

## 福島県福祉サービス第三者評価結果表

### ① 施設・事業所情報

名称：福島県大笹生学園		種別：知的障がい児施設	
代表者氏名：土屋 広治		定員（利用人数）：入所 45(32)・短期 5名	
所在地： 福島県福島市大笹生字俎板山 1 8 2 番地の 1			
TEL：024-557-6014			
【施設・事業所の概要】			
開設年月日 昭和26年10月15日			
経営法人・設置主体（法人名等）：福島県			
職員数	常勤職員：	40 名	非常勤職員 14 名
専門職員	児童指導員	15 名	看護師 2 名
	保育士	13 名	
	栄養士	1 名	
施設・設備 の概要	（居室数）	50	（設備等）食堂、歯科診察室、
	理髪室、浴室、多目的ホール、		家族宿泊室、相談室、プレイルーム

### ② 理念・基本方針

障がいの特性や個性に応じ、入園児童及び在宅児童が地域社会の中で自立を目指し健やかに生活できるよう支援する。
---

### ③ 施設・事業所の特徴的な取組

○ 園児支援の充実	1 個別支援の充実	2 進路決定の支援	3 職員の資質向上
○ 地域支援の充実	1 在宅支援の充実	2 退園児童支援の充実	3 人材育成の支援
	4 療育支援技術等の提供		
○ 組織運営の充実	1 人権配慮の徹底	2 事故防止対策の徹底	
	3 保健衛生・栄養管理の支援		
	4 地域に開かれた施設運営		5 学園事業等の広報強化
	6 質の高いサービスの提供		

### ④ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年10月2日（契約日） ～ 平成30年3月2日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	0回（平成 年度）

## ⑤ 第三者評価機関名

NPO 法人福島県福祉サービス振興会

## ⑥ 総評

### ◇特に評価の高い点

#### 1. 利用児童の障害特性に対応できる職員の育成について

職員が児童の障害や特性を理解して適切に対応できるよう様々な専門研修に派遣し、スキルや専門性向上に努めている。また、児童発達支援管理責任者の資格取得者を増やし、発達支援のための人材育成も進めている。

さらに、新採用、転入職員に対し4月から5月に集中的に職場内研修を実施し、早期に障害児の支援に取り組めるよう育成している。

#### 2. 不適切な対応を根絶する取り組みについて

不適切な対応を根絶するため、組織内にチームを設け児童支援共有プログラムなど具体的な防止プログラムを策定し、効果分析など進行管理をしながら組織全体で行っている。また臨床心理士などの外部専門家を招き定期的にコンサルテーション、事例検討を通じたスーパービジョンを受ける等職員の支援技術のスキルアップに取り組んでいる。

#### 3. 施設の福祉サービスの選択情報の提供について

ホームページで施設の目的や方針、利用案内等を写真やイラストも使い分かり易く作成し掲載している。また、施設の生活がわかる「学園だより」（毎月発行）も毎回掲載するなど利用のための選択情報を誰でも分かるように公開している。また、これらの情報は保護者や町内会、市町村、特別支援学校など関係機関にも配布するなど積極的に情報提供をしている。

#### 4. 自己決定を尊重した丁寧な個別支援について

ユニット毎に、担当職員が児童と向き合い、家庭環境の把握や保護者との相談も行いながら、一人ひとりの個別的な情報をアセスメントして本人が選択しやすいように様々な選択肢を提示しながらその特性に応じた丁寧な支援を行っている。

また、児童からの要望や思いを聞き取り、養育的、教育的配慮に反しない限り実現できるよう取り組んでいる。

### ◇改善を求められる点

#### 1. 感染症罹患時の自宅静養について

感染症発症時の対応として利用契約については、児童重要事項説明書及び感染症対応マニュアルで、保護者へ説明・相談の上、自宅静養を依頼する旨の記載があり、児童は家庭に帰ることもある。このような場合、保護者に過度な負担とならないよう配慮し柔軟に対応できるよう感染症マニュアル等の見直しを検討することが望まれる。

## 2. 地域生活移行への支援について

在宅児童の日中一時支援ニーズが高まるとともに入所児童の卒園後の地域生活移行の受け皿が少ない状況にあり本人や家族の不安を増しているため家族の負担軽減に取り組むことが求められる。学園としての専門性を生かし取り組むため地域支援体制の充実の検討や行政に対して地域の受け皿づくりの働きかけなど進めていくことが望まれる。

### ⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

職員の育成、不適切な対応の根絶、情報の提供及び児童への個別支援について、特に高い評価をいただき御礼申し上げます。

とりわけ「評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施」については、「a」が14(78%)、「b」が4(22%)、「(別紙) 障害者・児童福祉サービス版」については、「a」が13(82%)、「b」が3(18%)の評価でした。

今回、任意で初めての外部評価を受けましたが、この評価は、学園がこれまで長年取り組んできた障害児支援の歴史と伝統を受け継ぎ、現職員が、日々、サービス向上に取り組んでいる成果が表れたものと考えております。

なお、課題である地域貢献及び地域生活移行支援につきましては、今後とも関係機関等との連携強化を図り、更なる充実に努めてまいります。

### 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。

## 第三者評価結果

※すべての評価細目（45項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

### 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・周知している。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針を明文化し周知を図っている。	a・◎・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「障害特性や個性に応じて地域で自立できる園児の育成」を理念として「大笹生学園運営指針」を定めている。施設長が年度初めの指導課全体会議で職員に説明するとともに親の会総会などで保護者に配布し説明している。ホームページにも掲載し広く周知を図っている。</p> <p>しかし、資料は利用児童や保護者に分かりやすいものになっていないのでより理解しやすい具体的な内容等工夫することが望まれる。</p>		

#### I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に対応している。		
2	I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況を的確に把握・分析している。	◎・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>障害児施設関係の全国や県レベルの施設長会議などに参加し障害児福祉の動向や情報を把握している。また、地域の療育手帳の交付状況などで知的障害児の動向なども把握している。さらに県のコスト分析の対象として保健福祉部で唯一セグメント分析の対象となって取り組んでいる。</p>		
3	I-2-(1)-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・◎・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>経営課題として心理職等専門職の確保や地域支援体制の構築をあげ組織要望をしている。また、昨年発生した不適切な支援について検証チームを設け再発防止策を検討し、職員間の情報共有、児童支援の知識や技術研修、相談しやすい職場風土づくりなど具体的な6つのプログラムを設け改善に取り組んでいる。今後、増加している日中一時支援等福祉ニーズに対応し、地域支援体制の実現に期待したい。</p>		

### I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画を策定している。	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「福島県医療福祉復興ビジョン（平成25年～平成32年）」が策定されているが障害児福祉については記載が十分されていない。現在県において障害者計画の見直しが進められ、障害児分野について単独の障害児福祉計画の策定を検討しており、策定により県全体の障害児福祉の向上がより進むことに期待したい。</p>		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画を策定している。	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>県本庁で福祉ビジョンを踏まえた保健福祉部の事業計画が策定されている。施設として運営指針を策定し事業計画は各委員会、各係で年間計画を策定しているが全体をまとめた事業計画とはなっていないので委員会や各係の事業に加え大笹生学園の取り組む事業、行事、研修計画も含めた年度の事業計画の策定が望まれる。</p>		
I-3-(2) 事業計画を適切に策定している。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しを組織的に行い、職員が理解している。	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各委員会、係で毎年1月から2月に事業実施状況を反省し評価を行い、それを踏まえて翌年度の事業計画の検討を行い指導課全体会議で検討して策定している。事業計画は指導課全体会議で毎月進行管理が行われている。今後は、施設全体の計画として策定や見直しの時期、手順等を定め総務課も含めて施設としての事業計画の策定、見直しを行うことが望まれる。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知し、理解を促している。	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎月「学園だより」で行事や事業の実施状況、翌月の行事などを掲載し保護者に周知している。年度初めに施設の運営方針や主な事業を親の会の総会で説明している。なお分かりやす資料等の工夫はされておらず、より理解と協力を深めるため施設全体の事業の概要版を分かり易い内容で作成するなど工夫が望まれる。</p>		

### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組を組織的・計画的に行っている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組を組織的に行い、機能している。	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内研修や外部研修を計画的に行い、障害児への理解や援助技術の向上に努めている。提供しているサービスの課題について指導課全体会議で検討し、課題や対応方法の共有にも</p>		

<p>努め支援に活かしている。今回第三者評価の受審に際し自己評価を各職員毎実施したが、組織として自己評価を話し合い、施設としての自己評価にまとめるプロセスは踏んでいない。職員間で共有し効果的なサービス向上に取り組むためにもお互いの気づきを話し合うなど組織的に自己評価に取り組むことが望まれる。また、第三者評価で得られた課題に対しても改善に活かされることを期待したい。</p>		
9	<p>I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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。</p>	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>普段から指導課全体会議で支援の在り方を課題やケースごと分析・検討を実施し、記録に残し回覧により職員間の共有に努めている。重要な課題について全職員（交代制勤務）に周知するため複数回開催し内容の共有が図られている。今回の自己評価や第三者評価結果で明らかになった課題などにはサービス向上委員会などを設け組織的に取り組むことが望まれる。</p>		

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

### Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
<p>Ⅱ-1-(1) 管理者の責任を明確にしている。</p>		
10	<p>Ⅱ-1-(1)-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。</p>	㊦・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>大笹生学園事務分掌等で施設長の役割や責任が明確にされている。また、施設長は連絡調整会議、指導課全体会議等施設内の会議で、施設の方針や課題について周知し、方針を伝えている。さらに、コンプライアンス研修を全職員が参加できるよう複数回開催し臨時職員も含め全員に周知している。</p>		
11	<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組を行っている。</p>	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>県立施設として福島県服務規程や倫理綱領、コンプライアンスマニュアルが規定され周知、実施が図られている。また、施設長は全国県立障害児童施設協議会、福島県障害者福祉施設協議会、施設設置者である福島県から情報を把握し、遵守すべき法令等を把握しコンプライアンス研修を通じて職員に周知徹底を図っている。</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップを発揮している。</p>		
12	<p>Ⅱ-1-(2)-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。</p>	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設長は毎日児童の観察記録を確認するほかユニット会議、指導課全体会議等の記録を確認し児童本人と支援の内容について理解をしている。また指導課全体会議には必要の都度出席し課題に対し助言を行っている。また、若手職員や中堅職員と施設の運営や障害児福祉サ</p>		

<p>ービスについて意見交換を行う懇談会を始めている。</p> <p>しかし、これらの活動では障害児福祉サービスの質の向上につなげていく組織的な取り組みには至っていないので懇談会などの活動を発展させてサービス向上委員会などへ組織化することが望まれる。</p>		
13	<p>Ⅱ-1-(2)-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。</p>	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>福島県立施設であるため人員や組織体制は県本庁で決めており、施設として心理職や地域支援体制の必要性を本庁に伝え要望を行っている。また、業務の実効性を高めたり不適切な対応を根絶するため昨年から外部の専門家を定期的に迎えコンサルテーションやペアレント・トレーニング、スーパーバイザー等を導入し職員の意欲や児童支援技術を高めている。</p>		

## Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
<p>Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制を整備している。</p>		
14	<p>Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画を確立し、取組を実施している。</p>	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>県立施設として組織や職員定数が決められ、それにより有資格者も含め配置されている。発達障害や強度行動障害などの対応で専門性が求められており、専門研修や外部専門家によるスーパービジョンなど体制を進めている。</p> <p>しかし、心理職は配置されておらず課題として人事要求を行っている。児童を理解し障害特性に応じた支援を行うためにも配置が望まれる。</p>		
15	<p>Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理を行っている。</p>	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>県立施設のため人事管理は県本庁で実施している。人事基準、人事考課制度を明確に定め、周知している。目標管理による新しい人事評価制度を導入し、職員自ら目標を設定し、自己評価、管理職と面談による総合評価が行われている。現在大笹生学園職員行動規範を見直すため各ユニットでの検討、ユニット間調整、指導課全体会議と段階的に検討し原案をまとめつつあり、その中で「期待する職員像」が明確になり職員の目標に活かされていくことが望まれる。</p>		
<p>Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮している。</p>		
16	<p>Ⅱ-2-(2)-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。</p>	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員調書による意向調査が行われるほか年休、夏季休暇、育児休暇、子育て休暇等各種休暇について制度化され取得も推奨されている。また健康診断、ストレスチェックなどで職員の健康管理が行われている。ストレス度が県職員全体の平均より高いため施設として昨年からメンタルヘルス研修や運動を取り入れたフィジカル研修等職場の健康づくりを行っている。</p>		

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。		
17	Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>昨年10月に新しい人事評価制度を導入し、職員一人ひとりが業務目標を設定し、期末に達成状況を自己評価している。目標設定時は管理職が面談を行い助言している。また、達成状況も自己評価後に管理職が面談し達成状況について確認している。管理職は面談や業務を通じて職員が目標を達成出来るよう支援を行いながら一人ひとりの育成に努めている。</p>		
18	Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画を策定し、教育・研修を実施している。	a・㊟・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>公務員としては県の職員研修計画に基づき階層別研修等を計画的に受けている。また、障害児童の支援にかかる専門研修は施設の研修係で受講する研修、受講職員を決め派遣しているほか、職場内研修を実施している。しかし、施設としての研修について方針なども含めた研修計画が作成されていないので事業計画の中に職員研修計画を入れることが望まれる。</p>		
19	Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会を確保している。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>平成29年度から新任職員に対し4月から5月に集中的に研修を実施し新採用・転入職員が障害児童を適切に支援できるよう育成している。また新採用職員にはサポート職員（ユニットの先輩職員）を1年間つけてOJTを継続している。さらに職員の経験や対応している児童の障害特性に応じた専門研修に積極的に派遣するとともに受講後指導課全体会議で伝達研修を行い内容の共有に努めている。研修受講歴は総務課で管理し、研修に漏れがないよう配慮している。</p>		
Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成を適切に行っている。		
20	Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>実習生受け入れにあたっては「大笹生学園実習生受け入れ要領」を定め目的や受け入れ方針を定めている。受け入れに当たっては、実習生係が担当し、実習希望校と日程や内容を密に調整が行われている。事前オリエンテーションも行うほか「実習の手引き」も年度初めに作成し県内外の保育士養成校から実習生を受け入れている。</p>		

### Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組を行っている。		
21	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開を行っている。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設概要、運営指針、提供サービスの内容をホームページで公開し、具体的なサービス内容が理解できるようしている。また毎月の大笹生学園だよりを掲載し近況が伝えられている。さらに、保護者や地域の町内会、特別支援学校に「学園だより」を配布するほか、機関誌</p>		



「まないた山」を市町村、関係機関にも配布し広く広報している。		
22	Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組を行っている。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>福島県財務規則に基づき会計経理事務が行われ、事務分掌に職務、権限、責任を明示している。物品購入等の経理事務は総務課が担当しているが、指導課職員にも周知している。契約や支出は出納機関がチェックするほか出納検査なども行なわれている。また、県の外局となる監査委員による監査が行われ指導を受けている。</p>		

## Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

		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。		
23	Ⅱ-4-(1)-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・㊟・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設の運営指針で地域との交流促進を掲げている。長年地元との信頼関係づくりをしながら地区運動会や子育て地蔵祭りなどに入所児童が招待され職員と共に参加し楽しんでいる。また、児童が買い物で地域の店を利用するなど近隣の人と触れ合う機会を設けている。</p> <p>なお、運動会やお祭りなど交流機会が限られ課題と考えているので、児童が利用、体験できる地域の資源等や情報を把握し児童たちが地域で様々な体験が出来る機会を増やすことに期待したい。</p>		
24	Ⅱ-4-(1)-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・㊟・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「福島県大笹生学園ボランティア設置要綱」により受け入れ目的、登録手続き、ボランティアとしての遵守事項などを定めている。高校生のJRC、YWCA、かたくりの会を定期的に受け入れている。そのほか合唱団、科学実験体験なども随時受け入れている。</p> <p>現に学生ボランティアの受け入れはしているが要綱で職業体験など学校教育への協力について明文化されていないので明文化することが望まれる。児童たちが特に科学実験体験を喜び熱中できたとのことから様々な体験機会を増やすためのボランティアの発掘が望まれる。</p>		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携を確保している。		
25	Ⅱ-4-(2)-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を適切に行っている。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>進路対策として学校情報、市内の障害福祉事業所、浜通り、中通り、会津地方、県外の事業所リストを分類整理して玄関に置き、保護者が閲覧、コピーできるようにしている。また、学校、児童相談所、障害者相談事業所、障害者入所施設と定期的に情報交換し卒園に向け取り組んでいる。入所児童のアフターケア等を継続するため地域の相談事業所につなぐなど連携に努めている。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		

26	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。	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>入所児童、日中一時支援事業、短期入所児童の保護者以外に地域の保護者も対象に外部講師を招きペアレント・トレーニングを実施し児童とのかかわり方を学ぶ機会を設けている。</p> <p>なお、旧園舎時代には、園遊会を開催し地域住民も招き交流していたが現在実施していないので新園舎にふさわしい形態で近隣との交流を行い、地域の福祉施設として施設への理解を得るとともに専門性を活かした相談事業などの取り組みが望まれる。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動を行っている。	a・b・㊦
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>制度内の事業であるが地域の福祉ニーズとして在宅障害児の日中一時支援利用ニーズが増え新園舎になってから1日の利用定員を3人から10人に増やしている。</p> <p>今後、県立施設として求められる公益的な活動を進めるためには、現場から地域の障害児福祉のニーズをとらえ対応することが必要であり、施設の課題としている地域支援体制の整備が望まれる。</p>		

## 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。		
28	Ⅲ-1-(1)-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。	㊦・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設運営指針に人権配慮の徹底を明示し、人権擁護・虐待防止に関する要綱の策定及び事務分掌で担当職員を配置し、内部研修では外部講師による人権擁護についての研修会を実施している。また、県人権・倫理委員会の自己チェックを行い職員間での人権擁護への共通理解を図る取組を行っている。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-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を行っている。	a・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個室化した住環境で日常的にプライバシーが守られている。</p> <p>しかし、運営規程、運営指針、要綱の中に、人権擁護及び個人情報に関する記載はあるが、日常生活上の通信、面会、入浴、排泄等のプライバシー保護に関するマニュアルが不十分なので整備することが望まれる。</p>		
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）を適切に行っている。		
30	Ⅲ-1-(2)-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。	㊦・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設目的・支援方針をホームページに掲載し、施設全体を写真等で分かり易く情報を公開</p>		

<p>している。また、見学は施設利用者の状況に配慮しながら受け入れ、体験入所は児童相談所経由で受け入れを行い、来所時はパンフレットや概要で丁寧な対応を行っている。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-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・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用契約時には、重要事項説明書により福祉サービスの内容や料金について具体的に説明を行っている。</p> <p>しかし、個別支援計画は6カ月を目途に児童の希望を取り入れた見直しを行っているが、利用者欄が空欄のものが見受けられるので訴えのない児童のニーズについてもコミュニケーションなどを工夫し把握することが望まれる。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-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。	㊦・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>他施設への変更、家庭、地域への移行に当たり、個別支援計画で児童の意思を確認し、児童相談所、障害者支援事業所等の関係機関と連携し継続的な福祉サービスの支援を行っている。また、「障がい福祉制度の手引」の冊子を作成し、保護者へ参考になるよう配布を行っている。</p>		
<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</p>		
33	Ⅲ-1-(3)-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。	㊦・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ユニット毎に朝・夕に利用児童の集まりを行い日々の課題を話し合う場を設け、ユニットで決まったことを月1回の利用者リーダー会議で施設長へ要望を出す仕組みがあり児童のサービス向上への取り組みを行っている。</p>		
<p>Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。</p>		
34	Ⅲ-1-(4)-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・㊦・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決要綱が整備され、玄関ロビーに記入カード、ボックスを設置し、第三者委員を委嘱しており、苦情解決についても公表するなど仕組みが確立している。また、公平・公正な解決に向けて、第三者連絡協議会を設置し、担当職員も配置し取り組んでいる。今後は、これらの制度を周知し十分機能することに期待したい。</p>		
35	Ⅲ-1-(4)-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・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用児童からの苦情を入れる投書箱を玄関ロビーに設置し自由に意見を出せるよう整備し周知している。また、個別面接、ユニット会議、複数担当制を取りいれ相談相手を選択できる対応をしている。なお、言語コミュニケーションの不得意な児童への支援援助については、研修会で学び工夫した取り組みを行っている。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に	㊦・b・c

	対応している。	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決マニュアルが整備されている。また、児童のユニットでの話し合いや担当職員が個別に聞き取ったものを、職員会議で速やかに話し合いサービス改善に向けた取り組みを行っている。</p>		
<p>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を行っている。</p>		
37	Ⅲ-1-(5)-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を構築している。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>児童の安全安心を確保するための事故防止対策に対する責任者を事務分掌で配置し、ヒヤリハット・事故報告の収集をして要因の分析、改善、再発防止に努めている。さらに、コンプライアンスについて内部研修を実施して危機管理に取り組んでいる。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>感染症対策を記載したマニュアルを整備し、緊急時の職員連絡網及び緊急搬送対応、医療連絡網のフローチャート等を策定し組織として共有化し児童の安全確保に努めている。また、感染症の発生時には、静養室へ隔離するなど適正な取り組みを行っている。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-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している。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>防災計画を策定し、防火管理責任者及び自衛防災隊長を施設長とし毎月避難訓練を実施している。また、職員の防災管理組織分担を明確にし、非常食3日分及び医療関係災害用救急物品を倉庫に保管し、災害時の対応に取り組んでいる。</p>		

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
<p>Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法を確立している。</p>		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法を文書化し福祉サービスを提供している。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>基本的な生活習慣のマニュアル及び、特に医療的支援の必要な児童へ適切に対応するよう文書化してある。また、特に重篤な発作を頻回に繰り返す児童のフローチャートを作成して早急な対応に心掛け、施設全体で福祉サービス提供の取り組みを行っている。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎月のユニット会議で、職員間で支援状況の効果や課題について話し合いをして共有化を図っている。また、個別支援計画は年2回、児童と振り返りをし、ユニット職員及び児童発達支援管理者参加による会議を実施しており、機能している。</p>		

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を策定している。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ユニット毎に個別支援計画会議を実施し、生活、健康管理、栄養面に関する各部門の職員の出席により協議し、適切に策定している。また、児童発達支援管理者が設置され、児童全員の個別支援計画策定に携わる仕組みがあり十分に機能している。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>運営方針に支援計画策定の方法が示され、年度当初に、一人ひとりの障害の特性に応じた支援計画を策定し、後期に、支援結果の評価を行う手順がある。また、前期、後期の支援計画は保護者へ説明し確認印を受領する仕組みがあり取り組みを行っている。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録を適切に行っている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録を適切に行い、職員間で共有化している。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ネットワークシステムを導入し、児童の日々の福祉サービス実施状況を職員間で行動観察記録を閲覧し共有化している。また、毎日の行動観察記録は、児童一人ひとりの記録を紙面化し、管理職まで回覧し確認決済をする手順があり施設全体で共有化の取り組みを行っている。</p>		
45	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・㊟・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>県本庁の公文書管理規程や情報公開規程を遵守し、また、施設の運営規程で個人情報保護をする取り組みをしている。なお、児童や家庭の個人情報については「福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン」(平成25年3月29日通知)等に基づく学園としての規程を策定することが望まれる。</p>		

## 第三者評価結果（障害者・児福祉サービス版）

※すべての評価細目（19項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

### A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-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。	◎・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>それぞれのユニット毎に、担当職員が児童と真剣に向き合い、それぞれの家庭環境や保護者との相談を行いながら、一人ひとりの個別的な情報をアセスメントし、さまざまな選択肢を提示して、本人が選択しやすいように、その特性に応じた支援を行っている。また、児童からの要望や思いを聞き取り、養育的（教育的）配慮に反しない限りで実現できるように取り組んでいる。</p>		

		第三者評価結果
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・◎・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>全員個室であり、プライバシーは守られている。職員に対する研修や、人権擁護委員会等を開催して、児童の権利侵害防止に積極的に取り組んでいる。しかし、この件に関する事例を児童に幅広く提示していないことや、身体拘束の手順などをマニュアル化していないので整備が望まれる。</p> <p>また、施設の生活棟がゾーンごと施設により管理されており、自由に移動が出来ない環境となっている。児童の個性や障害特性への理解を深め、必要な場合は個別援助計画を作成しチームワークで取り組むことにより、児童の状況や時間帯によっては、鍵に頼らない生活時間等を検討することが望まれる。</p>		

### A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	◎・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>役割や当番、イベント（行事）の時の実行委員などを担うことで、児童のできることで</p>		

きないこと、得意、不得意など、職員全員が理解し、情報を共有することによって、その特性に合わせた支援を行っている。		
A④	A-2-(1)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>言語的コミュニケーションの不得手な児童には視覚的コミュニケーションの活用、対人関係や社会生活の適応に関してはSSTや外出訓練事業などを行い、臨床心理士等のコンサルテーションを受けて、児童の発達と社会化に関する支援を行っている。</p>		
A⑤	A-2-(1)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員と児童のフランクな援助・信頼関係づくりを基本にして、児童が率直に自分の意思を表明や相談に来ることができるように、日頃からのコミュニケーションに重点を置いている。児童からの相談内容については、スタッフ間で共有し、個別的な支援に活かしている。</p>		
A⑥	A-2-(1)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>帰校後や土日の余暇時間、春、秋開催のレクリエーションなど、児童の意見を聞きながら、活動を活性化するように努力している。また地域との交流も積極的に行い、季節毎の催事に参加している。</p>		
A⑦	A-2-(1)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>児童の障害や特性等を理解するための研修会に参加し、ケア提供者としての専門性向上に努めている。また臨床心理士等の専門家を招き、施設内研修や個別事例についてスーパービジョン等を受けている。</p> <p>さらに必要に応じて、児童の部屋替え、ユニット替え、食堂など席替えやカームダウンエリアの設置などを配慮し、ADL場面に支障がないように工夫している。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>児童アンケートを実施して、献立を考えており、病気の時や偏食等に関しても栄養が十分に摂れるように食事内容や携帯の工夫をしている。</p> <p>また、入浴、排泄、移動等に関しても、丁寧なアセスメントを行い、排泄自立を含む個別ケアに取り組んでいる。</p> <p>ゲームやテレビ、お菓子など、抑制の効かない事項に関しては、約束事を設け、個別的に指導を行っている、</p>		

		第三者評価結果
A-2-(3) 生活環境		
A⑨	A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境を確保している。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>木造新築、完全個室（テレビ付き）、ユニットケアという環境は、以前に比べてプライバシーへの配慮、室温、湿度も適切に管理され快適である。また、カームダウン時に利用する部屋も安全に配慮した環境が整えられている。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	A-2-(4)-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。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自立度や障害の程度に合わせて作業療法士や臨床心理士のコンサルテーションを受けて、個別援助計画の中で実施している。特に将来の自立生活のため調理や掃除、洗濯なども実施している。</p> <p>これらについては、6カ月毎にモニタリングを実施し、関係スタッフと進捗状況や課題について共有し、再アセスメントして、支援計画を改定し、発達と自立支援に取り組んでいる。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	A-2-(5)-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。	㊟・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>家族、学校、嘱託医等との連携と、定期的な検診の実施などで、児童一人ひとり、毎日検温、健康チェックなどを行い健康管理に努めている。</p> <p>また、重積発作やてんかん等の急変時マニュアル、頓服、救急フローチャートに合わせて迅速な対応を心がけている。</p> <p>職員全員が、感染症予防や救命救急に関する研修会に参加して意識を高めている。</p>		
A⑫	A-2-(5)-② 医療的な支援を適切な手順と安全管理体制のもとに提供している。	a・㊟・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設の嘱託医、歯科医との連携、契約入所者との保護者やその主治医との連携をもとに、児童の健康管理について、適切な手順に則り、安全管理体制を行っている。</p> <p>インフルエンザ等の罹患時、契約児童は家庭で療育してもらう事もある旨を契約に入れているが、本人と家族の事情を考慮し、十分な話し合いを行って、本人の療養を最優先した対応が望まれる。</p>		



		第三者評価結果
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A13	A-2-(6)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>定期的買い物のための社会外出訓練の実施、家族の宿泊体験や家族との外泊など、家族との関係調整を含めた交流や、社会性を学習する機会を設けている。</p> <p>さらに、日常的生活場面でのSSTの実施や外出しての映画鑑賞などノーマライゼーションを意識した支援方法を実施している。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A14	A-2-(7)-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・①・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>参加者は少ないようだが、親の会を開いて地域生活への足がかりや、社会資源情報を共有化しての支援を行っている。</p> <p>ただ、地域の受け皿が少ないことによる本人の生活不安や家族への負担を考慮する必要がある、積極的な受け皿作りを行政や地域に対し働きかけることが望まれる。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A15	A-2-(8)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>病気や正月時の外泊ばかりでなく、家族との積極的な交流を通して、施設側が本人の代弁者としての機能を担うことや、家族の持つさまざまな課題に対して、本人を中心に相談して行く体制を作っている。</p> <p>本人の自立した地域での生活には、家族支援が今後とも重要な位置を占めると思われる。</p>		

### A-3 発達支援

#### 【障害児支援（障害児入所支援、障害児通所支援）の評価において適用】

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A16	A-3-(1)-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。	@・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>本人の年齢、性別に合わせて、さまざまな発達課題を職員の専門的な知見を養成すること</p>		

によって、発見、アセスメントし、健やかな成長を支援している。

特に趣味、嗜癖、性の問題などには同性職員が対応しアドバイスを行っている。