

播磨地域障害サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : どんぐりの里

(児童デイサービス)

評価実施期間 2010年10月7日 ~ 2011年4月30日

実地(訪問)調査日 2011年1月28日

2011年4月28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

兵庫県福祉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	2010年 10月 7日～ 2011年 4月 30日 (実地(訪問)調査日 2011年 1月 28日)	
評価調査者	HF05-1-0016 HF05-1-0027 HF05-1-0033 20100004	

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) どんぐりの里	種別： 児童デイサービス
代表者氏名： (管理者) 藤井 明美	開設(指定)年月日： 昭和(平成) 12年 9月 1日
設置主体：社会福祉法人 あいむ 経営主体：社会福祉法人 あいむ	一日定員(利用登録人数)H23.1.現在) 10(39)名
所在地：〒 671-1102 姫路市広畑区蒲田 383-4	
電話番号：079-230-0818	F A X 番号：079-230-0810
E-mail： donguri@aim-wel.or.jp	ホームページアドレス： http://www.aimu-wel.or.jp/donguri/index.html

(2) 基本情報

理念・方針： 法人の基本理念(敬・愛・信)に基づき、小さな積み重ね(出来たという成功体験)を大切にして療育を行っている 楽しく療育を行う事を第一と考えている 母親の子育てに重点をおいている						
力を入れて取り組んでいる点： 学齢児の肥満予防の取り組み 母親の交流 異年齢層との交流(幼児・学童・成人)						
職員配置 ()はうち非常勤 職員を指す	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1(0)	生活支援員	()	介助員	()
	事務員	1(1)	看護師	()	栄養士	()
	支援員	2(2)	医師	()		
施設の状況 市内の南西部の丘陵地に位置し、自然豊かな中で在宅の障害児に対して、日常生活における基本動作の指導及び、集団生活の適応訓練を行うことにより、在宅の障害児の生活の充実を図っています。また、近隣には保育所や児童施設、障害者のグループホームなどがあり、地域の子育ての拠点となっています。						

3 評価結果

総 評

特に評価の高い点

地域の福祉ニーズに応じて、新たに地域児童健全育成事業館（仮称）の設立の計画されており、法人においては、障害者のグループホームや作業所をはじめ、地域ニーズに応じた事業展開が伺えます。

利用者に、個別支援計画に基づく、毎回の「ねらい」が立てられ、ニーズとそれに伴う支援が明確になっていることが伺えます。

学童の子どもについては、体重や体脂肪、カロリー摂取を測定することで肥満解消プログラムに反映し、健康維持に努めていることが伺えます。

地域の子どもたちとの交流やボランティアについても積極的に受け入れられ、社会資源の活用が伺えました。

家族支援は、児童を対象とした事業ということで、大変、力を入れており、母親だけの支援に留まらず、父親や療育者への支援が日常的に行われています。

特に改善を求められる点

事業計画をタイムスケジュールなどより具体的に作成するとともに利用者やその家族などに分かりやすく周知するように努めることが課題です。

人材確保と養成の全般的なシステムについて、必要な人材を明らかにし、人事プランや教育研修計画を整備していくことが重要です。

利用者からの相談、苦情、意見の対応について、サービスに反映する仕組みづくりに努めることが課題です。

虐待を防止資する視点からマニュアルの充実が図られ、それに基づく、検討会や研修の実施が求められます。

健康管理票の整備とともに、施設における服薬も含めた健康管理の方法の明示が求められます。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

事業所として、整備不足な点が明らかになり、課題が見えてきたことが、一番良かった点である。

特に、利用者さんの生の声が聞けたこと等（職員間では見えない事まで）を、次の評価に向けて事業展開していきたい。

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 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

	第三者評価結果
- 1 -(1) 理念、基本方針を確立している。	
- 1 -(1)- 理念を明文化している。	a (b) c
- 1 -(1)- 理念に基づく基本方針を明文化している。	a (b) c
- 1 -(2) 理念や基本方針を周知している。	
- 1 -(2)- 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

理念は、法人パンフレットやホームページに「敬・愛・信」として、明確に記載され、いろいろな機会において周知されています。基本方針は、事業計画に「療育理念」として掲げられていますが、家族への周知には至っていません。
 今後は、療育方針のみならず、事業運営に関する基本方針の確立が求められます。

- 2 計画の策定

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

法人において、中期計画を策定し、重点目標をはじめ、事業の方針が明示され、それに基づいた事業展開が図られています。また、事業所では、中期計画に基づいた年度ごとの事業計画が作成されています。
 しかし、計画は方向性の明示にとどまっており、計画の実現にむけた具体的な内容には至っていません。
 今後は、事業計画をより具体的に作成するとともに利用者やその家族などに分かりやすく周知するように努めることが課題です。

- 3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
- 3-(1) 管理者の責任を明確にしている。	
- 3-(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
- 3-(1)- 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)
- 3-(2) 管理者のリーダーシップを発揮している。	
- 3-(2)- 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
- 3-(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

管理者の考えや役割について、日ごろのミーティングなどにおいて表明していることがうかがえますが、会議録や文書では確認できませんでした。また、法令の理解に関して、法人において研修がなされていますが、遵守すべき内容をリスト化するなど、職員に周知する取り組みには至っていません。

サービスの質の向上や業務の効率化については、管理者として職員との意見交換は十分に行われていますが、それらを事業に反映する体制は明確になっていません。

今後は、業務上必要な法令を整理し、職員に周知徹底するなど、管理者としての取り組みを明確にすることが必要です。

評価対象 組織の運営管理

- 1 経営状況の把握

	第三者評価結果
- 1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
- 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
- 1-(1)- 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
- 1-(1)- 外部監査を実施している。	a・b・(c)

特記事項

事業を取りまく状況は、法人の会議及び児童ディサービスの連絡会等を通じて把握されていることが伺えます。また、経営状況については、法人経営者会議で分析され、中期計画に反映させています。

今後は、把握した事業の状況を分析し、事業計画に活かされることが望まれます。

- 2 人材の確保・養成

	第三者評価結果
- 2 -(1) 人事管理の体制を整備している。	
- 2 -(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
- 2 -(1)- 人事考課を客観的な基準に基づいて行っている。	a・b・ c
- 2 -(2) 職員の就業状況に配慮している。	
- 2 -(2)- 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
- 2 -(2)- 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a ・b・c
- 2 -(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。	
- 2 -(3)- 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
- 2 -(3)- 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
- 2 -(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
- 2 -(4) 実習生の受け入れを適切に行っている。	
- 2 -(4)- 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
- 2 -(4)- 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

人事管理については、法人の本部において行われており、法令上必要な人員体制は確保し、誕生日休暇や共済への加入、親睦会など、職員処遇の充実が図られています。

必要な人材に関する具体的なプランの策定や組織活性化に役立つ手法としての人事考課については現在、策定中で来年度にむけて実施する予定です。

人材養成は、実習生の受け入れや外部研修や法人で行われる研修などの積極的な参加が認められますが、一人ひとりの研修計画に基づいた教育システムの構築には至っていません。

今後、人材確保と養成の全般的なシステムについて、必要な人材を明らかにし、人事プランや教育研修計画を整備していくことが重要です。

- 3 安全管理

	第三者評価結果
- 3-(1) 利用者の安全を確保するための取組を行っている。	
- 3-(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
- 3-(1)- 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)
- 3-(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。	
- 3-(2)- 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
- 3-(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

防災や安全管理については、併設する保育所の中の一部として組織化され、感染症をはじめ各種のマニュアルが共有されており、AED及び救急講習の実施が伺えました。
 事故報告書を基にした再発防止の検討は行われていますが、ヒヤリハットなど予防的な事例収集は行われていません。
 今後は、安全管理に関する検討会の実施や地域及び関係団体等との連携、ヒヤリハット情報の収集など更なる取り組みの充実が望まれます。

- 4 地域との交流と連携

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

パンフレットに地域との連携が謳われ、地域の行事や子育ての情報が掲示されるとともに、地域行事への参加も積極的に行われています。また、「あいむフェスタ」や「チャレンジクラブ」といった地域に向けた事業を実施することにより地域との交流が図られています。
 関係機関の連携では、児童デイサービスの連絡会が定期的に行われ、学習会をはじめ、いろんな取り組みが伺えました。
 地域の福祉ニーズに応じて、新たに地域児童健全育成事業館(仮称)の設立の計画されており、法人においては、障害者のグループホームや作業所をはじめ、地域ニーズに応じた事業展開が伺えます。
 今後は、社会資源との連携について、関連機関や地域団体等をリスト化し、連携の機会や位置づけなどを明確することが必要です。

評価対象 適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

	第三者評価結果
- 1 - (1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。	
- 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
- 1 - (2) 利用者満足の向上に努めている。	
- 1 - (2)- 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
- 1 - (3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。	
- 1 - (3)- 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)
- 1 - (3)- 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
- 1 - (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

子どもを尊重した基本姿勢がマニュアルに明示されており、職員会議で標準化がなされていますが、子どもの権利の研修会や虐待防止に関する取り組みの文書は伺えませんでした。

母子通園のため、日ごろから家族との意思疎通は取れており、連絡帳や日々の記録から意向を把握し、4月にはアンケートも実施されています。しかしながら、それらの情報を分析し改善を図る仕組みには至っていません。

今後は、利用者からの相談、苦情、意見の対応について、サービスに反映する仕組みづくりに努めることが課題です。

- 2 サービスの質の確保

	第三者評価結果
- 2 - (1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。	
- 2 - (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
- 2 - (1)- 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)
- 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。	
- 2 - (2)- 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
- 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
- 2 - (3) サービス実施の記録を適切に行っている。	
- 2 - (3)- 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
- 2 - (3)- 利用者に関する記録の管理体制を確立している。	a・(b)・c
- 2 - (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

サービスの質向上に向けた取り組みは、第三者評価を定期的に受審することで実施されていますが、職員が参画し評価結果を検討する仕組みの構築までには至っていません。

個々のサービスのマニュアルについては、文章化され、それに基づく、サービスが提供されています。今後は、マニュアルの見直しを行う仕組みが必要です。

記録については、サービス実施計画に基づく記録がされており、管理体制も確立されています。また、利用者の情報共有は、日常的に行われ、児童家庭支援センター「すみれ」との連携等の取り組みが伺えます。今後は、記録の管理について、個人情報の取り扱い等の研修の開催が望まれます。

- 3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
- 3-(1) サービス提供の開始を適切に行っている。		
- 3-(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
- 3-(1)-	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
- 3-(2) サービスの継続性に配慮した対応を行っている。		
- 3-(2)-	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、わかりやすいパンフレットやホームページが公開され、見学にも随時対応されています。</p> <p>サービス開始時には、重要事項説明書に基づく説明が、園長により行われ、契約が取り交わされています。</p> <p>現在、幼児から成人になるまで一体的な支援が行えるよう組織的な支援体制の整備が検討されており、今後は、継続性に配慮した取り組みが期待されます。</p>

- 4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
- 4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。		
- 4-(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
- 4-(1)-	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
- 4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。		
- 4-(2)-	サービス実施計画を適切に策定している。	a・b・c
- 4-(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、見直しも含め、年2回行われています。アセスメントの様式は、統一したものを保護者が記入し、その後、面談によって、職員が必要な事項を追記しています。</p> <p>個別支援計画は、アセスメントに基づき、職員全員の合議のもとで策定されており、利用者、個別支援計画に基づく、毎回の「ねらい」が立てられ、ニーズに伴う支援が明確になっていることが伺えます。</p> <p>今後は、個別支援計画の見直しについて、組織的な仕組み体制を確立していくことが求められます。</p>
--

評価対象 実施する福祉サービスの内容

- 1 利用者の尊重

	第三者評価結果
- 1 - (1) 利用者の尊重	
- 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
- 1 - (1) - 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・(b)・c
- 1 - (1) - 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制を整備している。	(a)・b・c
- 1 - (1) - 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
- 1 - (2) 利用者の権利擁護	
- 1 - (2) - 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
- 1 - (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
- 1 - (2) - 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

利用者尊重については、遊び方の工夫や職員の声掛けの工夫により、主体的な活動が行われています。コミュニケーション手段を確保するための工夫として、意志伝達に制限のある方について、臨床心理士等の連携の事例が伺えました。

見守り支援においては、保護者と職員との意向を把握した上で、支援方針が明確化され、支援の内容や対応について日常的に検討されています。

利用者の権利擁護については、虐待の対応マニュアルの整備はされていますが、具体的な対応について明確な規定がありませんでした。今後は、虐待を防止資する視点からマニュアルの充実が図られ、それに基づく、検討会や研修の実施が求められます。

- 2 日常生活支援

	第三者評価結果
- 2 - (1) 食事	
- 2 - (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
- 2 - (1) - 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。	a ・ ○ b ・ c
- 2 - (2) 清潔の保持	
- 2 - (2) - 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
- 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
- 2 - (3) 排泄	
- 2 - (3) - 排泄介助は快適に行っている。	a ・ ○ b ・ c
- 2 - (3) - トイレは清潔で快適である。	a ・ ○ b ・ c
- 2 - (4) 健康管理	
- 2 - (4) - 日常の健康管理は適切である。	a ・ ○ b ・ c
- 2 - (4) - 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a ・ ○ b ・ c
- 2 - (4) - 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a ・ b ・ ○ c
- 2 - (5) 趣味・嗜好	
- 2 - (5) - 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	非該当
- 2 - (8) - 嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望を尊重している。	非該当

特記事項

食事については、療育の一環として捉えられ、食べ方の指導や偏食の対応も行われています。給食は、法人内保育所に委託した形で、希望者に提供しており、アレルギー除去食などの個別対応がなされています。また、学童の子どもについては、体重や体脂肪、カロリー摂取を測定することで肥満解消プログラムに反映し、健康維持に努めていることが伺えます。

日常の健康管理については、健康ノートで利用者の日常の状態を把握されていますが、健康管理票や健康管理のマニュアルは整備されておらず、健康管理票の整備とともに、施設における服薬も含めた健康管理の方法の明示が求められます。

- 3 社会生活支援

- 3-(1) 余暇・レクリエーション		
- 3-(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
- 3-(2) 外出		
- 3-(2)-	外出は利用者の希望に応じて行っている。	非該当
- 3-(3) 所持金・預り金の管理等		
- 3-(3)-	預り金について、適切な管理体制を作っている。	非該当
- 3-(4) 就労・社会参加		
- 3-(4)-	就労に関する取り組みを確立している。	非該当
- 3-(4)-	社会参加に関する多様な機会を確保している。	非該当

特記事項

余暇・レクリエーションについては、毎年、意向調査が行われています。意向調査を反映した日々のプログラムの実施がなされています。

地域子どもたちとの交流やボランティアについても積極的に受け入れられ、社会資源の活用が伺えました。現在、ボランティアについては、法人独自の認定ボランティア制度の運営が検討されており、ボランティア受け入れにおける、更なる、充実が期待されます。

なお、外出と就労・社会参加については、基本的なサービスの利用が保護者同伴ということであるため、非該当として判断しています。

- 4 障害特性支援

- 4-(1) 障害特性支援		
- 4-(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
- 4-(1)-	行動障害のある方への特別な支援を行っている。	a・(b)・c
- 4-(1)-	重複障害のある方への特別な支援を行っている。	a・(b)・c
- 4-(2) 家族支援		
- 4-(2)-	家族に対する支援、助言を行っている。	(a)・b・c

特記事項

利用者個々の障害特性については、アセスメントシートや個別支援計画等で把握され、支援が行われています。また、保護者との意見交換をする機会が多く、保護者にとって学習の場となっています。

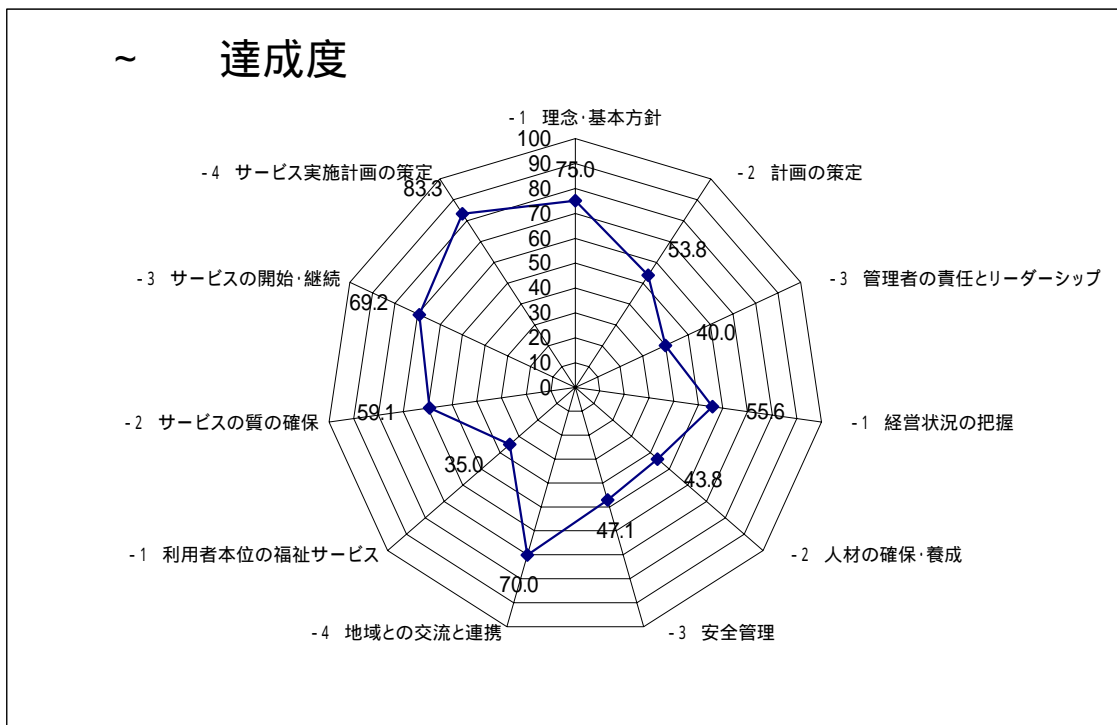
研修に積極的に参加され、行動障害については、事例検討も行われています。今後は、研修についての報告や事例検討の記録を残していくことで、職員へ周知が図られ、更なる支援の充実が期待されます。

家族支援は、児童を対象とした事業ということで、大変、力を入れており、母親だけの支援に留まらず、父親や療育者への支援が日常的に行われています。

各評価項目に係る評価結果グラフ

～ 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
-1 理念・基本方針	8	6	75.0
-2 計画の策定	13	7	53.8
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	6	40.0
-1 経営状況の把握	9	5	55.6
-2 人材の確保・養成	32	14	43.8
-3 安全管理	17	8	47.1
-4 地域との交流と連携	20	14	70.0
-1 利用者本位の福祉サービス	20	7	35.0
-2 サービスの質の確保	22	13	59.1
-3 サービスの開始・継続	13	9	69.2
-4 サービス実施計画の策定	12	10	83.3
～ 合計	181	99	54.7



達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1 - (1) 利用者の尊重	16	12	75.0
1 - (2) 利用者の権利擁護	11	7	63.6
2 - (1) 食事	3	3	100.0
2 - (2) 清潔の保持	10	7	70.0
2 - (3) 排泄	10	6	60.0
2 - (4) 健康管理	14	4	28.6
4 - (1) 障害特性支援	12	8	66.7
4 - (2) 家族支援	3	3	100.0
合計	79	50	63.3
総合計	260	149	57.3

