児入所施設
代表者氏名 寺本 小百合		定員（利用人数）：30名
所在地：和歌山県西牟婁郡上富田町岩田2456-1		
TEL：0739-47-4952		HP： <a href="http://www.wfj.or.jp/">http://www.wfj.or.jp/</a>
<b>【施設・事業所の概要】</b>		
開設年月日 平成3年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人和歌山県福祉事業団		
職員数	常勤職員 11名	非常勤職員 名
専門職員	(社会福祉士) 2名	(看護師) 1名
	(介護支援専門員) 4名	
	(保育士) 4名	
施設・設備 の概要	15室・2名・13.5㎡	居室・静養室・食堂・浴室・洗面所
	便所・医務室・指導員室・洗濯室	遊戯室

### ③理念・基本方針

#### 【理念】

「障害のある人も無い人も又、高齢者も子ども、共に地域で生活し、そして共に地域活動に参加できる社会が普通の社会である。」という社会福祉諸法の理念に基づき「普通（ノーマライゼーション）の社会づくり」を目指す。

#### 【基本方針】

「人権擁護の徹底・危機管理の徹底・風通しのよい職場づくり」

#### ④施設・事業所の特徴的な取組

和歌山県下において、福祉型障害児入所施設は、有功ヶ丘学園と南紀あけぼの園の2ヶ所があり、地域の障害児のセーフティネットとして重要な役割を担っている。社会的養護の機能を持つ施設であることを認識し、保護者や学校・児童相談所等と連携・協働を重ね、地域のニーズに応じたサービスが行えるよう努めている。

#### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年7月3日（契約日）～ 平成30年4月12日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回目（平成21年1月）

#### ⑥総評

◇特に評価の高い点

##### 1、発達支援

あけぼの園「児童支援方針」、「子育て土台」を作成し、『子どもの「育ち」』を保障し、利用者一人ひとりのアセスメントやモニタリングを実施しニーズに対応した個別支援計画を策定し、各関係機関と情報共有、連携・調整しながら切れ目のない支援を推進している。障害特性に配慮しながら発達過程や適応状況を踏まえた細やかな配慮の下で、日中活動はもとより、外出支援、学習支援や社会参加など利用者の意向や希望に添う支援を行っている。さらに、半年ごとにモニタリングを実施し、担当者及び児童支援責任者を中心として計画の見直しと再作成を行い計画的な支援が展開されるようPDCAサイクルが機能している。

##### 2、地域生活への移行と支援

平成28年度に地域移行プログラムを作成し、平成29年度から個別のニーズに応じて、学習や体験の機会を提供しながらスムーズな地域生活へ移行に向けた支援体制の充実に取り組んでいる。ことに高校を卒業する利用者については、グループホームへの入居等を見据えて半年間の自活訓練を実施し、就労支援型の作業所への体験利用など、自律・自立した生活へ向けて卒業後の進路に応じて地域移行に向けた取組を積極的に実施している。

◇改善を求められる点

##### 1、利用者が意見を述べやすい体制の確保

権利擁護や利用者尊重の姿勢、プライバシー保護への配慮などは、マニュアルを作成し就業規則等にも記載されており、入所時には重要事項説明書で説明しているが、理解や周知の状況の把握が捉えにくい。施設の役割や使命、提供するサービスについてわかりやすい文書の作成や説明会開催など、利用者や家族の理解を得て満足度の向上に向けたさらなる取組を期待する。

## 2、家族等との連携・交流と家族支援

措置による入所が半数以上を占め、家族との連携や交流に苦慮されていることは理解するが、利用者の生活状況について家族等へ定期的な報告を行うことはもとより、利用者の生活や支援に関して家族の不安を聞き取ったり相談に応じ、必要に応じて丁寧な回答や助言等を適切に実施されることを期待する。

### ⑦第三者評価結果に対する施設・事業者のコメント

サービスを利用いただいている利用者の権利擁護や利用者主体の生活、プライバシー保護に対する取り組み等を具体的にご家族に説明することができていませんでした。

今後は、利用者の日々の様子や発達過程にあった取り組み、プライバシーの保護等について利用者に関わる関係者が一緒になって話し合い、取り組める環境を作っていきたいと思えます。

また、今後も家族参加の行事（交流会）や懇談会を実施することにより、家族との関係作りに努力し、発達段階にあわせた支援の助言ができるよう職員の専門的知識の向上を目指していききたいと思います。

### 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。

# 障害者・児版福祉サービス第三者評価シート 【共通評価基準】

## I 福祉サービスの基本方針と組織

### 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。		第三者 評価結果
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
判断した理由・特記事項等		
理念、基本方針は法人内の文書や広報誌、パンフレット、ホームページ等に記載され、会議や研修等で理念・基本方針の説明を行い、職員の理解と周知を図っている。		

### 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。		第三者 評価結果
2	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。	a
判断した理由・特記事項等		
法人において利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集し、中・長期計画へ反映させるとともに、施設においては、地域における施設の特徴を理解し、福祉ニーズの変化や経営環境、利用者の推移など事業経営をとりまく環境変化の把握に努めている。		
3	② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a
判断した理由・特記事項等		
法人の所属長会議等で各施設毎の経営状況等を確認・共有している。また、月1回、経営状況や改善すべき課題について職員全員に説明し意見を聴取している。		

### 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。		第三者 評価結果
4	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。	a
判断した理由・特記事項等		

	中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標（ビジョン）及び解決すべき課題を明確にし、施設の地域における役割、サービスの向上、人材育成等の改善を図るための具体的な中・長期計画を作成している。	
5	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。	a
	判断した理由・特記事項等	
	中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容を具体的に反映した単年度の計画を策定している。	
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者 評価結果
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
	判断した理由・特記事項等	
	各事業所ごとに事業計画を策定し、法人において中・長期計画として取りまとめている。事業計画は施設長・職員が参加し事業の実施状況や取組の把握と見直しを行っている。法人本部による事業ヒアリングにより、さらに組織的広域的な視点での見直しも実施している。	
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
	判断した理由・特記事項等	
	事業計画の主な内容は掲示されているが児童・家族への説明が十分ではない。今後は事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成し利用者会や家族会等で説明する等より理解しやすいような工夫を期待する。	

#### 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。		第三者 評価結果
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
	判断した理由・特記事項等	
	施設サービス向上委員会を年2回実施し、サービスの質の向上に取組んでいる。係を決めて第三者評価様式に基づく自己評価を年に1回実施している。法人内で5~6年に1回、法人の評議員（福祉サービス評価委員）によるサービス評価を受け、評価結果を会議で共有し、改善の取組を行っている。	
9	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
	判断した理由・特記事項等	

年1回の自己評価に加え、改善を図るにあたり、目標時期についても明確にしている。PDCAサイクルに基づくチェック体制の整備が十分ではないため、事業所全体で自己評価から課題の抽出、改善に向けた取組を実施することを期待する。

## II 組織の運営管理

### 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。		第三者 評価結果
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
判断した理由・特記事項等		
施設長の役割や責任は、職務分掌等について、業務分担表で明文化し、理解されるよう取組んでいる。有事（災害、事故等）における施設長の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確に定めている。		
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
判断した理由・特記事項等		
施設長は、障害者福祉関係、労働基準、防災、子育て支援など遵守すべき法令等の研修に参加し自らの理解を深めるとともに、職員に対して理解を促すため資料の配布や研修を実施し遵守すべき法令等を周知するよう取組んでいる。特に虐待防止法については、マニュアルを活用し理解を深めて発生を防止するように取組んでいる。		
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		第三者 評価結果
12	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。	a
判断した理由・特記事項等		
施設長は、組織の中に施設サービス向上委員会を設けてサービス向上に関する課題を検討している。また、毎月の職場研修でサービス向上の取組について指導している。		
13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
判断した理由・特記事項等		
施設長は障害者施設管理者研修に参加し、自らの価値基準の振り返りを行っている。また、法人の所属長会議や圏域会議で組織の理念や基本方針の実現に向けて経営や業務の改善に向けた課題を検討し、法人各施設での取組を理解するとともに自施設における課題を明確にしている。毎月の班会議・課会議で人員配置、職員の働きやすい環境整備等の取組についても周知を図っている。		

### II-2 福祉人材の確保・育成

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。		第三者 評価結果
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
判断した理由・特記事項等		
人事管理については、法人全体で人員体制に関して基本方針が決められ、事業計画にもとづき採用が行われている。また、人材育成のための資格取得では、勤務上（職免等）の規程も設けるなど配慮している。人材確保のため、就職相談会等において定期的に参画している。		
15	② 総合的な人事管理が行われている。	a
判断した理由・特記事項等		
法人の理念・基本方針にもとづき研修等で職員像を明確にしている。職員倫理綱領に具体的な行動規範が詳細に明示し、定期的に職員の意見、意向は、申告書や所属長によるヒヤリング等により、職員の希望を反映している。		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者 評価結果
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
判断した理由・特記事項等		
就業規則に基づき職員の勤務等の就労に関する相談窓口がある。職員からの申告書に勤務地・勤務条件等の希望が出された場合は、職員から直接、意向を聴き取り適切と判断した場合は改善する仕組みがある。また、職員労働組合との協議により働きやすい職場づくりに取組んでいる。		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		第三者 評価結果
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
判断した理由・特記事項等		
事業所の運営規定にもとづき組織としての職員一人ひとりの育成を職種や職務分担をベースに目標を決めて取組んでいる。事業所内外の研修には、積極的に参加し自己研磨に努めている。定期的な所属長との個別面談により職員の人材育成での目標の確認を行っている。		
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
判断した理由・特記事項等		
法人で職種に合った研修計画が立案しており、年間を通して計画通りに実施している。職場研修も具体的な内容で6ヶ月毎に計画を表示し、職員の質向上に役立っている。研修受講後は、研修報告書を提出し、また、職員会議等に発表の機会を設けている。		

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
判断した理由・特記事項等		
基本となる事業所の役割業務の熟知を目的とした職員の教育・研修について、新人研修・中堅職員・管理監督職研修及び専門職の研修に大きく区分し何れもその研修機会を設けており、事業計画にもとづき実施されている。外部研修へも職員一人ひとりに必要とする知識・技術に応じて参加できるように配慮している。		
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。		第三者 評価結果
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
判断した理由・特記事項等		
実習生等への研修・育成について、福祉サービスに関わる児童支援方針や各種サービスマニュアル等の基本姿勢を基準にした実習生受け入れマニュアルがあり、実習の受け入れ担当のコーディネーターにより、実習生の記録、評価、プログラムの修正、施設内外での連絡調整を行う等の工夫を行っている。		

### 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。		第三者 評価結果
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
判断した理由・特記事項等		
法人、事業所の運営の透明性を目的にホームページやパンフレット等で提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報を適切に公開している。また、定期的に第三者評価の受審や法人内評議員による福祉サービス評価を受け、受審結果の内容を公表している。		
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。	b
判断した理由・特記事項等		
法人、事業所における事務・経理・取引等に関するルールが厳しく決められており、透明性の高い適正な経営・運営が行われている。職務分掌と責任等の管理体制について、職員に周知している。なお、財務に関して外部の専門家による経理チェックを組入れることを期待したい。		

### 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。		第三者 評価結果
23	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。	a
判断した理由・特記事項等		



	日常的な活動において、利用者個々のニーズに対応するとともに、自治会で希望者を募りスポーツフェスタやサーカス等への外出を支援している。活用できる社会資源や地域の情報を収集し情報提供するとともに、こいのぼり祭り等地域の行事への参加を支援したり、夏祭りやクリスマス会など施設の行事に地域の方やボランティアが参加する等交流を積極的に行っている。	
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
	判断した理由・特記事項等	
	ボランティア受け入れマニュアルを整備し、受入れ体制を確立している。月に1回ドッグセラピーのボランティアを受け入れている。その他、施設のクリスマス会や行事においては地域のボランティアや社会福祉協議会の協力を得ている。	
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者 評価結果
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
	判断した理由・特記事項等	
	必要な関係機関・団体の役割・機能や連絡方法についてのリストを作成し、職員間で情報共有している。西牟婁知的障害者連絡協議会は定期的で開催されており、出席している。また共通の具体的な課題を検討し、解決に向けて協働した取組を行っている。児童相談所や県内の福祉型障害児入所施設との連携を密にし、調整会議を定期的に行っている。	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		第三者 評価結果
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。	b
	判断した理由・特記事項等	
	短期入所や日中一時の受け入れを行っている。また、緊急時の受け入れや、利用時間・終了時間の配慮も行っている。年に1回、法人として講演会を実施し地域社会へ向けて広く参加を呼び掛けている。災害時の地域における役割等の規定がないため、施設の持てる機能を活用した避難所の設置や備蓄の共有等を検討されることを期待したい。	
27	② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
	判断した理由・特記事項等	
	相談支援事業所をはじめとする関係機関・団体との連携やサービスの活用を行っている。法人においては、公益的な取組を計画に定めており、ひまわり基金、福祉セミナーの実施、ギャラリー運営、福祉サービスの無料での体験利用等を実施している。	

### 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

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		第三者 評価結果
28	① 利用者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
判断した理由・特記事項等		
事業所の運営理念や基本方針に明示している児童の自立生活において、必要な倫理、知識や技能を養うことで児童の生きる力を育てている。福祉サービスの提供を「ふつうの暮らし」に近づける支援につき、職員全員の共通の理解として周知している。そのための勉強会や研修会を組織的に実施している。		
29	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。	b
判断した理由・特記事項等		
職員倫理要綱の職員行動規範には、利用者に対するプライバシー保護や権利擁護について、具体的に明示している。職員に対して研修会等で学習し周知している。郵便物や持ち物、部屋への出入り等、利用者のプライバシー保護に十分配慮を行っている。しかし、利用者の共同生活のなかで一人になりたい時は、面談室や静養室を利用することとなるが、部屋の設備面では十分ではなく利用者のプライバシーが守れるような設備の工夫が必要と思われる。		
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。		第三者 評価結果
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
判断した理由・特記事項等		
施設のパンフレットを作成し学校、行政、児童相談所にパンフレットを置いてもらい、情報提供を行っている。必要に応じて施設長が説明に赴いている。また入所前の短期利用で体験を行っている。		
31	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
判断した理由・特記事項等		
サービスの開始時は、児童用「あけぼの園での生活のてびき」により、利用者や家族に分かりやすく説明している。さらに職員の説明を統一できる様、職員用のてびきも作成している。		
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
判断した理由・特記事項等		

他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、引継ぎ文書を作成し、移行先の機関との情報共有に努めている。事業所の変更や家庭復帰された利用者については、利用終了後も相談方法や担当者について説明を行っている。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		第三者 評価結果
33	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。	a
判断した理由・特記事項等		
年1回利用者アンケートを実施している。月2回利用者自治会（なかよし会）を開催し、職員が出席して利用者の意見・要望等を聞き把握している。アンケートの結果や把握した内容については、職員で分析・検討、協議し、対応等は印刷して配布している。また要望に答えられない内容についてはその理由を説明し理解を得ている。		
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。		第三者 評価結果
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
判断した理由・特記事項等		
苦情解決については、苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）を整備し、契約時の重要事項説明書に記載し、さらに「苦情申出窓口の設置について」という文書を配布し、利用者・家族に説明し周知を図っている。また、施設玄関に意見箱を設置し広報誌で周知を図っている。		
35	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。	b
判断した理由・特記事項等		
「苦情申出窓口の設置について」という文書を配布するにあたり、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文言を追記することを期待する。相談しやすい意見を述べやすいように場所を替えるなど環境に配慮している。		
36	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。	a
判断した理由・特記事項等		
利用者アンケートや自治会で出された意見等に対しては、職員で協議し対応する仕組みがある。職員は日ごろから利用者と話をし、相談しやすい雰囲気づくりに努めている。意見箱を設置しているが利用する利用者は少なく、直接要望を言われることが多い。		
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。		第三者 評価結果
37	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
判断した理由・特記事項等		

	リスクマネジメントに関する責任者の明確化（リスクマネジャーの選任・配置）を図り、「事故・事件防止対策委員会」を設置し、毎月1回会議を開催して、ヒヤリハット・事故の事例収集及び分析と改善策・再発防止策等を検討し、再発予防に向け会議で職員に周知している。特に速やかな対応を要する場合は、所属長等により早急に改善をはかり実効性のある対応を行っている。	
38	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。	a
	判断した理由・特記事項等	
	感染予防に対する詳細な対応マニュアルを作成し、職員には定期的に感染症の研修を実施している。発生時はマニュアルに沿って適切に対応を行っている。予防と同時に発生時に感染拡大を予防するための対策についても、必要に応じ「感染防止対策委員会」を招集・開催し感染症対策を講じる仕組みがある。	
39	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
	判断した理由・特記事項等	
	通学等は職員が付き添い、学校で教員に引き継いでいる。帰宅時も教員が付き添い職員が引き継ぐなど利用者の安全に配慮した支援を実施している。食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。消防や防犯について法人との合同訓練を実施し、毎月1回避難訓練を実施しているが、地域における合同訓練は実施していないため、今後は施設の機能を地域に提供したり地域の一員としてともに防災に取り組む等の工夫を期待したい。	

### 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標準的な実施方法が確立している。		第三者 評価結果
40	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。	a
	判断した理由・特記事項等	
	個々のサービスについての標準的な実施方法が文書化され、職員は全員で共通化した基本となる部分を研修で周知し、それにもとづいた食事・入浴・生活等のサービスを行っている。さらに個別性に着目した実施方法は、利用者の障害の状態に応じて支援ポイント表を作成し対応している。	
41	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。	a
	判断した理由・特記事項等	
	標準的な実施方法は、職員室にマニュアルを設置し、年度毎に見直しを行っている。なお、見直しの時期が確認できるよう日付の記載を希望する。個別支援計画については、半年に1回モニタリングを実施し見直すこととしているが、内容に変更がある場合はニーズに応じて見直しを図っている。	
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。		第三者 評価結果

42	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。	a
判断した理由・特記事項等		
個別支援計画策定においては児童発達支援管理責任者を責任者と定め、担当者が利用者・家族にニーズを聞き取っている。アセスメントに基づいて、基本的な個別支援計画案を作成し、児童発達支援管理責任者を中心に、支援員、看護師等により策定会議を行い、半年に1回の見直し（モニタリング）を行い、個別支援計画を立案している。		
43	② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a
判断した理由・特記事項等		
個別支援計画の見直しについては半年に1回モニタリングを実施している。策定会議には、施設長・児童発達支援管理者・班長・支援員・看護師が参加し協議している。見直し時には個々のニーズ等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされている。		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		第三者 評価結果
44	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。	a
判断した理由・特記事項等		
統一した様式によって利用者の身体状況や生活状況等を記録し、パソコンシステムの利用や記録の閲覧を行うとともに、朝・昼・終業時の会議等を実施して事業所内で情報を共有している。個々の支援計画の実施状況は適切に記録している。		
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
判断した理由・特記事項等		
記録管理の責任者は施設長と定め、利用者の支援記録保存・保管に関する規定や、利用者・家族からの情報開示を求められた場合の規定が定められ個人情報の適切な管理を行っている。個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修を実施し個人情報保護規程等を遵守している。		

# 障害者・児福祉サービス版第三者評価シート

## 【内容評価基準】

### 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	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
判断した理由・特記事項等		
<p>利用者の障害に応じた自律・自立生活力を高めるために、支援学校と情報を共有しながら個別ニーズに応じてエンパワメントの視点を大切にしながら個別支援を行っている。担当者や職員が日常生活や支援を通じて利用者の意向を把握し、希望や情報を元に月1回のケース検討会議を開催している。さらに施設長、担当者、看護師、サービス管理責任者が個別支援計画策定会議において検討し、6か月ごとの見直しも行っている。個別支援計画は利用者及び保護者に説明し同意を得ている。</p>		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		第三者 評価結果
A②	① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	c
判断した理由・特記事項等		
<p>権利侵害の防止のために、入所時には生活ノートを通じて子どもの権利について説明を行っているが、利用者及び保護者が理解しやすいような資料は作成されておらず、具体的な事例等も掲示していない。権利侵害の防止と早期発見のために職員には研修を実施し、虐待防止マニュアルの活用、虐待防止チェックリストの実施、所属長による職員ヒアリング、「Minkメモ」の活用、分析等を実施し周知を図っているが、権利侵害の防止は法令における必須事項であることを踏まえ、今後は権利侵害の防止に向けて職員が「Minkメモ」等で気づいた具体的な事例を検討したり、組織全体の再発防止等について検討する機会を設け、日ごろから不適切ケア等への気づきや発見・発生時の通報等迅速かつ適切な対応や取り組みを全ての職員が理解し、権利侵害の防止を徹底されることを期待する。</p>		

### A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		第三者 評価結果
A③	① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
判断した理由・特記事項等		
<p>平成28年度において幼児期、学童期、青少年期の各発達段階における取組内容を整理し、今年度はそれを元に個別目標を設定した個別支援計画を立案している。また卒園に向け取組の一環として、利用者一人一人の進路に配慮した自律・自活訓練を実施する等、利用者の状況に応じて生活の自己管理ができるよう支援している。</p>		
A④	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
判断した理由・特記事項等		

	利用者の障害特性に配慮し個別に視覚的支援や手話等を活用した支援を実施している。コミュニケーション能力を高めるための支援については、平成29年度よりソーシャルスキルトレーニングに取り組んでいる。意思表示や伝達が困難な利用者に対しては、特性に応じた意思や希望の適切な理解のための取組を学び、組織の体制として相談支援事業等との活用と連携を構築しておきたい。	
A⑤	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
	判断した理由・特記事項等 主にケース担当が利用者と個別に話をする機会を持ち、把握した内容はサービス管理責任者へ報告し、朝・昼・夕の会議において検討し、理解と共有を図っている。相談内容は半年ごとに見直し、モニタリングにおいて個別支援計画へ反映している。	
A⑥	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
	判断した理由・特記事項等 一人ひとりの意向を確認し、個々の状況に応じて個別支援計画に沿って支援を実施している。日中活動においては、年齢・障害に考慮した軽度・重度・高等部の3つのグループに分け、利用者の意見を反映させながら毎日の療育活動や休日の余暇を通じてニーズに対応した活動を行っている。	
A⑦	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
	判断した理由・特記事項等 職員は専門技術向上のために研修に参加し、施設内研修で伝達研修を行い職員全体の知識及び技術の向上を図っている。支援方法の検討や見直しも随時行っている。さらに専門性を高めるため、今年度より、法人内の強度行動障害支援者養成研修（指導者研修）受講者による事業所職員へのスーパーバイズを得て、職員同士が連携し個々の障害に応じた支援に取り組んでいる。	
A-2-(2) 日常的な生活支援		第三者 評価結果
A⑧	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
	判断した理由・特記事項等 食事は栄養士を配置し、アレルギー等利用者の心身の状況に応じた食事の提供を行い、また他者と一緒に食事が困難な利用者への食卓の配慮等も工夫している。嗜好調査を実施し利用者の嗜好を考慮した献立を食事メニューに反映させ、温かいものは温かく冷たいものは冷たく適温で食べられるよう配慮している。入浴や排せつにおいても尊厳をもって、個々の心身状況や健康状態に配慮した支援に取り組んでいる。	
A-2-(3) 生活環境		第三者 評価結果
A⑨	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。	a

判断した理由・特記事項等		
利用者の居室や施設内は毎日、職員が清掃を実施し清潔に保たれている。できる範囲内で壁面を飾り付けるなど明るい雰囲気作りを行っている。生活環境については、自治会等で利用者の意向を把握する取組を行い、できる限りの改善に向けて努力している。		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		第三者 評価結果
A⑩	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。	a
判断した理由・特記事項等		
卒業後の進路を視野に入れ、卒業を控えた利用者には法人内の事業所において個々の進路や必要に応じて半年間の共同生活を行うなど、自活訓練事業を行っている。さらに、利用者一人ひとりのニーズに応じて主体的に訓練を実施するように利用者と話し合い、夏休み等の長期休みを利用して作業所の体験等も行っている。		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		第三者 評価結果
A⑪	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。	a
判断した理由・特記事項等		
看護師と連携しながら、利用者の排せつリズムや運動・水分摂取等健康状態の把握に努めている。また障害の状況に合わせ、精神面での情報等も申し送りを行い、医務日誌による情報共有を行っている。利用者の体調変化による緊急時の迅速な対応についても、医師や医療機関と連携し適切に対応している。		
A⑫	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
判断した理由・特記事項等		
慢性疾患やアレルギー疾患等のある利用者においては日ごろから主治医と連携し、医師や看護師の指示により、適切に支援を実施している。服薬管理マニュアルにおいて、薬の保管や服用・使用確認等の管理方法・留意事項について定め、看護師が管理責任を担っている。また、服薬状況を記録し職員で確認・情報共有している。		
A-2-(6) 社会参加、学習支援		第三者 評価結果
A⑬	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
判断した理由・特記事項等		
図書館等の公共施設を利用し、情報収集や社会体験の場を提供している。家族との外出や外泊は実施している。施設のみならず学校での友人との交流も実施している。職員による学習支援を実施している。		
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	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



判断した理由・特記事項等	
利用者の意思や希望を尊重しながら卒業後の進路に応じた自活訓練等、地域移行に向けた取組みを実施している。平成28年度に地域移行プログラムを作成し、平成29年度から個別のニーズに応じたて、学習や体験の機会を提供しながらスムーズな地域生活への移行に取り組んでいる。	
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 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
判断した理由・特記事項等	
ケース担当が月に2,3回電話で近況報告を行うなど家族と定期的に連絡をとり連携を図っている。連絡の取れない家族については対応について児童相談所に相談している。家庭の事情に配慮しながら、家族の悩みの相談に応じるなど適宜家族支援を行っている。	

### A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援	第三者 評価結果
A⑯ 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。	a
判断した理由・特記事項等	
学校との連携を図りながら、利用者個々のニーズに応じた支援に取り組むとともに、平成28年度、個々の発達段階に応じた支援を行うためのあけぼの園「児童支援方針」、「子育て土台」を作成し、『子どもの「育ち」』を保障し、各関係機関と情報共有、連携・調整しながら切れ目のない支援を推進している。	

### A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援	第三者 評価結果
A⑰ 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。	
判断した理由・特記事項等	
(非該当)	
A⑱ 利用者に応じて適切な仕事内容等となるような取組と配慮を行っている。	
判断した理由・特記事項等	
(非該当)	
A⑲ 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。	
判断した理由・特記事項等	
(非該当)	

