

平成 25 年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

社会福祉法人クムレ

障害児通所支援（旧児童デイサービス）

「児童発達支援事業所きらり水島」

2014 年 1 月 12 日

評価機関：特定非営利活動法人 メイアイヘルプユー

目 次

	ページ
実施概要	1
Ⅰ サービス提供のプロセス項目	3
Ⅱ サービスの実施項目	9
Ⅲ 利用者保護に関する項目	13
総評	15

(添付資料)

◆ 職員自己評価・利用者調査 集計結果

【実施概要】

1. 実施スケジュール

(1) 情報収集の実施（調査）

- | | |
|----------|---------------------------|
| ①経営層自己評価 | 平成 25 年 6 月 7 日～7 月 12 日 |
| ②職員自己評価 | 平成 25 年 6 月 7 日～7 月 12 日 |
| ③利用者調査 | 平成 25 年 6 月 24 日～7 月 19 日 |
| ④事業所訪問調査 | 平成 25 年 8 月 30 日 |

2. 評価の実施方法

東京都福祉サービス評価推進機構が定める手法

3. 利用者調査

- | | |
|------------|---------------------------|
| (1) 調査の方法 | アンケート方式 |
| (2) 調査対象者数 | 利用者 69 名（幼児 44 名、学童 25 名） |

4. 評価調査者

要 厚子	（サービス提供のプロセス項目・サービスの実施項目）
坂本 佳代子	（サービス提供のプロセス項目・サービスの実施項目）

5. 評価決定合議日

平成 25 年 10 月 5 日

6. 本評価に関する問い合わせ

- | | | |
|--------------|-----------------|-------------|
| (1) 本評価調査責任者 | NPO 法人メイアイヘルプユー | 要 厚子 |
| (2) 評価責任者 | NPO 法人メイアイヘルプユー | 代表理事 新津 ふみ子 |
| (3) 連絡先 | | |

NPO 法人メイアイヘルプユー事務局

〒141-0031 東京都品川区西五反田 2-31-9 シーバード五反田 401

電話：03-3494-9033 / FAX：03-3494-9032

II サービス提供のプロセス項目(カテゴリー6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目	
サブカテゴリー1		
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 3/4
評価項目1 保護者等に対してサービスの情報を提供している		評点(○○●)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 保護者が入手できる媒体で、保護者に事業所の情報を提供している	○非該当
●あり ○なし	2. 保護者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている	○非該当
○あり ●なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	○非該当
●あり ○なし	4. 利用者の問い合わせがあった場合には、個別の状況に応じて対応している	○非該当
サブカテゴリー1の講評		
<p>法人委員会によるホームページによりサービス内容等の情報提供をしている</p> <p>法人発達支援事業部が法人HPのTOPICSで年1～2回、各事業所のサービス内容を記事にして配信している。直近では遊びの空間でハンバーガー屋遊びをする子どもたちの様子を写真と解説でわかりやすく紹介した。今年度からであるが、継続実施が見込まれるので組織的な取り組みとして評価した。法人広報誌は、通年では理事長の運営方針や幹部の所信表明、人事異動、事業部・委員会・研修・行事の紹介など多彩で、写真も多くわかりやすい。本評価の受審過程で、法人各事業所の記事の確実な掲載をするよう編集方針が変更されている。</p> <p>保護者の相談先と考えられる関係機関を広げてサービス情報を提供することが望まれる</p> <p>住民の相談窓口である行政や関係機関等への情報提供としては、療育相談の総合窓口である療育センター、連携する保健師、法人内連携機関にリーフレットを配っている。現状の提供先は、項目の主旨からすると極めて限定的で、できれば今後は保育園・幼稚園、子ども相談センター、発達支援センターなど関係するサービス機関、医療機関、学校などへの配布も望まれる。「きらり」5事業所の特色がわかると、さらによい。本評価の受審過程で、5事業所はリーフレットの内容見直しに取り組むようになった。</p> <p>電話相談、見学ともに適切な療育となるように、利用児にも配慮して対応している</p> <p>利用の問い合わせや見学には管理責任者が対応している。見学は子ども同伴を条件とし、保護者の養育の考え方、実際の関わり方を把握している。把握した内容は見学カルテ(基本情報・現況など)や屋礼ノート等に記載する。子どもには集団療育への参加を勧め、最適な療育環境を勧奨しながら観察して保護者に助言し、必要に応じて他事業所の利用を橋渡しするなど、見学が適切な療育を保護者が学習する機会ともなるよう幅広い支援をしている。見学日は利用児への影響を考慮し曜日設定している。</p>		
サブカテゴリー2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 5/7
評価項目1 サービスの開始にあたり保護者に説明し、同意を得ている		評点(○○●)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を保護者の状況に応じて説明している	○非該当
●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、保護者の同意を得るようにしている	○非該当
○あり ●なし	3. サービスに関する説明の際に、保護者の意向を確認し、記録化している	○非該当

評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している		評点(〇〇〇●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. サービス開始時に、子どもの支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用開始直後には、子どもの不安やストレスを軽減するよう配慮している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援をしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. サービスの終了時には、子どもや保護者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ2の講評		
<p>受理面接にあたる受け入れ時の記録の確実な実施が望まれる</p> <p>利用開始にあたり、基本的なルール等は、契約書とその別紙、重要事項説明書で責任者が保護者の状況に合わせて個別説明している。保護者の関心が高い利用時間帯や送迎等には特に注意し、負担金については、収入別上限額を示した資料を用いるなどわかりやすい説明となるよう配慮している。今後は、適切なサービス開始とその後の支援の参考となるよう「きらり」各事業所が実施する受理面接的要素の濃い利用前見学の記録を、確実に所定の様式に記録すること、契約時も受理面接として記録に残すことを勧めたい。</p> <p>職員間の確実な情報共有、個別対応等によって通園初期の不安軽減に配慮している</p> <p>サービス開始時の子どもの支援に必要な情報はフェイスシート、ニーズシート、見学者カルテ等に記録することとしている。しかし見学時の見学カルテへの記載や契約時記録等、受理段階での記録状況は曖昧で、本項目の要件を満たしていない。事業所では必要事項は昼礼ノートに記載して共有化を図り、受け入れに臨んでいる。一方、新規利用の子どもには、十分に関わることができるよう一番に登園してもらって、マンツーマン対応の時間を多く設け、馴れるまで保護者同伴とし、降園時には子どもの様子を詳しく話すなど不安やストレスの軽減に配慮している。</p> <p>サービス終了時には保護者の訴えにより不安軽減やサービス継続の支援を行っている</p> <p>サービス終了時の支援の継続性では、就学前児には希望する保護者へ個人状況表(個別・集団療育、遊び、生活面、全体像等)を作成し、必要時に活用してもらっている。状況表は充実した内容で、保護者の活用によりサービスの継続につながる。その他、転居、不本意な退園等の悩みにも面談による不安軽減や状況表の作成、保護者の同意に基づく所属園や保健師への連絡・連携をしているとしている。より充実した支援とするには、移行時期にある全ての子どもや保護者に対して、この時期のアセスメントに基づくそうした実践を期待する。</p>		
サブカテゴリ3		
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況
		6/11
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、子どもの課題を個別のサービス場ごとに明示している		評点(〇●●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 子どもの心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 子どもや保護者のニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2 保護者の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している			評点(〇〇●)
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 計画は、子どもの様子や保護者等の希望を尊重して作成、見直しをしている		〇非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画を保護者にわかりやすく説明し、同意を得ている		〇非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたくえで、必要に応じて見直している		〇非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している		〇非該当

評価項目3 子どもに関する記録が行われ、管理体制を確立している			評点(〇●)
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 子ども一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある		〇非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果子どもの状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している		〇非該当

評価項目4 子どもの状況等に関する情報を職員間で共有化している			評点(〇●)
評価	標準項目		
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している		〇非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、子どもに変化があった場合の情報を職員間で共有化している		〇非該当

サブカテゴリー3の講評

書式の集中化や面接による保護者の意向把握等、アセスメント上の課題がある

アセスメントに必要な情報は、見学者カルテ、2種類のシート(契約時に保護者が提出)、見学時の子どもの観察記録等から得ている。保護者との面談で把握した要望等の特記事項はメモしてファイルし、必要に応じて昼礼ノートに記載して残す。これらから常勤職員がニーズや課題を検討し抽出するが、アセスメントの基本情報となる保護者の意向を、提出書面に基づいて面談で再確認するしきみがない点は課題である。アセスメントに必要な記録の分散を防ぐため、課題抽出過程の記録等も期待される。アセスメントは原則として年2回見直している。

支援計画は作成担当者が保護者にわかりやすく説明して同意を得ている

支援計画の作成は常勤職員が分担している。管理責任者は、全ケースについてアセスメントから導き出される課題の明確化と支援計画作成の指導・相談を行っており、担当者が作成した原案を責任者がチェックして完成となる。支援計画の作成には多角的検討が必要で、複数職員が参画することが望ましい。保護者とは、引き継ぎ時に計画案段階で確認し合う(説明は作成担当者)。保護者調査では、回答者のほぼ全員が「わかりやすい説明」を肯定している。様々な事由で急な計画変更のある場合の手順等については今後の検討課題である。

支援記録の様式と共に、管理するしきみの整備が課題である

支援記録には「きらり」に共通する連絡帳の他、昼礼ノート、「もう一冊」と称するノートなどがある。支援記録様式については、計画との関連性を意識的に捉えた記録を従来あまりしていなかった点を改善する取り組みが始まっている。しかし実施期間が短く、現物確認ができない等から今回の評価対象とはなり得ない。改善されたしきみの継続性を目的に、記録の使用目的、記録事項、記録者、記録後の署名等を明文化し、説明を加え周知することが期待される。豊かな経験値に、記録による客観的根拠を加え、より充実した支援とすることを期待したい。

サブカテゴリー5			
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	4/6
評価項目1 子どものプライバシー保護を徹底している		評点(○●)	
評価	標準項目		
○あり ●なし	1. 子どもに関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、保護者の同意を得ようとしている	○非該当	
●あり ○なし	2. 子どもの羞恥心に配慮した支援を行っている	○非該当	
評価項目2 サービスの実施にあたり、子どもの権利を守り、個人の意思を尊重している		評点(○○○●)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、子どもの意思を尊重している(「ノー」と言える機会を設けている)	○非該当	
○あり ●なし	2. 子どもの気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している	○非該当	
●あり ○なし	3. 虐待被害にあった子どもがいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○非該当	
●あり ○なし	4. 子どもと保護者の価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	○非該当	
サブカテゴリー5の講評			
<p>個人情報取り扱いについては上位組織で取り決めることが望ましい</p> <p>子どもの情報を外部機関とやりとりする場合、HP、広報誌への写真掲載は事前に保護者へ口頭確認し、公的機関に対する情報提供では同意文書の提出を受けるが、その他の場合の取り決めがなく、そのつど責任者が判断している。上位組織が個人情報の取り扱い方法を定め、各事業所が共通して取り組めるよう体制整備することが望まれる。羞恥心への配慮では着替えコーナーを設け、口頭注意等は他の子どもの前でしないよう個別に誘導している。穏やかな注意の促しはできているが、他への誘導が徹底していないとしている。</p> <p>子どもの気持ちを傷つけるなど職員の不適切行為の防止が課題である</p> <p>多くの利用児が意思疎通に支援課題を有している。子どもの意思は、はい・いいえで選択できるように提案し、いいえの場合も無理をせず子どもの話を聞くなど、表出を焦らせない関わりを職員に促している。法人内で虐待につながる職員の行為が発生した場合は、文書の回覧で注意喚起が図られているが、事業所の取組みでは、子どもの気持ちを傷つけるような職員の不適切行為への計画的な対応は実施されていない。社会福祉の現場では起こり得る問題と捉え、例えば虐待防止学習会の定例化や職員相互の振り返り等の計画的実施が求められる。</p> <p>子どもと保護者の価値観、生活習慣に配慮した支援が行われている</p> <p>虐待またはその疑いのある子どもや保護者の発見者は、責任者に報告し、責任者は保健センター保健師に報告することにしており、前年度はそうに対応した。支援に際しての子どもと保護者の価値観や生活習慣への配慮は、家庭では保護者が手伝う習慣が常態化している場合、その状況に応じて子どもが自立的に取り組めるよう個別支援計画化し、子どもに合った方法を見つけ、保護者に伝えて支援することにより、保護者も納得して家庭での習慣に変化が見られた等の実践例がある。</p>			

サブカテゴリー6

6 事業所業務の標準化

サブカテゴリー毎の
標準項目実施状況

10/12

評価項目1

手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

評点(○○○●)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○非該当
●あり ○なし	2. 手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている	○非該当
○あり ●なし	3. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している	○非該当
●あり ○なし	4. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	○非該当

評価項目2

サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

評点(○○●)

評価	標準項目	
○あり ●なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている	○非該当
●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や保護者等からの意見・提案、子どもの様子を反映するようにしている	○非該当
●あり ○なし	3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	○非該当

評価項目3

さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点(○○○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	○非該当
●あり ○なし	2. 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	○非該当
●あり ○なし	3. 職員全員が、子どもの安全性に配慮した支援ができるようにしている	○非該当
●あり ○なし	4. 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	○非該当
●あり ○なし	5. 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	○非該当

サブカテゴリ6の講評

提供しているサービスと、定められた基本事項等の整合性の点検が課題である

業務の標準化は、職員の行動規範をまとめた法人レベルの「ブランドブック」、緊急時の手順書、事業部レベルで策定する職務遂行要領書、同種事業所の管理責任者間で作成する記録様式などによって進めている。実践上の共通理解を必要とするいくつかの業務内容は事業所内で策定している。これら基準書類は新規職員に用いられ、緊急時は業務要領遂行書、緊急時マニュアルなどを確認に用いる。提供しているサービスと、標準化された基本事項等における整合性の点検は行われていない。

基本事項等を見直すしくみの充実が望まれる

利用開始時に必要とされる契約書、契約書別紙、重要事項説明書は毎年2月に見直しているが、その他の文書は、管理責任者による随時の見直しとされている。文書の目的に応じた見直し基準づくりや時期を定めた実施が「標準化の維持・推進」としては求められ、それによって業務点検につなげることもできる。事業所は、送迎時対応職員増、インターホンの音量調整、療育前の準備手順の変更等、保護者や職員の意見を基本事項の見直しに反映している。また、帰りたくないという子どもには、職員が工夫した「つぎのチケット」を有効活用している。

全職員が子どもの安全に配慮した支援ができるよう安全面の一層の充実が期待される

法人全体の動き、事業所の困りごと等は、今年度から実施した非常勤職員を含む全職員会議で伝え、欠席者には議事録を回覧して周知する。その徹底を期し、このたび昼礼時に話し合いを行うことにした。スキルアップは、事業部・外部研修のほか、事業所でも発達評価法や栄養の勉強会を行っている。キャップ不在の体制で、新人教育を含め職員の個別指導はOJT等により責任者が実施している。責任者不在時の組織的判断に不安がある。安全面では全職員が幼児安全法を毎年受講し、安全に配慮した支援ができるようにしている。

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

		サブカテゴリー4	
サービスの実施項目		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	12/15
1	<p>評価項目1 個別の支援計画に基づいて自立(自律)に向けたさまざまな取り組みを行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>		
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	○非該当	
●あり ○なし	2. 子どもの特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している	○非該当	
●あり ○なし	3. 子どもの発達や就学のために必要なさまざまな活動を行っている	○非該当	
●あり ○なし	4. 地域の関係機関(保育園、幼稚園、小学校、福祉関係機関等)と連携をとりながら支援を行っている	○非該当	
評価項目1の講評			
<p>個別支援計画に基づき、日々の活動のねらいを明確化して実施している</p> <p>日々の活動は、個別療育・集団療育・おやつ・プレイエリアでの遊びと決められている。個別療育は支援計画に基づき実施されるが、集団療育では個々のねらいを支援計画に応じて立案する必要があるという。同じ活動でも子どもによってねらいは異なるため、例えば輪投げの活動でも、距離に応じて投げ方を調整することをねらいとするか、一定時間同じ遊びを持続できることをねらいとするかなど個別支援計画も異なることから、今年度は日々の活動計画案に個別支援計画に基づくねらいを記載し、徹底できるように改善した。</p> <p>コミュニケーションは子どもの特性を考慮してツールや関わり方を工夫している</p> <p>70%以上の子どもが広汎性発達障害等によるコミュニケーション障害をもつ。医療機関の診断書や発達検査を参考に、視覚情報、聴覚情報のどちらが理解しやすいか個々の特性を見極め、言語可能な子どもには言葉を生かし、また写真類、図解、タイマーを活用するなどコミュニケーションツールは多様に工夫されている。これらにより子どもの意思表示が促され、職員の意図の伝達も促進されるように配慮している。関わり方でも、職員の意図が伝わりやすい話しかけ方や対応に配慮している。</p> <p>連携の対象となる機関(事業所)の広がりが期待される</p> <p>外部機関発行の発達検査の結果は、必ずコピーを受け取って内容を確認し、必要に応じて保護者にも説明する。今年度から乳幼児の発達スケールを保護者に記録してもらったことが、保護者自身の子ども理解の深まりにつながっていると事業者は見ている。就学前児には、就学前の発達検査結果が出た時期を見て、引き継ぎ時に4回シリーズで小学校入学の相談に応じている。現状では小学校との連携範囲は限定されるため、小学校区ごとの保護者会の開催で相互交流の促進も目指している。関係機関についても、法人外への広がりが期待される。</p>			
2	<p>評価項目2 子ども一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇)・非該当1</p>		
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 排泄の支援は、子ども一人ひとりの健康状況や身体機能に合わせて行っている	○非該当	
●あり ○なし	2. 身の回りのことは自分で行えるよう、働きかけや必要な介助をしている	○非該当	
○あり ○なし	3. 【送迎を実施している事業所のみ】 送迎は、子どもと保護者の状況に応じて行っている	●非該当	

評価項目2の講評														
<p>排泄支援は保護者の要望で個別支援計画化され、基本介助として必要に応じて実施</p> <p>排泄支援は、保護者からの要望により個別支援計画化されている。計画化される子どもは30%弱で、個別支援計画化されない場合も、基本介助項目として実施される。トイレの定時誘導、男児の立位排尿支援では継続支援が必要で、職員の統一した支援方法を確立していくことが課題と責任者は捉えている。排泄支援は手洗いまでを一連の行為を捉え、連続した行為としてできるよう支援している。</p> <p>施設で実践する身の回りの支援は一人ひとりに応じた関わりで行っている</p> <p>施設で行われる身の回り活動とは、靴の片づけ、着替え、おもちゃの片づけなどである。幼児の80%程度はこれらについて直接支援を必要としている。靴の片づけは事業所では中心的な身の回り活動であり、登降園時に毎日取り組むことになる。事業所では、ほとんどの行為に職員がマンツーマンで対応し、一人ひとりに応じた介助や言葉かけ、見守り支援を行っている。身の回り支援が個別支援計画化されることは少ないが、職員は統一して子どもの自立に向けた支援に取り組んでいる。</p>														
<p>3 評価項目3 子どもの健康を維持するための支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇●)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 子どもの健康状態や服薬に関して、保護者から必要な情報を収集している</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>○あり ●なし</td> <td>2. 子どもの服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>3. 子どもの体調変化(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている</td> <td>○非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 子どもの健康状態や服薬に関して、保護者から必要な情報を収集している	○非該当	○あり ●なし	2. 子どもの服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている	○非該当	●あり ○なし	3. 子どもの体調変化(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている	○非該当
評価	標準項目													
●あり ○なし	1. 子どもの健康状態や服薬に関して、保護者から必要な情報を収集している	○非該当												
○あり ●なし	2. 子どもの服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている	○非該当												
●あり ○なし	3. 子どもの体調変化(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている	○非該当												
評価項目3の講評														
<p>健康状態については登園日ごとに保護者から口頭でも確認して職員に周知している</p> <p>基本的な健康状態は、保護者提出のフェイスシートで把握しているが、日々の状況は連絡帳の健康チェック表に記入して来てもらい確認している。事業所では、登園日ごと必ず保護者から健康状態を聞き取ることにしている。それによってフェイスシートで書き漏れた健康面の情報が得られることもたびたびあり、確実な健康状況把握につながっている。保護者から収集した健康面の情報は、必要に応じて連絡ボードに書き、全職員に周知徹底を図っている。</p> <p>服薬マニュアルはあるが、実践上の具体的対応についての取り決めは今後である</p> <p>事業所では、原則として服薬支援はしていない。主治医の処方で通所時間内に服薬を要する場合は実施することになっているが、今までに行った実績はない。事業所には、服薬マニュアルと保護者が提出する服薬依頼票がある。しかし、薬を誰が預かり、どう保管するかの実践上の取り決めは定まっていない。管理責任者としては、預かった薬をボードに貼付して飲み忘れのないようタイマーをかけるなどの構想はあるが、具体的な体制は整えられていない。今後の整備が望まれる。</p> <p>子どもの体調不良時は隣接施設配属の看護師から協力が得られる</p> <p>契約書別紙では、下痢・嘔吐・発熱について具体的な対応を決めており、こうした体調不良時にはその定めに従って実施している。また、事業所と同敷地内の同法人児童施設に配置されている複数の看護師の協力も得られる体制である。全職員が幼児安全法を受講しており、保護者にとっても心強い体制である。今後は、発作、脱臼、怪我など子どもに起こり得る体調変化の知識や応急処置について学習し、職員が速やかに対応できる体制づくりが期待される。本評価の過程で、次年度より怪我や発作等の講習が計画され、実施が期待できる。</p>														
<p>4 評価項目4 子どもの自主性を尊重し、デイサービスでの生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>1. 子どもの状況や希望に沿って生活を楽しむような取り組みを行っている</td> <td>○非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>2. 室内は、子どもの状況に応じて、快適で落ち着ける環境・空間にしている</td> <td>○非該当</td> </tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 子どもの状況や希望に沿って生活を楽しむような取り組みを行っている	○非該当	●あり ○なし	2. 室内は、子どもの状況に応じて、快適で落ち着ける環境・空間にしている	○非該当			
評価	標準項目													
●あり ○なし	1. 子どもの状況や希望に沿って生活を楽しむような取り組みを行っている	○非該当												
●あり ○なし	2. 室内は、子どもの状況に応じて、快適で落ち着ける環境・空間にしている	○非該当												

評価項目4の講評		
<p>子どもを観察して楽しめるメニューを増やし、子ども自身の選択を可能にしている</p> <p>事業所内の日課として、個別学習、集団設定、自由遊びのプログラムが用意されている。保護者からの情報提供や子どもの観察から、子どもが好むと思われる遊具や遊びを用意し、メニューは常に豊富に準備している。プレイエリア内をコーナー化して、どのコーナーで遊ぶか子どもが選択できるようにしている。そのコーナー内での遊具についても、粘土やスライムなど選択できるようにしている。プレイエリア内に留まらず外出も取り入れ、近隣の公園や児童館などでの遊びのメニューも積極的に実施している。</p> <p>室内の清潔さと空間の広さを調整し、心地よく落ち着ける空間にしている</p> <p>事業所は「子どもが過ごす空間は清潔できれいでなくてはならない」と考え、日々の清掃を徹底している。遊具類の整理整頓にも常に配慮し、子どもにとって落ち着ける環境となるよう心がけている。また、これまでプレイエリアの空間が、子どもにとっては取りとめなく、落ち着きなく走り回りたくなるような広さであったので、仕切りを工夫した。これで適度な広さのコーナー化が実現し、子どもがより落ち着いて活動できるようになった。</p>		
5 評価項目5		
事業所と保護者との交流・連携を図っている		評点(○●)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 自宅での生活を含め、子育ての不安や悩みなど、保護者からの相談に応じる体制を整えている	○非該当
○あり ●なし	2. 行事やイベントの実施は、保護者の要望を反映する取り組みがある	○非該当
評価項目5の講評		
<p>保護者からの不安や悩みを丁寧に聴き、相談に応じられる体制を整備した</p> <p>保護者支援より「療育」に注力してきたが、保護者支援の重要性が再認識され、引き継ぎ時には保護者の納得が得られるように配慮した。その結果、保護者からの質問や意見を引き出すことができ、保護者への相談活動が活発化してきた。時間をかけて相談できるように、引き継ぎ時の対応職員を増やし、プライバシーが守れるように配慮するなど、相談活動がさらに促進される体制を目指した。時間を要する個別相談については、別途相談できる旨の周知も図っている。連絡帳に個別支援計画を載せるようになり、引き継ぎ時の関わりが深まりが期待される。</p> <p>行事等について、今後は保護者の要望を取り入れて進めていく予定である</p> <p>行事には、勉強会、座談会、茶話会、夏祭りなどがある。しかし、従来は「企画・立案は事業所が決定すべきもの」とし、実施後も保護者の声を聞く取り組みは行っていなかった。今後は、既存の行事のほか、親子遠足に取り組むことも検討されているため、保護者アンケートの実施や、要望も聞き取って、行事等に反映させる運営を心がけたいと管理責任者は考えている。大いに期待したい。</p>		
6 評価項目6		
地域との連携のもとに子どもの生活の幅を広げるための取り組みを行っている		評点(○●)
評価	標準項目	
○あり ●なし	1. 地域の情報を収集し、子ども一人ひとりの状況に応じて提供している	○非該当
●あり ○なし	2. 必要に応じて、子どもが地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している	○非該当

評価項目6の講評

本評価項目の位置づけ

社会福祉支援としては、支援の対象者が地域の一員としてその人らしい生活を送れるよう支援することを軸としているが、本評価でもその点を評価項目として実施を示唆している。一つが子どもの地域生活上の社会資源となり得る情報を収集し、個別ニーズに応じた情報提供を行うこととしている。二つ目は子どもが必要なときに地域資源を活用できるよう(情報提供だけでなく)、様々な体験を支援することをあげている。一つ目の方法は、地域生活の現状についての子どもや保護者の考え方・捉え方のアセスメントが重要な意味をもつ。

保護者の問い合わせに応じられるところから、地域情報提供を心がけようとしている

これまで障害児に対する福祉制度の情報提供は積極的に行ってきたが、子どもが地域の一員として生活の幅を広げる取り組みとして、個別の状況に応じた情報提供を行うという認識はあまり持っていなかったという。保護者への情報提供は、掲示等を通じ、発達障害に関する理解を助けることを目的に、現状は地域でのイベントや講習会等の案内を掲示している。今後は、子どもが地域でどう過ごしているのかなどの情報収集も行いつつ、地域での催し物の開催情報等の提供を検討していく予定である。取り組みに期待したい。

立地条件にも恵まれ、公共施設の見学や利用など様々な体験ができるよう支援している

事業所としては子どもの楽しみの拡大と充実を目指すことを主眼に、近隣の郵便局や消防署などの見学にグループで取り組んでいる。また、地域の児童館や公園等も活用し、地域生活上の多様な体験につなげる支援となっている。個別には、歯科医や理髪店の情報提供等を実施している。今後は、さらに一人ひとりに応じた地域資源活用が促進されることに期待したい。

Ⅲ 利用者保護に関する項目

利用者保護に関する項目		標準項目実施状況	3/6
1 評価項目1 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)			
評価		標準項目	
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる	○非該当	
評価項目1の講評			
<p>今年度から苦情解決制度の周知に力を入れ、揭示および保護者説明を開始した</p> <p>利用契約時の重要事項説明書に事業所内の苦情相談窓口、外部の第三者委員、行政機関・県社協等の窓口・連絡先が明示されている。今年度から保護者にわかりやすいよう屋外に案内ポスターを掲示し、契約時に説明するなど周知に力を入れ、従来の体制を改善している。利用者調査で、本制度を知っているとの回答は半数に届いていない。これまでの取り組みの結果と思われるが、利用者保護の重要な制度であり、さらなる対応を期待したい。</p> <p>苦情・要望等は「放置せずサービス向上に役立てる」との方針で取り組んでいる</p> <p>苦情・意見・要望等は、送迎時や連絡帳等によって把握し、非常勤職員を含む会議で対応を検討している。事業所内で解決が困難なものは事業部会議に諮る。例えば、引き継ぎ時間の問題などは、引き継ぎ時に保護者と十分な面談ができる時間を設けるなどの改善をしている。また、子どもがハンカチを身につける位置を変更するなど、保護者の声をサービス改善に活かしている。改善点を通信で知らせることも行っている。把握した苦情・要望を通信で伝え、対応できない理由も含めて公表することは、保護者との信頼感も醸成につながる。</p>			
2 評価項目2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる			
評価		標準項目	
○あり ●なし	1. 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している	○非該当	
●あり ○なし	2. 事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している	○非該当	
○あり ●なし	3. 事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている	○非該当	
○あり ●なし	4. 事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる	○非該当	
評価項目2の講評			
<p>災害等の有事に即応できるよう緊急時対応手順書を作成中である</p> <p>事業部レベルで策定された「緊急時対応マニュアル」は、怪我・病気、地震・台風・感染・不審者等への対応について、事案発生から関係機関への連絡までがフローチャートで示されている。扱いやすいシートにして活用しやすい位置に常備している。「緊急時対応マニュアル」は、有事に即応できる内容への変更が必要と責任者は認識し、2014年2月の完成を目指して作成に取り組んでいる。職員ごとに有事の際の役割が明確となり、迷うことなく行動できるかきやすい手順書の完成が待たれる。</p> <p>災害等発生時にもサービス提供の継続が可能な体制の整備が望まれる</p> <p>各事業所内外で発生した事故等の情報を集め、事故防止につなげる役割は、法人幹部と各事業所管理責任者が出席する事業部会議にある。管理責任者は、各事業所が報告する事故等から得られた教訓や気づきを事業所に持ち帰って共有し、職員の注意喚起に役立てている。法人では、今年度リスクマネジメント委員会を発足させ、法人外で発生した事案や対策等の情報も収集し、利用者の安全管理の充実を期している。今後は事故等が発生した場合でもサービスの継続や速やかな再開が可能となる体制を整備することが望まれる。</p> <p>職員参画による多角的視点からの事故とヒヤリ・ハットの要因分析が望まれる</p> <p>事故やヒヤリ・ハットの報告は、今年度は30件ある。発生時に現場にいた職員が、所定様式に経緯の記録と対策の素案を作成し、他職員にも意見を求め、責任者の意見を加え対策を実施する方法が取られている。約1週間から1カ月後には対策の振り返りを昼礼で行うなど、再発防止に向けた真摯な姿勢がうかがわれるが、多くの職員が参画して行う様々な角度からの要因分析は不足しており、改善の余地がある。対策は、この分析結果に基づき検討される必要がある。職員の危機意識をさらに醸成する意味でも、さらなる充実に向けた取り組みが望まれる。</p>			

社会福祉法人クムレ 児童発達支援事業

きらり中庄 きらり倉敷 きらり児島 きらり玉島 きらり水島

2013年度福祉サービス第三者評価総評

担当評価者 要 厚子、坂本佳代子

社会福祉法人クムレ 障害児発達支援事業「きらり中庄」「きらり倉敷」「きらり児島」「きらり玉島」「きらり水島」の5事業所の2013年8月から9月にかけて実施した福祉サービス第三者評価の総評を以下のとおりご報告します。

はじめに

まず、職員による自己評価に始まり、訪問調査、訪問調査後の再三の問い合わせと、度重なる情報提供の要請に、常にこころよく応じてくださったことに感謝申し上げます。

きらり5事業所の総評は、「社会福祉法人クムレの発達支援事業所のどこを利用しても同じサービスが受けられるようにしたい」という財前理事長の意向を受け、視点の一つに5事業所の「サービスの標準化」を置きました。また、組織が一丸となって高い水準を目指すには、組織構成員の意識の統一が重要要素になりますので、各事業所で約半数を占めている嘱託またはアルバイトの「非常勤職員の位置づけ(扱い)」にも注目しました。

そして、児童発達支援事業も児童発達支援センターと同様に制度改正の途上にあると考え、障害者総合支援法及び改正児童福祉法の他、厚生労働省の指針「障害児支援の強化について」^{注)}を評価の参考にしました。(注: www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/.../sankou_110926_03_2.pdf)

厚生労働省は、この指針の中で、児童発達支援センターは、地域の中核的な療育支援施設としてその専門機能を活かして、通園児やその保護者の支援だけではなく、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる施設への援助・助言等を行う機関で、児童発達支援事業は、専ら利用障害児やその家族に対する支援を行う療育の場であると、2つの児童発達支援機関の位置づけを説明しています。

具体的に言えば、きらり5事業所は、利用児やその保護者支援をするにあたって、一般に言われているようにその目標を「発達障害をもつ子どもと、その子どもを療育する保護者が、地域での生活者として、その人(子ども)らしく生活できるよう、地域関係機関と連携しながら、'発達支援'を通して支援する」のだと考えます。

以上のような視点に基づいて、各事業所の「よいと思われる点」と共に、「改善への提案点」と

しては、発達支援事業部としてのサービスの標準化にポイントを置いたものとなりました。

児童発達支援事業運営やサービス提供の参考にいただければ幸いです。

I サービス分析

1. よいと思われる点

「よいと思われる点」は、各事業所の実践面で一点ずつあげました。

1) きらり中庄

● 子どもの興味を重視し、遊びが発展して楽しめるよう工夫している

きらり中庄は、遊びが楽しめるように子どもの年齢や興味の対象を把握し、それぞれに応じた遊具が用意されている。そのため、既存品だけでなく、子どもに合わせた遊具を職員が作成することも少なくないという。また、子どもは自分の希望を示し希望のものを選択することができるよう工夫している。事業所の特徴的な取り組みとして子どもの活動が発展し、一人ひとりの個別的取り組みと同時に、仲間と共に楽しさが広がるよう工夫していることがあげられる。物の準備やキャラクターの配置などを意図的に変えて環境設定することで、子どもが物に気付きやすく主体的に活動を展開しやすくなるように導いている。このことで子どもたちは楽しみ、活動が進んでいる。

2) きらり倉敷

● 子どもが自ら意思表示し、遊びが発展するよう配慮し、きらりでの生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

きらり倉敷は、子どもの自主性を尊重する姿勢を保ち、日々の活動では毎回選択ボードを用いて本人の意思が確認できるようにし、学童には希望の活動をアンケートで意思表示してもらっている。子どもが楽しんでいることを表す指針として、夢中で遊んでいること、着席率が高まっていること、継続しようとしていることをあげている。活動中の子どもの様子からこれらを踏まえ、玩具類や絵本は個々の子どもに応じた物をそのつど準備している。子どもが次回も継続を望む場合は、受け入れ表にマークを入れて確実に実施できるように準備している。この水面下の配慮(準備)によって子どもの楽しさや快適さを実現させている。

3) きらり児島

● アセスメントは、特に心理面でのアセスメントの工夫を考え、改善に向けた学習会を始めている

他のきらりでも使用している自閉症児者の認知発達段階を評価する発達検査を、きらり児島でも心理面のアセスメントツールとして用い、半年に1回これによる検査を実施している。検査手法として、この検査ツールの中から抽出したいいくつかの項目について実施している。1人当たり5

分程度で、その範囲ということになる。全ての子どもに対して実施するには手軽な方法ではあるが、事業所としてはこれだけでは大まかすぎると捉え、子どもの発達課題に鑑み、対人関係や活動の発展など、より精度の高いチェックが必要と考え、フレームワークや人との関わりチェックシートの勉強会を始めている。既存の中だけに留まらず追究する姿勢を評価する。

4) きらり玉島

● 年間3回程度実施するレクリエーション活動では、いつもと異なる活動をして、子どもの生活の楽しさや快適さを促進している

年間に3回程度ある第5土曜日は基本的には子どもの受け入れがないため、普段できない会議を行うことも可能だが、きらり玉島では、子どもたちのレクリエーション活動を実施することを選択している。この日は幼児、学童の区別なく全利用児が一堂に会せる時とし、活動内容は季節にちなんだ行事を行うこととしている。例えば、夏期には、模擬店風に設えたコーナーでは自分のペースでヨーヨー釣りを楽しんだり、好きなコーナーの行列に並び、自分の順番が来るまで待つことができるなど他者との関係の中で社会ルールの学習も行えている。子どもにとっての発達支援と楽しさを味わう貴重な機会を積極的に提供している。

5) きらり水島

● 子ども支援だけでなく、保護者支援の重要性を再認識したことで、保護者対応を速やかに改善し保護者との相談が進むようになってきている

きらり水島はこれまでは、保護者支援をあまり重視せず、子ども支援を役割と考えて精力を注いできたと言う。しかし、事業の役割はそれだけではないこと、子どもが発達・成長するためには保護者の思いに耳を傾けなくてはならないことを保護者との関わりや研修の中で学び、取り組み始めている。例えば、保護者への引き継ぎは保護者の立場に立って納得のいくように伝え方を改善した。また、必要に応じてゆっくり相談できるように、引き継ぎ対応職員を増員するようにしたなどである。これら改善のための取り組みの努力は大いに評価できる。

2. 改善への提案点

先述のとおり、どこにある「きらり」を利用しても同じようなサービスを受けることができるようにするために、5事業所に通じる改善点として提案する。

1) 組織運営に関する点

● トップの交替に際して、運営・サービス等の考え方、仕組みなどを引き継げる体制づくり

今回の評価は、サービスを中心とする評価で、いわゆる「組織マネジメント」には触れていない。各事業所の評価の冒頭で良質なサービスを提供する(つくる)土台となる組織概要を尋ねた過程で、異動や退職に伴う管理責任者の交替に際して、組織運営の引き継ぎがされていない事業所が多いことを知った。

ある管理責任者は、「異動のときに、そもそも引き継ぎ時間を取るゆとりがありません。着任して直ぐに業務に従事することになります。後は、そのチームが思うように運営すればよいと思うことだと思います。」と、述べている。

因みに、第三者評価で評価対象となる事象は、継続が確認でき組織的な取り組みであることが必須要件となる。言い換えれば、サービスの質の継続性を求めている。この点で、今回の評価は、評価者としてかなり譲歩した評価になった。

運営やサービスの標準化を進めるためにも、事業所トップの引き継ぎ体制の整備(時間・文書・引き継ぎ内容)が必要と思われる。

2) サービス分析に関する点

評価項目に沿って、標準化に向けた取り組み、認識の修正や統一が必要であろうと思われる点を述べる。各タイトル末の()内は、評価項目の数字を表している。

① サービス終了時の不安軽減や支援の継続に配慮した支援(サブカテゴリ2-4)

本項目は、就学、転居、事業所移行、入院や施設入所、居宅のみの暮らしへなど、様々な理由で「きらり」を退所する子どもや保護者に対して、退所に伴う不安軽減の支援、「きらり」で実践してきたサービスが何らかの形で移行先でも継続されるような支援の必要性を示唆している。

「きらり」での取り組みは、サービスの終了に際して個々の子ども・保護者の課題をアセスメントすることなく、療育の経過を記載した「個人状況表」の発行をもってサービス継続の支援としている。引き継ぎなど関係機関との連携を行っている場合も、ごく限られた対象であり、取り組みの立脚点が子どもや保護者の支援ニーズではなく、事業所の都合にある点に基本的な課題がある。

諸々の条件下での解決策として、全ての保護者に「状況表」を提供して、適宜活用してもらうという方法をとる事業所の取り組みは一案だが、この場合も「状況表」の活用が保護者の判断に任されている点は、本来事業所間で行われるべきサービスの引き継ぎを保護者に委ねている点に課題がある。

* サービス終了に伴う支援を「きらり」としてどこまで実施するのか(方針決定)、サービス終

了に伴う子どもと保護者の支援課題把握のためのアセスメント(面談)実施、子どもの移行先との引き継ぎの方法と範囲など、十分な取り組みに向けた標準化が必要と思われる。

②個別支援(療育)計画策定に伴う課題(サブカテゴリー3-1)

A アセスメントに伴う保護者の意向把握を、面談によって把握する

子どもや保護者の意向(サービスへの希望、不安など)は個別支援(療育)計画の基本であり、計画を導くアセスメントに、その意向把握は欠かすことができない。

「きらり」では、保護者が記載して提出するフェイスシートとニーズシートから保護者の療育等に対する意向を把握しているが、この扱い方が事業所によって異なっている。保護者への面談(懇談)によって記載内容の確認をしている事業所もあれば、そのまま引用している事業所もある。

面談によって内容確認をすることは、保護者や支援する側の捉え方の修正もでき、考えを深めることになり信頼関係の構築にもつながる。本計画策定までに、できるだけ早い時点で、保護者面談によって支援対象となるリアル・ニーズにつながる情報収集をすることの標準化を望みたい。

因みに「ニーズシート」に書かれる保護者の希望等は、フェルト・ニーズとして、いわゆるサービスや支援内容の決定の基となるニーズ(リアル・ニーズという言い方もある)とは区別している。支援する側は、その専門性に基づいて捉える解決すべき課題(プロフェッショナル・ニーズとも言う)を保護者に提案し、保護者と十分に話し合う中で、2つのニーズを一体化する手続きが必要となる。一体化したニーズをリアル・ニーズと称している。でき得れば、この点も標準化の対象としたい。(参考:白澤政和監修,2008「障害者支援施設のケアプラン」全社協)

B アセスメント項目を整理し、一つの様式にまとめる

現行のアセスメントシートと思しき様式は、少なくとも2葉であり、これに発達検査が加わる。発達検査は別として、2つの様式はアセスメントの構成要素として内容を概念化することで、適切なニーズや支援課題の抽出により有効に機能するようになると思う。

「きらり」のサービス目標は、第三者評価が求めるサービスの質と総合して考えてみても、狭義の発達障害に関する療育指導だけでなく、「発達障害をもつ子どもと、その子どもを療育する保護者が、地域での生活者として、その人(子ども)らしく生活できるよう、地域関係機関と連携しながら、「発達支援」を通して支援する」となると考えており、この視点に立つと、保護者や家族関係に関する領域、地域生活に関する領域が加わる。

アセスメントには、対象者(児)を全人的・包括的に捉える視点が必要とされている。

㉔ 複数の職員による多角的視点でのアセスメントを実施する

職員が専門的見地から捉えるプロフェッショナル・ニーズや支援課題を抽出するプロセスの「きらり」の現状は、非常勤職員を含め出席可能な全職員によって検討している事業所、担当職員の案を管理責任者が確認する事業所、曖昧な事業所など様々である。

支援計画につながるこのプロセスは、専門的であるとともに客観性が求められ、広い視点での検討が望ましく、複数職員の参画を意味している。この検討過程は、全職員が支援にあたって計画の重要性の認識を高めることや子どもの理解につながる。

職員育成にもつながるこの機会に、是非とも非常勤職員参加の工夫を期待したい。

③記録様式を統一する(サブカテゴリー3-3)

支援記録の様式は、事業所によってバラバラと言っても過言ではない。おそらく、標準化された支援計画表の記録欄が狭く書きにくいことや、計画の領域が発達支援に限定されているところに原因があるように思われる。個別支援計画書をそのまま通所日ごとの保護者への報告書として用いるあたりは、一つのアイデアだと思うが課題もある。

支援は、計画に基づいて行われることが求められており、その実践状況を示すものとして支援記録がある。支援記録からは、計画に基づいた実践とそのプラス・マイナスの効果(反応)が読み取れることが期待されている。

支援記録の他に、子どもに起こるアクシデントや保護者との連絡、子どもに関する関係機関との連絡、業務上の伝達記録等があり、これらの分類と各様式の標準化、各様式をどのように使用するかについての手引き書等の整備が必要になる。(「きらり」間では、各様式の標準化だけでなく、用い方についても取り決めをしておくことが、標準化にとって重要である。)

④個人の尊厳の尊重に関する取り組み

㉕ 支援の現場で必要な個人情報の扱い(サブカテゴリー5-1)

法人として個人情報の取り扱い方針を定めているものの、個人情報の利用目的が明確化されていないため、各事業所の現場責任者の判断によっている実態がある。就業規則等という「守秘義務」の実行では済まされないことでもある。特に、情報開示につながる子どもの情報を外部へ提供・収集する際の取り扱いは、法人レベルで具体的な取り決めが必要と考える。

㉖ 虐待防止への取り組み(サブカテゴリー5-2)

法人が発行し職員全員が所持している「ブランドブック」でも接遇について注意喚起しており、今回の利用者調査でも職員の接遇態度に関係する項目の肯定率は、全ての「きらり」で80%

を越えている。

しかし、接遇態度とは別に、社会福祉の現場では、職員の様々なストレスが、不快な態度、無言の関わりなど、利用者への不適切な態度として現れやすいと言われている。学園の職員もその例外ではなく、子どもの気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることがないよう、これらの行動を未然に防ぐ恒常的取り組み必要である。例えば、虐待防止マニュアルによる学習会の開催や職員間の話し合いなど、自らの行動を振り返る機会がもてるよう組織として定期的取り組みが求められる。

㉔虐待被害にあった子どもがいる場合の関係機関との連携支援体制(サブカテゴリ5-2)

国は、子どもを虐待被害から守る一つの手だてとして社会福祉施設にその役割を求めている。

社会福祉施設は、利用している子どもの被虐待の状況をどのように発見し、発見者は、その後どこに、どのような方法で伝達し、事業所としての最終判断は誰が行い、外部のどの機関へ通報して、必要な連携支援は誰が担当するかなど、虐待防止にかかる手続きを定めておくことが求められている。今回の評価では、各「きらり」の実践状況の報告を受けて、それに基づいて評価をしているため、実践事例がある事業所と事例体験のない事業所間の評点差に影響している。本来的には、実践の有無に拘わらず明文化するなど、標準化されていなければならない手順である。

⑤提供しているサービスと定められた基準事項や手順等との整合性の点検(サブカテゴリ6-1)

一般には、現場での取り組みが難しい項目であるが、「きらり」のように同じサービス提供を期待されている事業所にとっては、必要な取り組みと言える。

そこで、今年度から試行的に始まった「公開療育」を、この取り組みとして活用することを提案したい。

この取り組みは、法人理念を共有し同様の実践経験があり専門知識を併せもつ職員が、相互に事業所を訪問して強みや弱点を評し合い学び合うというもので、法人発達支援事業の高い水準の標準化を目指して、大きな効果が期待できる取り組みと評している。

多様な側面からの多様な論議は、内情をよく知る専門家の意見交換として意味があると思うが、その効果は、聞く側の聴き取り力と課題意識という「的」に議論が当たっているかどうかに係っていると筆者は常々考えている。各現場責任者の経験や知識、力量が異なる事業所間にあっては一層この考えに思い当たる。こうした課題意識の一方で、この方法は、参加意欲を高めることにもつながるとも考えられ、あながち否定できない。

ここでは、危惧される面について、改善への取り組みを提案したい。

参加した職員が、それぞれの関心と視点で論じ合うことにすれば、業務として費やす時間や労力とその効果のバランスを考慮すると、中断が予測される点である。

前向きな対策として、年度ごとの相互訪問に、法人理念や発達支援の目標に基づく具体的なテーマをもたせ、各訪問先で共通する観察ポイントを決めて(一定の様式)、定期実施(記録を伴う)することで、発達支援事業部が求めるサービス提供ができているかどうかの組織的確認・点検となり、(参加する職員の問題意識を想定すると)高水準サービスの標準化の実現につながると考える。

以上は、倉敷学園の評価に際しての改善提案の一部である。「きらり」5事業所間のサービスの標準化の点検策として活用して欲しい。

⑥業務の一定水準維持のための様々な取り組み

ここでは、非常勤職員への関わりについて述べたい。

5つの「きらり」のどの事業所も少なからず、嘱託やアルバイトなどの非常勤職員への組織的
重要事項や支援計画の伝達に気配りしている。しかし、気配りの方法は、様々で、結果は第三者評価の職員自己評価に現れていると思われた。一つの組織として所属する職員全員が知っていなければならないとされる項目で「分からない」とする回答の多寡である。

事業所内の勉強会や職員会議の構成メンバーに組み込めるかどうかも重要である。5事業所相互の「気配り」について情報交換して、より一層の取り組みを試みることを期待したい。

⑦地域の関係機関と連携を取りながら支援を行う(サブカテゴリ4-4)

「きらり」では、保護者の要請に基づいて、子どもが主に籍を置いている学校・幼稚園・保育所などへ「状況表」や訪問によって、当該の子どもの理解の促進や安定して過ごせる環境づくりを目的として、助言・指導を行っている点が、支援上の連携としてあげられている。一定の効果が
あり、関係の広がりや深まりも報告されている。

さらに、支援課題の解決の方法として関係機関との連携が必要とされる場合には、子どもの所属機関だけでなく、様々な機関と必要に応じて連携する支援姿勢の標準化を期待したい。発達支援の事業所は、地域における発達支援の一事業所であって、「発達障害をもつ子どもと、その子どもを療育する保護者が、地域での生活者として、その人(子ども)らしく生活できるよう、
‘発達支援’を通して支援する」事業所としては全能ではなく、必要に応じて地域の関係機関との連携抜きに、この支援は実現しないからである。

⑧その他

この総評で触れている事項以外の改善点等については、各事業所の評価報告書の中で可能な限り方向を示した。サブカテゴリー4-6地域との連携のもとに子どもの生活を広げる取り組み、同4-3服薬管理、Ⅲ利用者保護に関する項目-評価項目2の利用者の安全に関する取り組みなど、5事業所間の標準化が必要と思われる項目である。

なお、今回の事業所訪問では、高い位置に備品等を乗せている事業所が多く見られ、安全上、課題があると感じているので、全体の改善事項として取り組んで欲しい。また、きらり玉島に見られる急階段は、安全面から抜本的改善が求められると評価していることを付記する。

Ⅱ 利用者(保護者)調査

最後に、利用者(保護者)調査の結果を「きらり」全体について簡易集計しているので、載せておきたい。「きらり」全体の傾向を示していると見ることもできる結果となっている。

示している質問項目は、保護者への相談等による支援、健康、プライバシー保護、職員の態度、個別支援計画、不満・要望・苦情、等に関するものである。