

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中庄」

2013 年 12 月 29 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 9 月 3 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 81 名（幼児 32 名、学童 49 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
	○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
	●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
	○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
	●あり ○なし	○非該当
	○あり ●なし	○非該当
	●あり ○なし	○非該当
	○あり ●なし	○非該当
	サブカテゴリー1の講評	
	法人ホームページ(HP)で事業所サービス内容の情報提供を開始した 法人HP発達支援部の「TOPICS」で年1～2回は各事業所の記事を通してサービス内容を配信している。直近では家族療育として七夕会についてわかりやすく詳述しており今後も活動や遊び等を取り上げていく方針である。今年度からだが継続実施が見込まれることから組織的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、事業部紹介、委員会報告、研修、行事など多彩で、写真を多く用いた見やすさに配慮された誌面である。しかし各事業所記事の掲載時期が不定のため本評価対象とはならない。 保護者の相談先と考えられる関係機関への情報提供の充実を期待したい 保護者等の相談先となり得る機関等へのサービス内容に関する情報提供は、市役所支所・保健所に法人5事業所共通のリーフレットを常備して行っている。リーフレットは5事業所の管理責任者の会議で内容や装丁を検討し、児童発達支援事業所の目的、曜日ごとの利用数・時間、登園から降園までの活動の流れとサービス内容の概要、料金などが示されている。できれば、今後は保育園や幼稚園、子ども相談センター、発達支援センター等のサービス機関、医療機関、学校などの関係機関への常備も望まれ、5事業所の特色がわかるとさらによい。 利用希望者の見学は一人ひとりの状況に配慮して対応している 利用に関する電話での問い合わせには全常勤職員で対応し、見学には管理責任者とキャップが応じている。療育体験も視野に、子ども同伴の見学を勧め、療育実践の現場を実感した後、保護者の具体的な質問に応える形で説明している。体験は集団療育の場面が多いが、他の通園児への影響を配慮して体験できないこともある。不安を抱えている保護者の場合は、事業所側からの質問は個々の状況を考慮する必要があると管理責任者は述べており、見学者一人ひとりへの配慮が見られる。問い合わせ対応には所定の書式を用い、対応の標準化を図っている。	
	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 7/7
	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
	○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
	●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
	○あり ●なし	○非該当
	○あり ●なし	○非該当
	●あり ○なし	○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(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当

サブカテゴリ-2の講評

サービス開始時は、見学、わかり易い資料提供、個別説明等で利用同意を得ている
 サービスの開始時、新規利用の保護者は、見学をすませ必要な説明を受けていることが多い。また利用開始は年度初めに集中するので、再確認の説明は集合で行っている。見学時の様子(記録)から個別状況や課題などにより、追加説明が必要と判断される場合は個別に説明している。説明は法人同種5事業所の管理責任者によってわかりやすく改良した契約書別紙を用いている。保護者の関心が高い療育内容や保育園などとの連携、利用料金については特に詳しく説明している。説明時の保護者の反応などは支援ノートに記録している。

通園初期の不安軽減には体験療育の情報に基づき、きめ細かな支援をしている
 通園初期の不安を軽減し安心できる滑り出しを支援するために、見学時の体験療育から得た情報に重要な意味をもたせている。体験療育では、保護者(母親)との分離不安、集団への参加の様子等を観察し、子どもの苦手な人やひと、好きな遊び等サービス利用前の家庭での様子を保護者から聴取し記録して、これを初期の支援に活かしている。また、原則マンツーマンの職員配置とし必要時に個別対応できるよう配慮している。様子によって保護者(母親)に同席してもらい徐々に親と離れていけるようきめ細かな対応もしている。

サービス終了該当の保護者全員に状況書を提供し移行後のサービス継続を支援している
 サービス終了時には、保護者が移行先への情報提供として適宜活用できるよう、区切りとしての就学時も含めて療育のまとめとなる「園児状況表」を作成し、該当する全保護者に提供している。移行先機関の使いやすさに配慮した充実した内容である。移行先からは、「状況表を基に検討している」「就学指導のベースとして使っている」などの意見が寄せられている。法人内事業所へ移行時は対象事業所職員に来園してもらい、子どもの様子を見ながら引き継ぎを行うなど継続支援を工夫して実施している。サービス終了予定者全員を対象としている点を評価する。

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 10/11

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面ごとに明示している		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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うえで、必要に応じて見直している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	<input type="radio"/> 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くみがある	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー3の講評		
<p> 保護者に確認した基本情報とニーズ、発達検査に基づきアセスメントを実施している サービス実施の際に基本となる子どもの状況について、まず保護者が所定の様式(フェイスシート・ニーズシート)に記入し提出を受ける。事業所はこれを受けて全保護者と面談し、記載内容の真意の確認や理解の誤りなどを修正して支援に必要な基本情報とすると共に、子ども一人ひとりの発達検査を行ってそのレベルを把握する。支援課題は、この発達検査に基き領域別に示されるが、支援計画そのものは保護者が考えるニーズを中心に組み立てられている。またアセスメントは年2回実施する発達検査に基づき見直している。 </p> <p> 支援計画のわかりやすい説明とニーズ設定に保護者の希望重視がうかがえる 支援計画は、保護者から提出される2種類のシートや通園中の行動観察から計画立案担当者が計画案を作成し、全職員にこれを回覧して多角的に意見を求め、最終案は管理責任者がチェック押印し計画として決定される。保護者には療育で使用する道具や遊具を具体的に示すなどわかりやすい説明を工夫して了解を得ている。最終決定までに新たなニーズが確認された場合は、そのつど全職員へ回覧の後、管理責任者の決裁を得る丁寧なプロセスで計画変更している。支援計画はサービス開始後1カ月で初回分を作成する。定期見直しは年2回である。 </p> <p> 計画の進捗につながるよう、子どもへの職員の関わりとその反応の記録が求められる 支援計画内容と登園日の療育プログラムを書式として一体化し、プログラムごとに子どもの様子を記録し、同時に各項目の達成度を評価できる支援書式を工夫している。子どもの様子は項目ごとに設けられた小さな枠に簡潔に記録されているが、様子観察記録が多く、職員の働きかけやそれによる変化の記録は少ない。管理責任者が記録内容を確認して適宜指導ながら記録管理し、情報共有化手段として始業時確認記録物を定め、確認印を求めている。日々の昼礼で重要事項や子どもの変化について引き継ぎが行われている。 </p>		

サブカテゴリ-5

5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重 サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況 5/6

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(〇〇)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 子どもに関する情報(事項)を外部和やりとりする必要がある場合には、保護者の同意を得るようにしている	○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(〇〇〇●)

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-5の講評

個人情報の外部とのやりとりには保護者の承諾を得ている
 子どもの情報について外部機関とのやりとりが必要な場合は、保護者の同意を得て実施するとし職員自己評価もこれを裏づけるものとなっている。一方、支援上連携する保育園への個人情報提供の是非など、管理責任者の判断によるものもあるので、法人または事業部としての統一見解が必要であろう。保護者の了解を得たことの記録化も勧めたい。子どもの羞恥心への配慮については、着替え時の目隠しのほか、行動修正の際にも気分転換を図り、否定的な表現を避けるなど言葉かけにも配慮している。職員自己評価と保護者調査の結果からも実践が裏づけられる。

虐待につながる職員の不適切行為について未然防止への組織的対応が望まれる
 コミュニケーションに障害をもつ子どもが多く、支援場面では活動への参加を「したくない」カードによって意思表示する方法を取っている。また不安によって活動をしない場合もあり、なぜ嫌か、何が嫌か、「嫌」の内容を絵カード等で把握し、子どもに合った支援をする工夫に意思表示練習の意味も含ませている。虐待につながる職員の不適切行為は、業務中に確認される場合は昼休りの話し合いが定着しているが、現場では起こり得る行為であるため、発生の有無によらず行動を振り返る機会を設けるなどの防止策が求められる。

価値観・生活習慣に配慮した支援は生活場面を応用して継続的に行われている
 虐待被害に類する子どもが確認された場合、発見した職員は管理責任者へ報告し、その判断によって地区担当保健師に電話連絡することになっている。その後、保健師を中核に関係機関が連携し、当該児および保護者へ関わることになる。その間の経過は支援ノートに記載される。子どもと保護者の価値観に配慮した支援は、例えば、「カード」を使わない療育を求めるような場合は、家でも起こり得る着脱等の支援を通じて、段階を踏んで徐々に「カード」活用を容認できるよう支援するなどきめ細かな継続的取り組みも行われている。

サブカテゴリ-6

6 事業所業務の標準化

サブカテゴリ毎の
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

業務上必要な手引書類は作成されているが、サービスとの整合性の点検が課題である

業務の標準化を図る手法として、理念に基づく職員の行動規範を「ブランドブック」として法人がまとめている。その他、法人事業部が事故・感染・災害などの緊急時の手順書、職務遂行要領書を、また、同種5事業所管理責任者で検討・策定している記録様式もある。さらに事業所として「個別支援方法一覧表」などを策定しており、事業所として必要な手引書類は当面整っているとされる。常勤職員は、業務遂行上の確認としてこれらを活用している。提供しているサービスと定められた基本事項の整合性の点検は行われていない。

見直しは保護者・職員の意見等を反映させているが、その基準や時期の設定が課題である

利用開始時に必要な契約書、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り随時に行われている。文書の目的に応じて見直し基準や時期を定めた実施が標準化の維持・推進として求められ、実施により業務の点検にもつなげることができる。また事業所では保護者からの問い合わせ内容を関係文書に加筆している例や、職員の提案による親子療育のプログラム化など、職員や保護者の意見や提案なども見直しに反映させている。法人の事例発表会も相互の改善に役立てる意図を含んで催されている。

会議の定期開催、諸記録確認の徹底、全職員対象の内部研修等が一定水準確保策である

基本事項等の周知の重要な場を常勤職員を対象とした毎月の職員会議とし、半数を超える非常勤職員には議事録閲覧を義務づけ押印で閲覧確認をしている。その他の重要文書にも確認印を義務づけて周知を図っている。スキルアップには全職員対象の事業部研修や外部研修への参加、事業所内部では発達評価手法、危険予知などの勉強会を毎月実施している。OJTは管理者と二番手職員が行うが職員からの質問や職員間の助言も活発で自己評価も高い。全職員による事故等の分析と検討、幼児安全法の毎年受講等、安全への取り組みも行われている。

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

14/15

1 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

評点(〇〇〇〇)

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

コミュニケーションについての視点を明確にし一人ひとりに応じて支援を工夫している

利用児の約70%が広汎性発達障害等コミュニケーション障害をもつ。事業所は、子どもの意思の表出、大人の意思の理解、友人同士の意思伝達、表情の理解を、コミュニケーションの中心と捉え、子ども一人ひとりのこれらの視点や留意点を一覧表にして全職員が共有できるようにしている。言葉になる前の段階では、視覚的に理解できるカード等を工夫し、言語がある場合も、その使い方の適切さを検討しつつ関わり方を工夫している。人への要求は、その人を見て要求できるように支援するなどコミュニケーションの発達を促しながら支援している。

就学前の子どもの支援として、様々なプログラムを取り入れて就学に備えている

就学前の子どもには、学校で新たに体験すると思われる活動を想定し、集団療育にプログラムしている。例えば、職員ではなく子どもが号令をかける、当番制とする、皆の前に出て発表する、板書する、名前が書けるようにする等である。保護者には年2回、就学前児懇談会を開催し、1回は全体会として就学について情報提供を行い、2回目には個別相談としている。また就学時健診後などの適切な時期を選んで送迎時に相談を受けたり、事業所からも相談の機会をつくるなど就学時の不安軽減支援に努めている。

保護者の要望に応じて、子どもが所属する園など福祉機関とも連携して支援している

所属する幼稚園等での困りごとへの助言を求める保護者からの要望等がある一方、関係する園からは集団行動上の課題について事業所への相談依頼が増えており、子どもが所属する機関で安心して過ごせることを第一に考えて、月に2回程度の幼稚園・保育所・小学校訪問を実施している。現在、実施対象の子どもは10名程度であるが、他にも要望はあり、今後は関係機関との継続した関係維持を促進すること、保護者や関係機関の要望に柔軟に対応し得るようにすることが課題と管理者は述べている。今後の広がりが期待される。

2 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

評点(〇〇)・非該当1

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>排泄の支援が必要な子どもは、基本的に個別計画化して取り組んでいる</p> <p>排尿支援が必要な子どもが約15名程いて、生活基盤となる重要な生活行為との位置づけから個別支援計画に取り入れている。支援にあたっては、毎回の健康状況を踏まえ、事業所で定めた支援方法一覧表によって取り組んでいる。これらの支援を継続することで、排尿は概ね4～5歳で自立する例が多いと事業所は捉えている。事業所の利用は、週2～3日で1回4時間という例が標準的であり、排便については個別支援計画化していない。しかし、拭き取りの支援など機会を捉え実施している。</p> <p>身の回りの支援は、全員を対象として自立に向かう支援を行っている</p> <p>事業所内で取り組む身の回り支援として、片づけ、鞆や荷物の扱い、靴や衣服の着脱があげられる。全利用児がそれぞれに応じた支援課題をもっており、全てが個別計画化されるわけではないが基本的行為と位置づけ、家庭でも同様の支援ができるよう保護者対応もしつつ支援している。職員が全介助することで、何をどのようにするのかを子どもに知らせ、部分介助することで子ども自身が行為方法を少しずつ身につけていけるようにし、見守ることによって子どもの行為の確認と承認を行うなど、自立へ向けて子どもに合わせた段階を踏んだ支援が行われている。</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(〇〇〇)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">評価</th> <th style="width: 65%;">標準項目</th> <th style="width: 20%;"></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												
<p style="text-align: center;">評価項目3の講評</p> <p>子どもに影響する家族全員の毎日の健康状態も把握する工夫をしている</p> <p>子どもの基本的な健康状態と服薬については、保護者が提出する直近の「フェイスシート」で把握している。日々の健康状態については、「健康チェック表」に子ども本人のみならず家族全員の毎日の健康状態を記入してもらうことで、感染症対策としても精度の高い健康状況把握につながっていると事業所は認識している。家族いずれかの体調変化の記載が確認された場合は、その場で必ず保護者に口頭確認した上で、受け入れを行っている。毎年、職員全員が幼児安全法等を受講し、軽微な怪我などへの対応ができるよう取り組んでいる。</p> <p>服薬管理は誤りがないように体制を整えている</p> <p>事業所では、誤薬防止の観点から服薬支援は原則として行わないが、一定の条件下であれば行うことにしている。前提として、服薬時間が主治医により厳密に決められ変更できないこと、併せて子ども自身が服薬に協力的であることを条件としている。支援の実施に際しては、毎回、保護者から服薬依頼書を提出してもらって意思確認し、安全を期している。新人職員は預かった薬の管理や支援に携わらないことや、預かり手続き、保管場所、全職員への伝達方法、服薬後の空き袋の返還方法等を職務遂行要領書に沿って実施している。</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" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">評価</th> <th style="width: 65%;">標準項目</th> <th style="width: 20%;"></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める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める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める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>子どもの興味を重視し、遊びが発展して楽しめる工夫をしている</p> <p>活動プログラムには設定活動や自由活動など多様性をもたせている。各活動は子どもの年齢や興味の対象により、個々の子どもが楽しめる内容とし、遊具も既存品に限定せず、子どもに合わせて職員が作成するなど工夫している。また、キャラクターなど子どもが興味をもっている物も活用し、例えば職員が「街をつくりましょう」と発案することでキャラクターを活かした仲間同士でのダイナミックな街づくりに遊びが発展していくような支援を行っている。一人ではなし得ない遊びは子どもの楽しみの広がりに影響している。</p> <p>子どもが主体的に選択して遊びが楽しめるための大事な配慮を欠かさずに支援している</p> <p>事業所では子どもが自分の意思で自主的に遊べることを重視しており、具現化として選択活動を必ず用意している。職員は一人ひとりに応じた遊びや遊具を準備し、子どもが主体的に選択できるようにし、またできるだけ自身の力で遊べるよう支援している。例えば貼り絵では、職員はポイントになる物を用意し、あとは子どもが自分で活動を進められるようにするが、貼り絵にするシール等が剥がしにくいと子どもの興味がそがれてしまうので、予め剥がしやすいように準備しておく等の大事な配慮を欠かささないことで、子どもの楽しさを広げている。</p> <p>子どもが活動しやすくなるように、決められた空間を仕切りなどで工夫している</p> <p>室内は明るく風通しもよい。日々、室温・湿度の管理を行い、適切な環境の保持に努めている。子どもが、どこで何をしたらよいかを理解できるようエリアと活動内容を明確化することが特に重要であるとし、その細かな配慮に徹底を図っている。元は一つの空間である部屋を、間仕切りの工夫で活動ごとのエリアに分け、明確化している。また、エリアを色別にする事で、さらに子どものわかりやすさを促進している。事業所は毎月空間設定について振り返りを実施し、快適で落ち着ける空間・環境となるよう努めている。</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(〇〇)
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>保護者の相談に応じる体制を工夫してつくっている</p> <p>通常、送迎時には10～15分の面談時間を設けている。連絡帳に不安や悩みが記載されたときは必ず保護者の話を聴く旨伝え、職員は面談の時間調整をして声をかけるなど、保護者が話すタイミングを逃さないように工夫している。また保護者の表情などからも相談の有無を汲み取るようにし、職員からの話しかけも心がけ、療育内容だけでなく家庭や保育園、幼稚園での生活についての相談にも応じている。特に、就学時健診時期には相談が増えるため、予め相談担当職員を決めるなど確実に相談に応じられるようきめ細かに相談体制を整えている。</p> <p>多様な方法で保護者の提案や要望を把握し積極的に具体化させている</p> <p>家族療育、勉強会や秋祭りなど今年度は6つの行事が計画化されている。各行事の最後に保護者との話し合いを設け、活動についての希望等を聴き取り、アンケートでも希望や体験したいこと、希望する情報等について調査し、把握している。勉強会のテーマは保護者から出された内容で実施することとし、貸し出し図書は日頃の相談や悩みに応えるものを揃えている。その他、サポートブック作成の要望がある保護者には、第三者が子どもを支援するときの手がかりとなるオリジナルサポートブック作成の支援にも取り組むなど、その要望を積極的に具体化している。</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(〇●)
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ることができ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、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、一人ひとりのニーズに応じた情報提供をすることであるとしている。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(情報提供だけではなく)様々な体験ができるように支援することをあげている。一つ目の方法は子どもや保護者の地域生活の現状や考え方のアセスメントが重要な意味をもつ。

保護者や子どもの地域生活の広がりを支援する計画的・積極的取り組みを実践している

事業所は、気軽に情報入手できる場で保護者が希望し、事業所が子育てに必要と考える情報を提供することと考えて、個別相談、掲示、貸し出し図書設置等を実施。蓄積された情報や関係市のHP、問い合わせ等によって集めた福祉制度や子育て情報は適宜活用に備えて概念別に分類整理し保管している。きらりが唯一通園先である場合と、園等と併用の場合の必要情報の違いや折々の問い合わせの傾向も把握し、図書や掲示も方針をもって各要望に応えられるよう情報収集し提供するなど、計画的・積極的に地域情報の提供に取り組んでいる。

子どもが地域資源の活用ができるよう体験の場をもつ取り組みは今後の課題である

保護者への情報提供は子どもが所属する園等で安心して過ごせることを第一に、保護者自身が所属園や学校等に子どもに関する情報を適切に伝えていくことができるよう、日々の引き継ぎや懇談、勉強会等を通して支援していると責任者は述べている。重要な視点である。一方、子どもが地域で生活する上で必要な地域資源を活用することができるよう、療育プログラムとしての多様な体験支援は行われていない。立地条件、利用時間数、職員配置など、限られた条件を考慮すると実践の困難性は想像できるが、今後の課題として工夫して試みて欲しい。

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	5/6
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)	評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
評価項目1の講評			
<p>苦情解決制度の周知についてより効果的な取り組みが期待される</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・連絡先を明示し、保護者へは、これに基づいて契約時に説明している。また、第三者委員については、保護者にわかりやすいと思われる位置に案内シートを配置して周知を図っている。しかし、保護者調査では回答者の60%強がこの制度を知らないと回答している。国が進める利用者保護の重要な制度なので、周知の方法などを見直し、遠慮なく活用し得る制度へのさらなる取り組みが期待される。</p> <p>苦情や要望は即日対応を旨とし把握した意見等をサービスに反映させている</p> <p>送迎時等に把握する保護者の苦情や要望は所定のノートに記録し「放置せずサービスの向上に役立てる」との方針に沿って即日、全職員のミーティングで対策を検討し、周知が図られる。事業所として対応が困難なものや事業部共通事案は、事業部会議や管理責任者の会議で対策を検討とともに周知が図られる。保護者の要望は勉強会のテーマに反映させ、個別支援につなげているものもある。利用者調査では回答の60%強が「事業所に不満や要望を言いやすい」とし、不満や要望への対応についても同割合であり否定回答はない。</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	評点(〇〇〇●)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
評価項目2の講評			
<p>利用者の安全を図る「緊急時マニュアル」は事業所としての見直し・改変に期待したい</p> <p>事業所の利用者安全計画は併設の発達支援センターに準じている。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緊急時に活用できる位置に常備しており緊急時の活用を意図している点は評価できるが、事業所のチャートとしてより有効にするためには、電話番号を含む関係機関の明記や個々の職員が有事に即行動できる内容になっているかなど独自の検討・見直しを期待される。</p> <p>災害発生時のサービス提供継続のための体制整備が望まれる</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から得られた教訓や気づきを事業所に持ち帰って共有化を図り、職員の注意喚起に役立てている。法人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についても情報収集、利用者の安全管理の充実を期している。さらに事故等が発生した場合もサービス継続と速やかな再開が可能となる体制整備が望まれる。</p> <p>事業所職員全員で事故やヒヤリ・ハット分析と予防対策の検討を行っている</p> <p>事業所では事故やヒヤリ・ハットの事例がある場合は昼休等の時間を使って職員全員で話し合い、分析し、対策が検討されている。さらに、事故事案については事業部会議でも分析・検討される。本事業所の場合、非常勤職員を含む全職員により多角的分析と予防策の検討に取り組んでいる点の評価する。法人では、今年度リスクマネジメント委員会を発足させ、事業部会議に報告された全件の収集・分析を行い、全事業所の事故防止に万全を期す方向で始動しており、確実な実行が待たれる。</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一点あげました。

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-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-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-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。