

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 北但広域療育センター

(児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・生活介護)

評価実施期間 2015年7月28日 ～ 2016年1月31日

実地(訪問)調査日 2015年10月23日

2016年2月10日

特定非営利活動法人

播磨地域福祉サービス第三者評価機構

播磨地域障害サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名称	特非) 播磨地域福祉サービス第三者評価機構
所在地	姫路市安田3丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階
評価実施期間	2015年 7月 28日～ 2016年 1月 31日 (実地(訪問)調査日 2015年 10月 23日)
評価調査者	HF05-1-0023 HF05-1-0027 HF10-1-0006 HF12-1-008

※契約日から評価
結果の確定日まで

2 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) 北但広域療育センター	種別：児童発達支援(重心)・放課後等デイサービス(重心)・児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援
代表者氏名： (管理者) 中江紀子	開設(指定)年月日： 昭和・平成)20年 10月 1日
設置主体：社会福祉法人 神戸聖隷福祉事業団 経営主体：社会福祉法人 神戸聖隷福祉事業団	一日定員： 28名
所在地：〒 668-0065 兵庫県豊岡市戸牧 1029-11	
電話番号：0796-22-8688	FAX番号：0796-22-8811
E-mail：hokutan-ryouiku@helen.ocn.ne.jp	ホームページアドレス： http://www.kobeseirei.or.jp/

(2) 基本情報

<p>(神戸聖隷福祉事業団 基本理念)</p> <p>私たちは キリスト教精神に基づき 聖書に示された愛と奉仕の実践を通して 社会福祉の向上に貢献します</p> <p style="text-align: center;">私たちが大切にすること(行動規範)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 私たちは 聖なる神に仕えるように 援助を必要とする一人ひとりに仕えます 2. 私たちは 利用者の人権を尊重し 一人ひとりの生命をかけたがえのないものとして守ります 3. 私たちは 利用者が生涯を通して全人的(身体的、精神的、霊的、社会的)存在として生かされるように 支援者としての役割を担います 4. 私たちは グローバル(全世界的)な視点に立ち 隣人として地域社会、国際社会の人々との交流を深め 幸せな福祉社会の実現に努めます <p>(北但広域療育センターの基本方針)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の人権を尊重して、利用者が全人的に生かされることを目指して支援します。 2 ICFの障害観点に立って、生活、環境をも考慮した質の高いサービスの提供を目指します。 3 北但馬の療育の中核として、職員の専門性の向上を図り、地域(教育・福祉・家庭・医療)との連携体制の構築を図ります。 4 キリスト教精神を持って、日々、利用者と接します。
--

力を入れて取り組んでいる点：						
<ul style="list-style-type: none"> ・個々の障害特性や環境を考慮した支援 ・地域、家庭との連携 						
職員配置 ※()はうち常勤職員を明示	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	保育士	7 (2)	介護福祉士	2 (0)	看護師	3 (1)
	理学療法士	1 (0)	作業療法士	1 (0)	言語聴覚士	1 (1)
	調理師	1 (1)				
施設の状況 平成20年に行政から委託を受け、平成20年10月北但広域療育センターを開設しました。現在、幼児期のお子さんを3～5名のグループで療育支援を実施しています。また、学童期のお子さんを対象に療育・相談支援を実施しています。重症心身障害をお持ちの幼児さんへ、個々に合わせた日常生活援助や自立生活を営める支援を実施しています。また、身体・知的・発達障害者（児）及びご家族のご相談に応じたり、サービス等利用計画作成を提供しています。 相談事業所・診療所・ひょうご発達障害者支援センター豊岡ランチを併設した複合通所施設です。						

3 評価結果

○ 総 評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>○ 法人の理念から施設の年次計画と一連の流れが確立し、事業を取り巻く状況に応じた支援につながっています。</p> <p>法人の基本理念、施設の基本方針、法人中期計画、施設の年次計画と一連の流れが確立し、事業が運営されています。また、障害児事業者のネットワークや特別支援学校、地域自立支援協議会をはじめ行政等と連携することによって、事業を取り巻く状況や地域の状況を把握しています。</p> <p>○ 療育センターとして、多様な機関の連携による個別の障害特性を踏まえた発達支援が行われています。</p> <p>事業所では、児童発達支援事業・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の事業に加え、相談事業所・生活介護・診療所・発達障害者支援センターを併設し、発達検査や保護者との面談を通して、利用者個々の障害特性を把握しています。それに従い、それぞれの障害の特性に応じたプログラムや環境を整備し、専門的な個別支援が行われています。</p>
<p>◇特に改善を求められる点</p> <p>○ 地域の障害児支援のニーズを踏まえ、今後の事業運営を具体的に示した計画を策定していくことが課題です。</p> <p>法人においては、社会の情勢や利用者のニーズに対応するための中期計画が策定されていますが、但馬地域における障害児支援の視点に立った、現状分析と福祉ニーズは明確とは言えません。今後は個別の専門的な療育支援に加えて、地域の子育て支援におけるセンターの取り組みを明らかにしていくことが重要です。</p> <p>○ アカウンタビリティ（説明責任）の視点から利用者（家族）や地域への情報提供について、ビジュアル化を図るなど、よりわかりやすい工夫や配慮が望まれます。</p> <p>利用者が主体的に暮らしを選択していくためには、その情報について利用者や家族が適切に把握し、理解していくことが重要です。また、福祉サービスは地域の社会資源として、その役割と取り組みを広く周知していくことが求められています。今後は、事業計画をはじめサービスの内容や契約に関する書類などサービスに必要な情報を、利用者</p>

(家族)や地域に対して、より理解しやすいよう、どのように伝えていくかを具体的に検討していくことが求められます。

○ **個々の療育や支援のベースとなるマニュアルやプログラムの整備が必要です。**

現在、個別支援を中心に個々に応じた療育や支援の実施方法が行われています。しかし、チームで利用者を支援していくためには、各場面において支援の目的やねらいを明確にし、ベースとなる標準的な支援方法(スタンダード)を確立していくことが大切です。今後、今の最善の支援が継続的かつ効率的に実践出来るよう早い段階での療育や支援に関する体系的なマニュアルの整備が望まれます。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

○各評価項目に係る第三者評価結果(別紙1)

○各評価項目に係る評価結果グラフ(別紙2)

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、基本方針を確立している。	
I-1-(1)-① 理念を明文化している。	○ a ・ b ・ c
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針を明文化している。	○ a ・ b ・ c
I-1-(2) 理念や基本方針を周知している。	
I-1-(2)-① 理念や基本方針を職員及び利用者やその家族等に周知している。	○ a ・ b ・ c

特記事項

法人基本理念は、ホームページやパンフレット等に掲載され、「基本理念のしおり」に平易な文章で詳細に解説され、施設内にも掲示されています。法人理念をもとにした基本方針は、事業計画書に施設の方針として明文化しており、「わたしたちが大切にすること」という行動規範として具体的に明示されています。

また、理念は月曜の朝に唱和し、家族会で説明するなど継続的に周知する取り組みが行われています。

今後は、利用者や家族に対して理念や方針が理解しやすいよう、更なる工夫や配慮が望まれます。

I-2 計画の策定

	第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。	
I-2-(1)-① 中・長期計画を策定している。	a ○ b ・ c
I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。	a ○ b ・ c
I-2-(2) 計画を適切に策定している。	
I-2-(2)-① 計画の策定を組織的に行っている。	○ a ・ b ・ c
I-2-(2)-② 計画を職員や利用者に周知している。	a ○ b ・ c

特記事項

法人の第2期中期計画をもとに事業所の年度事業計画が策定されています。事業計画については、職員会議や部会議等により検討され、計画の進捗状況を含めた見直しも半年ごとに実施しており、組織的な計画の策定の仕組みを確認しました。

事業計画の具体化においては、中・長期計画と事業計画の関係性や流れが、必ずしも明確とは言いがたく、工夫整理が望まれます。

今後は、事業計画を利用者にわかりやすく周知していくための配慮が求められます。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任を明確にしている。	
I-3-(1)-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。	a・ b ・c
I-3-(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
I-3-(2) 管理者のリーダーシップを発揮している。	
I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	a・ b ・c
I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	a・ b ・c

特記事項

管理者の役割と責任については、職員会議・朝礼・通信などを通して職員や利用者に表示しています。また、サービスの質の向上や業務改善に関し、委員会・部会を設置し、職員の意見を取り入れながら指導力を発揮していることが伺えます。

今後は、管理者業務の評価や遵守すべき法令をリスト化することにより、職員の質の向上と、より良いサービスを展開するための仕組みの「見える化」が求められます。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

	第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
Ⅱ-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境を的確に把握している。	a (b) c
Ⅱ-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	a (b) c
Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査を実施している。	(a) b c

特記事項

<p>障害児事業者のネットワークや特別支援学校、地域自立支援協議会をはじめ行政等と積極的に連携していくことで、社会福祉事業の情報収集を行いニーズの把握を行っています。また経営状況については、月次報告により利用率や収支バランス等が示され、経営状況の把握と分析が行われています。</p> <p>法人において監査法人の外部監査を受けており、結果と指摘事項の記録が保管され課題を明確にしています。</p> <p>今後は、それらが事業計画等に具体的に示され、職員や利用者に周知されることが望まれます。</p>

Ⅱ-2 人材の確保・養成

	第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制を整備している。	
Ⅱ-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランを確立している。	a (b) c
Ⅱ-2-(1)-② 人事考課を客観的な基準に基づいて行っている。	(a) b c
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮している。	
Ⅱ-2-(2)-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を構築している。	a (b) c
Ⅱ-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a) b c
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。	
Ⅱ-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示している。	a (b) c
Ⅱ-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取組を行っている。	a (b) c
Ⅱ-2-(3)-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 (b) c
Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れを適切に行っている。	
Ⅱ-2-(4)-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 (b) c
Ⅱ-2-(4)-② 実習生の育成について積極的な取組を行っている。	a b (c)

特記事項

<p>必要な人材の確保に関しては、行政からの指定管理の仕様書に基づき必要な人員の配置を行っています。また、昨年度より法人において人事考課の仕組みが整備され、試行的な運用が始まっています。</p> <p>人材の養成については、それぞれの専門職の研修と合わせて、法人での研修に参加することで、職員の質の向上が図られています。また、職員の勤務状況のチェック、定期的な個別面談によって、働きやすい環境の配慮がなされています。</p> <p>現在、実習生の受け入れの実績がありませんが、地域のセンターとして、人材養成に貢献することが期待されます。</p>
--

今後は、実習の受け入れも含め、必要な人材確保と養成に向けた人事プランを作成することによって、人事考課と連動した個別の人材育成計画が策定されることが重要です。

II-3 安全管理

	第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組を行っている。	
II-3-(1)-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を整備し機能している。	a (b) c
II-3-(1)-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 (b) c
II-3-(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。	
II-3-(2)-① 防災や安全確保のための設備の工夫を行っている。	a (b) c
II-3-(2)-② 災害時（火事、地震、台風など）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) c

特記事項

子どもの安全確保に関して、リスクマネジメント委員会において定期的に検討会を開催し、安全確保を図るように努められています。また、ヒヤリハット等、安全に関する気づきを収集する仕組みが構築されています。

防災についての取り組みは、避難訓練や消防訓練等を定期的実施し、緊急時に備えて市からの防災メールに基づいた連絡体制の構築もなされています。

今後は、地震や火災だけでなく、多様な災害やリスクについてのマニュアルの整備や近隣施設との連携に基づいた訓練や協力体制の構築が求められます。

II-4 地域との交流と連携

	第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係を適切に確保している。	
II-4-(1)-① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	a (b) c
II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a (b) c
II-4-(1)-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 (b) c
II-4-(2) 関係機関との連携を確保している。	
II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	(a) b c
II-4-(2)-② 関係機関等との連携を適切に行っている。	(a) b c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握し、事業・活動を行っている。	a (b) c

特記事項

基本方針に地域とのかかわりについて記載し、相談支援事業をはじめ、クリニックや発達障害者支援センターと連携することによって、地域に向けた啓発活動をはじめ、地域との交流が行われています。

関係機関との連携については、地域自立支援協議会をはじめ、各種の定期的な連絡会に参加し、地域の障害児支援のネットワーク化に向けた取り組みが伺えました。

今後は、把握した地域の福祉ニーズに基づいた具体的な事業・活動をはじめ、地域における支援の重要性を中・長期計画や事業計画の中に明示していくことが望まれます。

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を明示している。	
Ⅲ-1-(1)-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組を行っている。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。	
Ⅲ-1-(2)-① 利用者やその家族等の意向の把握と満足の向上への活用に取り組んでいる。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。	
Ⅲ-1-(3)-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・(b)・c
Ⅲ-1-(3)-② 苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a・b・(c)

特記事項

利用者本位の福祉サービスは、利用者尊重の姿勢が療育センターの基本方針に明示され、利用者尊重や虐待防止について、組織で勉強会・研修を実施し、共通理解を持つための取り組みが行われています。また、毎年1回、豊岡市と共に利用者アンケートを実施し、利用者の意向を汲み取っています。

また、苦情解決の仕組みも整備され、施設内に掲示するとともに、苦情解決委員会にて検討し、検討内容と結果を家族にフィードバックしています。

今後は、利用者からの意見・提案についての対応マニュアルを整備され、利用者からの意見が述べやすい環境の充実が望まれます。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

	第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。	
Ⅲ-2-(1)-① サービス内容について定期的に評価を行い、取り組むべき課題を明確にしている。	a・b・c
Ⅲ-2-(1)-② 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a・b・c
Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法を確立している。	
Ⅲ-2-(2)-① 個々のサービスについて標準的な実施方法を文書化し、サービスを提供している。	a・b・c
Ⅲ-2-(2)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みを確立している。	a・b・c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。	
Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関するサービス実施状況の記録を適切に行っている。	a・b・c
Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制を確立している。	a・b・c
Ⅲ-2-(3)-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・b・c

特記事項

サービスの質の確保については、本評価を契機に取り組みが開始されています。今後、課題を明らかにし、改善していく仕組みを確立されることを期待します。

サービスの標準的な実施方法については、日課やプログラムに従い、利用者の個々の状況に配慮した支援が提供されています。しかし、各支援についての標準化は十分でないのが現状です。今後は、センターで行われる標準的な支援（スタンダード）を確立され、文章化していくことが必要です。

利用者個々の記録は統一した様式でケース記録として記録され、部会議によって利用者の情報を共有しています。今後は情報開示の方法や情報の流れを明確にし、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みを整備していくことが望まれます。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始を適切に行っている。	
Ⅲ-3-(1)-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。	○a・b・c
Ⅲ-3-(1)-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・○b・c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	
Ⅲ-3-(2)-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・○b・c

特記事項

<p>利用希望者についての情報提供は、ホームページや写真などが入ったわかりやすいパンフレットを作成され、行政機関を中心に配布するとともに見学や体験利用にも随時対応されています。</p> <p>サービス開始時にはサービスの内容・利用料などが具体的に示された「サービス利用説明書」によって説明が行われ、契約が取り交わされています。</p> <p>事業所の変更や就学時の引き継ぎは、サポートファイルを活用し、引継ぎが行われていることが伺うことが出来ましたが、引き継ぎの手順や文章の規定までには至っていません。</p> <p>今後は、引き継ぎの手順を文章化するとともに、退所後の窓口や相談方法を示した文章の明示が求められます。</p>

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。	
Ⅲ-4-(1)-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・○b・c
Ⅲ-4-(1)-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・b・○c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。	
Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	a・○b・c
Ⅲ-4-(2)-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・b・○c

特記事項

<p>アセスメントについては、フェースシートを用いて定期的に行われていますが、利用者ニーズの明示の仕組みは確立されていません。</p> <p>計画の策定については、児童発達支援管理責任者と担当職員が協力して、各職種と相談しながら策定されており、半年ごとにモニタリングしていく仕組みも確認しました。</p> <p>今後は、アセスメントをはじめ、日常的なモニタリングの方法や緊急時を含む本人の状況に合わせた計画の見直しの手順を明確にしていくことが望まれます。</p>

評価対象IV 実施する福祉サービスの内容

IV-1 利用者の尊重

	第三者評価結果
IV-1-(1) 利用者の尊重	
IV-1-(1)-① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫をしている。	a・(b)・c
IV-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	(a)・b・c
IV-1-(1)-④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a・(b)・c
IV-1-(2) 利用者の権利擁護	
IV-1-(2)-① 利用者の権利の行使を支援するための具体的な取り組みを行っている。	a・(b)・c
IV-1-(2)-② 虐待(拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等)等の人権侵害について、防止対策を図っている。	a・(b)・c
IV-1-(2)-③ 利用者のプライバシー確保のための支援や工夫をしている。	a・(b)・c

特記事項

利用者尊重の取組については、アイパット・TEACCHを取り入れた構造化視覚支援等、子どもが選択できるような取り組みが随所に伺えます。また、「チャレンジ療育」として、色々な社会資源を活用し、エンパワメントを目的としたプログラムが用意されています。

利用者の権利擁護については、虐待防止策としてマニュアルを整備し、研修や検討を実施していることが伺えますが、虐待に対する全般的な理解にとどまっており、具体的な支援方法の研修には至っていません。

今後は、研修や事例検討を通じて、見守り支援やプライバシーの定義など子どもの尊重についての考え方を明確にすることによって、仕組みとして確立されることが望まれます。

IV-2 日常生活支援

		第三者評価結果
IV-2-(1) 食事		
IV-2-(1)-①	サービス実施計画に基づいた食事サービスを用意している。	a・ b ・c
IV-2-(1)-②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫している。	非該当
IV-2-(2) 清潔の保持		
IV-2-(2)-①	利用者の意志を尊重しつつ、利用者の個人的事情に配慮した清潔の保持に努めている。	a・ b ・c
IV-2-(2)-②	衣類の着替え等が必要な場合の対応は適切である。	a・ b ・c
IV-2-(3) 排泄		
IV-2-(3)-①	排泄介助は快適に行っている。	a・ b ・c
IV-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	a・ b ・c
IV-2-(4) 健康管理		
IV-2-(4)-①	日常の健康管理は適切である。	a・ b ・c
IV-2-(4)-②	必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a・ b ・c
IV-2-(4)-③	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a・ b ・c

特記事項

療育を中心とした支援が行われているため、日常生活の支援においては個人のカや年齢に応じて個別の支援が行われています。

清潔の保持や排泄については、シャワーやトイレなど障害に応じた設備が利用できるようになっています。また、母子通園を基本としているため、日常生活の直接的な介護は行っていませんが、具体的な療育プログラムの中では生活スキルについての支援が実施されています。

健康管理についてはクリニックが併設されており、医療機関との連携をはじめ健康管理の相談等が受けやすい環境にあります。

今後は、施設における日常生活支援や健康管理の具体的な方法を明示し、プログラム化を図られることが望まれます。

IV-3 社会生活支援

IV-3-(1) 余暇・レクリエーション		
IV-3-(1)-① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行っている。		a・ b ・c
IV-3-(2) 外出		
IV-3-(2)-① 外出は利用者の希望に応じて行っている。		a ・b・c
IV-3-(3) 社会参加		
IV-3-(3)-① 社会参加に関する多様な機会を確保している。		a・ b ・c

特記事項

余暇・レクリエーションについては、放課後デイを中心に図書館・交通機関・カヌー体験等社会資源の利用を体験する機会を確保しています。また、ボランティアを活用した取り組みも併え、近隣の社会資源も活用しています。

今後は、余暇レクリエーションに関する記録を充実させることにより、更に子どもの地域生活を支援していく取り組みを明確にしていくことが期待されます。

IV-4 障害特性支援

IV-4-(1) 障害特性支援		
IV-4-(1)-① 利用者個々の障害の特性に応じた支援を行っている。		a・ b ・c
IV-4-(1)-② 行動障害のある方への特別な支援を行っている。		a・ b ・c
IV-4-(1)-③ 重複障害のある方への特別な支援を行っている。		a・ b ・c
IV-4-(2) 家族支援		
IV-4-(2)-① 家族に対する支援、助言を行っている。		a・ b ・c

特記事項

発達検査や保護者との面談を通して、利用者個々の障害特性を把握しています。それに従い障害の特性に応じたプログラムや環境を整備し、専門的な個別支援が行われています。

家族支援については、送迎時を中心に日常的に口頭で情報の収集や伝達をしています。また、定期的で開催している保護者会では、学習会やピアカウンセリング、制度説明が必要に応じて行われ、家族への支援助言の仕組みがあります。

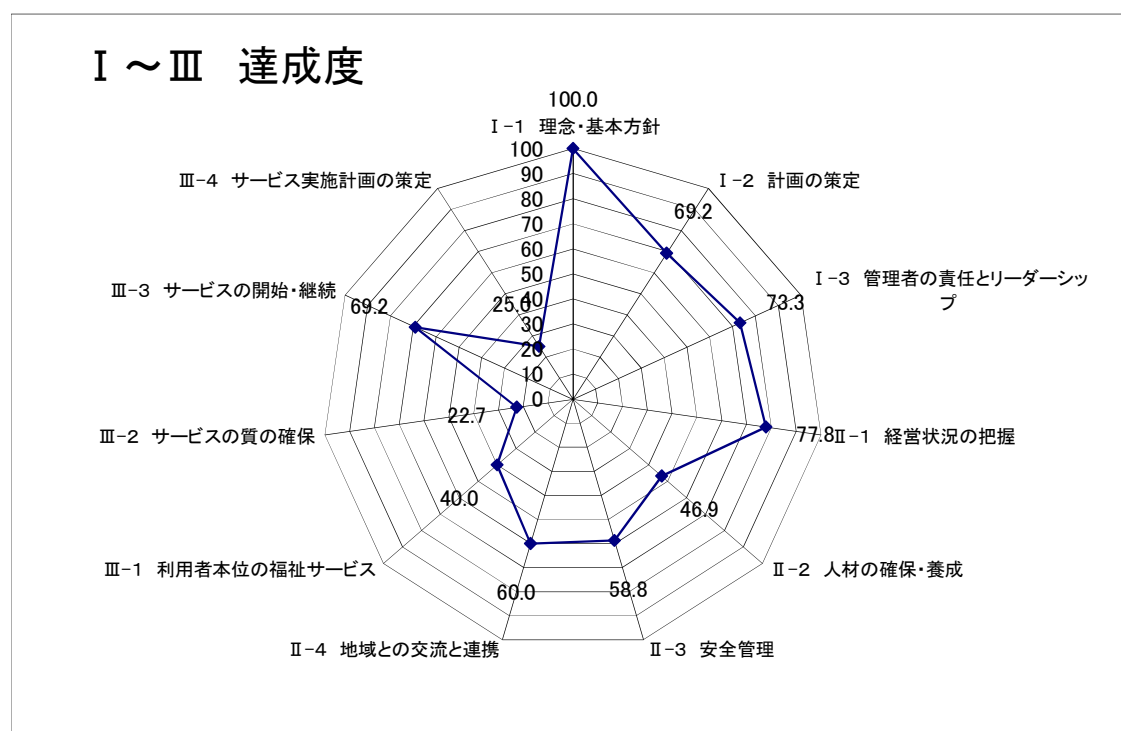
今後は、取り組みの内容を記録していくことにより、障害特性の支援や家族支援についての位置づけを明確にしていくことが求められます。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	8	8	100.0
I-2 計画の策定	13	9	69.2
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	11	73.3
II-1 経営状況の把握	9	7	77.8
II-2 人材の確保・養成	32	15	46.9
II-3 安全管理	17	10	58.8
II-4 地域との交流と連携	20	12	60.0
III-1 利用者本位の福祉サービス	20	8	40.0
III-2 サービスの質の確保	22	5	22.7
III-3 サービスの開始・継続	13	9	69.2
III-4 サービス実施計画の策定	12	3	25.0
I～III合計	181	97	53.6



IV 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1-(1) 子どもの尊重	13	10	76.9
1-(2) 子どもの権利擁護	10	4	40.0
2-(1) 食事	3	1	33.3
2-(2) 清潔の保持	8	6	75.0
2-(3) 排泄	10	5	50.0
2-(4) 健康管理	14	4	28.6
3-(1) 余暇・レクリエーション	4	3	75.0
3-(2) 外出	3	3	100.0
3-(3) 社会参加	3	2	66.7
4-(1) 障害特性支援	12	7	58.3
4-(2) 家族支援	3	2	66.7
IV 合計	83	47	56.6
総合計	264	144	54.5

