

平成 25 年度
福祉サービス第三者評価 報告書

社会福祉法人クムレ
障害児通所支援（旧知的障害児通園施設）
「児童発達支援センター倉敷学園」

2013 年 11 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 組織マネジメント項目	3
II サービス提供のプロセス項目	13
III サービスの実施項目	19
総評	23

(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 5 月 20 日～6 月 26 日 |
| ②職員自己評価 | 平成 25 年 5 月 15 日～6 月 21 日 |
| ③利用者調査 | 平成 25 年 5 月 15 日～6 月 21 日 |
| ④事業所訪問調査 | 平成 25 年 7 月 31 日～8 月 1 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 70 名 |

4. 評価調査者

加藤 浩之（組織マネジメント項目担当）
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 8 月 16 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ウ | 要 厚子 |
| (2) 評価責任者 | NPO 法人メイアイヘルプユウ | 代表理事 新津 ふみ子 |
| (3) 連絡先 | | |

NPO 法人メイアイヘルプユウ事務局

〒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

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7、8)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 9/9
	評価項目1 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している <div style="text-align: right;">評点(0000)</div>	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している ○非該当
	●あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている ○非該当
	●あり ○なし	3. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている ○非該当
	●あり ○なし	4. 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど) ○非該当
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている <div style="text-align: right;">評点(00)</div>	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている ○非該当
	●あり ○なし	2. 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している ○非該当
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している <div style="text-align: right;">評点(000)</div>	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている ○非該当
	●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している ○非該当
	●あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えていく ○非該当

カテゴリー1の講評

職員参画のプロジェクトで作成した「ブランドブック」で法人理念の周知を図っている

法人の理念とそれに基づく行動規範をまとめた冊子(ブランドブック)を常勤職員に配付し、毎週金曜日の夕方に常勤職員が集まって開くミーティングで、職員としての心得を唱和している。職員の心得は日常的に目に触れるよう、職員室と会議室に掲示している。ブランドブックは3年前に法人全体における職員参画のプロジェクトで作成したものである。今後、理念や基本方針、行動指針、年度のスローガン等の相互の関連性をわかりやすく明示することで、職員の行動原理として定着させていくことが期待される。

クラスごとの定例会議を組織の意思決定のプロセスに明確に位置づけることが期待される

事業所の日常的な運営に関する案件は、法人役員及び各施設の管理職による月1回の定例会議(経営会議)を頂点とする各層の会議体で検討し決定している。事業所内では各クラス責任者と全体の療育を統括するチーフ、管理職として事業目標の達成に責任を負う現場責任者(サブマネジャー)による定例会議で日常的な課題が話し合われている。しかし職員自己評価からは組織としての結束に課題が窺える。現在、運営が一様でないクラス会議を、意見の吸い上げ及び決定事項の周知の場として明確に位置付け、非常勤を含む職員参画意識を高めることが期待される。

保護者からの信頼を確かなものにするために、適宜の説明に力を入れて取り組んでいる

法人全体の年度のスローガンを「報告・連絡・相談で紡ぐ確かな支援」と定め保護者に対する適宜の説明にも力を入れて取り組んでいる。年度初めの保護者説明会で、現場責任者が事業所における療育の考え方、基本とする方法等を説明するとともに、各クラス責任者が年度におけるクラスの療育の重点等を保護者に伝えている。また保護者会が独自の規約の下に組織され、保護者会の代表が法人の評議員として理事会にも参加している。施設長(法人本部長兼務)が必要に応じて保護者会の定例会に出席し事業所運営における重要な決定事項等について説明している。

カテゴリ-2		
2 経営における社会的責任		
サブカテゴリ-1(2-1)		
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる	○非該当
評価項目2 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. 透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している	○非該当
サブカテゴリ-2(2-2)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 6/7
評価項目1 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)	○非該当
●あり ○なし	2. 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている	○非該当
評価項目2 ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している		評点(〇〇●)
評価	標準項目	
○あり ●なし	1. ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)	○非該当
●あり ○なし	3. ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている	○非該当
評価項目3 地域の関係機関との連携を図っている		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している	○非該当
●あり ○なし	2. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている	○非該当

カテゴリー2の講評

療育の専門機関として事業所が有する専門知識・経験等の福祉資源を地域に還元している

25年前の開業以来、障害児療育の専門機関として地域福祉の向上に貢献してきた実績をベースに、法人として市から委託を受け、市の保健所及び各保健福祉センターが実施する1歳半児、3歳児検診における保育を他の事業所の職員とともに担当する中で、発達に課題が想定される子どもの早期発見に役割を果たしている。地域社会への貢献を法人の基本方針の軸に据えていることから、事業所では今後、保有する専門知識や技術等の知的資源をより積極的に地域に還元する取組の必要性を認識している。専門療育機関として、取組の具体化が期待される。

地域からの信頼を得るために、情報開示による透明性の確保に法人として力を入れている

「愛され、信頼される」法人を目指す中で、運営の透明性を高めるために、情報開示に力を入れて取り組んでいる。その一環として、第三者評価に先進的に取り組み、その結果を法人のホームページで一部公表している。また、法人全体の決算書(財務諸表)もホームページに掲載されている。今後は毎年度の事業報告書等を活用し、地域に対して事業所の具体的な取組を積極的にアピールしていくことが期待される。

地域の関係機関や大学等と連携して、地域福祉の向上を共に推進している

事業所は、活発な活動を展開している地域の自立支援協議会の活動に参画し、複数の関係機関による重層的な支援が必要なケースをケア会議で検討しているほか、同協議会部会等で共通する課題の解決に向けた話し合いに幹部職員が参加している。また、地元の医療・福祉系の大学・短大と密接な交流・連携の関係を築いており、大きな行事の際は学生にボランティア参加を呼び掛け、福祉の現場で学ぶ機会を提供している。今後のサービスの需給状況の見通しから、周辺の市町村との関係強化が課題となっている。

カテゴリ-3		
3 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用		
サブカテゴリ-1 (3-1)		
利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 8/8
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	
●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2 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる	○非該当
評価項目3 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している	○非該当
カテゴリ-3の講評		
<p>保護者からの個別要望や不満を把握し、対応する取組における課題の検討が期待される</p> <p>利用契約時の重要事項説明書に施設内外の苦情窓口、連絡先を明示している。2名の第三者委員(いずれも近隣大学の教員)を置いているが、法人・事業所のイベントで保護者と顔を合わせたり、日常的に交流する機会はなく、保護者から直接相談や苦情が寄せられた事例は一度もない。目的の異なる2種類の連絡帳を使って保護者と情報交換し、個別の意向把握に努めているものの、今回実施した利用者調査では、不満や要望に対する対応の項目で保護者の評価が他の項目に比して相対的に低く、原因の分析と改善に向けた対策の検討が期待される。</p> <p>保護者参加の行事の際のアンケート等を通じて意向の把握に取り組んでいる</p> <p>事業計画において、保護者との協働関係の強化を目標の一つに掲げ、保護者参加の行事におけるアンケートの実施や、保護者同士の交流を深めるイベント(倉学カフェ)には、現場責任者が参加して、保護者の意向の把握に取り組んでいる。これまで、保護者からの具体的な意見や提案を受け、スポーツ大会における景品の内容などについて改善を図ってきた。今後は、アンケートの結果を集約・分析し、その結果を改善につなげる組織的な取組サイクルや仕組みを整備することが期待される。</p> <p>法人の中期ビジョンのもと、重要な成功要因の抽出と体系的な整理に取り組んでいる</p> <p>全国レベルの福祉施設の会員組織で役員を務める理事長が、福祉事業をめぐる情勢とそれに法人としてどう対応していくかの基本姿勢等について、定例の経営会議等で説明している。また、法人の中期ビジョンのもと、重要な成功要因を抽出した上で、その関連を体系的に整理しながら評価指標を設定し定期的なモニタリングを通じて目標達成を図る業績管理の手法を導入している。事業所においては、地域の情報を積極的に収集する取組が不十分という認識を持っており、周辺の市町村を含めて、地域へのアプローチの強化が課題となっている。</p>		

カテゴリ-4

4 計画の策定と着実な実行

サブカテゴリ-1(4-1)

実践的な課題・計画策定に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

11/11

評価項目1

取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点(000)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	2. 年度単位の計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる	○非該当

評価項目2

多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

評点(0000)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている	○非該当
●あり ○なし	2. 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている	○非該当
●あり ○なし	3. 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している	○非該当
●あり ○なし	4. 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している	○非該当

評価項目3

着実な計画の実行に取り組んでいる

評点(0000)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にしている	○非該当
●あり ○なし	3. 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを測る指標を明示している	○非該当
●あり ○なし	4. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	○非該当

サブカテゴリ-2(4-2)

利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

3/4

評価項目1

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(○○○●)

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

カテゴリ-4の講評

年度の事業計画で、目標を達成するための具体策と実行計画を策定している

法人の中期ビジョンと事業部ごとの重点目標を踏まえた年度事業計画を策定している。事業所目標の達成を図る上での先行指標となる要素ごとに、その具体策と実行計画を策定するとともに、職員配置や人材育成等、法人が定めた項目に沿って、目標値や実施の時期等を明示している。また、計画を実行するための職員の事務分掌を定めている。毎月の事業部会議で、所定の様式により各事業所の運営状況を報告し合い、計画の進捗を確認するとともに、共通課題の解決に向けた検討を行う仕組みを整えている。

職員の異動にともなう組織力の低下から生ずるリスクに対する軽減策を実行している

今年度は、中堅職員の異動にともなう組織力の低下から予測されるリスクを軽減するために、療育の準備や職員研修等の体制整備により多くの時間を割くことができるように昨年度より開所日数を減らすという選択に踏み切った。その一方、幹部職員の退職によって余儀なくされた事業部制の廃止に伴うリスクの軽減に関しては、現在までのところ有効な手立てが講じられておらず、計画に対する実行責任がやや曖昧となる中で、いつの間にか立ち消えになっている取組(安全点検の確実な実施、支援マニュアル策定等)も少なからず見受けられる。

園の内外での療育場面における危険個所の洗い出し等により、事故防止に取り組んでいる

「園児、職員の安全と安心」を最優先に考えた発達支援・療育をサービス提供の基本に据える中で、園外での療育や行事の際は、事前に担当者が撮影した外出先の写真画像などを使って、会議の場で危険個所の洗い出しと対策の検討を行うなど、組織的な取組を行っている。また園の内外で発生した事故やヒヤリハットの情報を職員から収集・分析し、事故防止につなげるとともに、毎月の事業部会議で各事業所で起きた事故等の状況を報告し、そこから得られる教訓や気づき等を全体で共有している。災害等、発生時のサービス提供継続の為に体制整備が望まれる。

カテゴリ-5

5 職員と組織の能力向上

サブカテゴリ-1 (5-1)

事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

6/8

評価項目1

事業所にとって必要な人材構成にしている

評点(000)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 適材適所の人員配置に取り組んでいる	○非該当

評価項目2

職員の質の向上に取り組んでいる

評点(000●●)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所の人材育成計画と職員一人ひとりの意向に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 個人別の育成(研修)計画は、職員の技術水準、知識、専門資格の習得(取得)などの視点を入れて策定している	○非該当
○あり ●なし	4. 職員一人ひとりの個人別の育成(研修)計画に基づいて、必要な支援をしている	○非該当
○あり ●なし	5. 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している	○非該当

サブカテゴリ-2 (5-2)

職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

6/7

評価項目1

職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

評点(000)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる	○非該当

評価項目2

職員のやる気向上に取り組んでいる

評点(○○○●)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている	○非該当
○あり ●なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	4. 福利厚生制度の充実に取り組んでいる	○非該当

カテゴリ-5の講評

組織の運営管理とサービスのマネジメントを強化する体制の整備が期待される

2013年5月、市内に開設した児童発達支援センターに中心的な職員が異動し、現場ではやや厳しい局面を迎えている。さらに施設長が法人全体の本部長を兼務する中で、管理職と児童発達支援管理責任者を兼務する現場責任者(サブマネジャー)に負荷がかかり、現場のサービス管理や職員教育に時間を充てられない状況が生じている。職員の異動によって、よりきめ細かい職員教育が重要性を増している現状を鑑みると、例えば、組織のマネジメント及びサービス面のスーパーバイズの役割を現状よりも複数の職員で分担するといった対策の検討が期待される。

法人の理念・方針に沿って職員の成長を支える目標管理の仕組みを整えている

法人の理念・方針や中期ビジョン、さらに事業所の目標が職員一人ひとりの業務目標に連なる目標管理の仕組みを整備している。職層ごとの役割と、それに応じた法人全体の研修体系を整え、目標管理制度と一体的に運用している。年2回、職員の自己申告に基づく目標設定と評価のための上長との面接を行い、本人の意向と組織の意思をすり合わせて、個別の育成計画に反映している。また、新任職員を組織的に指導・育成する仕組みを整え、チューター役の職員(各クラス責任者)が所定のOJTチェックシート等を基に新人教育にあたっている。

職員の労働時間の適切な管理に向けた実態の把握と、対策の検討が期待される

今年度より発達支援事業部では事業所間の公開療育を実施し、他の事業所の職員の気づきや指摘をもとにお互いに学び合う取組を始め、成果を生み出している。また、職員の資質とモチベーションの向上を目的として、年度末に法人全体の事例研修発表会を開催している。手厚い育児休業制度を整備し、職員の就業継続を支援する一方、今回実施した職員自己評価の結果からは労働時間の適切な管理が課題として浮かび上がっており、労働安全衛生上、また法令遵守の観点からも実態の把握と改善に向けた対策の検討が期待される。

カテゴリ7		
7	情報の保護・共有	
サブカテゴリ1(7-1)		
情報の保護・共有に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/7
評価項目1 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる 評点(○○●)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している	○非該当
●あり ○なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・保管している	○非該当
○あり ●なし	3. 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している	○非該当
評価項目2 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している 評点(○○●●)		
評価	標準項目	
○あり ●なし	1. 事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 個人情報の保護に関する規定を明示している	○非該当
●あり ○なし	3. 開示請求に対する対応方法を明示している	○非該当
○あり ●なし	4. 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている	○非該当
カテゴリ7の講評		
<p>文書管理システムを整備する中で、情報の共有とより一層の効率的な活用が望まれる</p> <p>事業所内の機密情報や個人情報は、すべて事務室内の施錠可能な書庫もしくはログインするためのパスワードが設定されたパソコンに保管・保存されている。ストックの場所は定まっているものの、どういった文書がどこに、どのような状態で保管・保存されているかを整理したリストは作成されておらず、今後、法人全体の文書管理システムの構築を進める中で、職員誰もが活用できる情報としてその共有と効率的な活用をより高いレベルで実現することが望まれる。</p> <p>個人情報の利用目的の明示に関して、取り扱い方針を踏まえた改善が望まれる</p> <p>法人として個人情報の取り扱い方針を定め、利用契約時の重要事項説明書のほか、ホームページに掲載している。その中で、個人情報の取得に際し、「利用目的を特定して通知または公表し、利用目的に従って、適切に個人情報の収集、利用、提供を行う」と明記しているものの、利用者に対して、個人情報の利用目的を具体的に明示した文書は作成されておらず、取り扱い方針を踏まえた改善が望まれる。</p> <p>利用者の個人情報の保護に関して、職員に対する周知の徹底が望まれる</p> <p>国が定めた個人情報の取り扱いに関するガイドラインを職員に回覧し周知を図っているものの、職員の理解の度合いや知識の定着状況の確認は行われていない。利用者の個人情報の取り扱いに関して、管理職は細かい部分で改善の余地があると考えており、法令等に則った職員に対する周知の徹底が望まれる。契約書に謳う個人情報を開示する場合の「正当な理由」を明示することも利用者・職員双方にとって大切である。一方、実習生やボランティアに対しては、オリエンテーションの際、文書を配付して、担当者が個人情報の保護に関する説明を行っている。</p>		

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している
	●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	
	<p>保護者等へは、主としてホームページ(HP)によって事業所情報の提供をしている</p> <p>サービスに関する情報は、法人HP、法人広報誌ふれあい、事業所パンフレットに依って保護者等へ配信されている。HPでは事業所の出来事を「TOPICS」として年数回配信。広報誌は3,000部を年4回発行し関係機関や訪問者、保護者等に配布している。広報誌は情報開示としても充実した内容をもつが各事業所記事が不定期であり、本項目の主旨に該当しない点が惜まれる。情報提供の姿勢は共通して分かり易さという点で受け手への配慮が感じられる。今後は事業所の透明性や信頼性を高めるためにもより充実した事業所の情報発信が期待される。</p> <p>保護者の一義的相談先への情報提供として、その対象や提供情報の吟味・検討が望まれる</p> <p>市の中核となる総合療育相談機関には広報誌を定期配付し、受け入れ可能数も定期的に知らせる他、市内の相談機関にはパンフレットを常備させている。また地元自治体が毎月開催する子どもの支援協議会に出席して幹部職員が意見を述べていることは、事業所の療育に対する考え方の普及につながる。一方、子どもの発達に課題を抱える保護者の一義的相談先となる機関などへの情報提供は、その内容・対象共に十分とは言えず、保護者等が頼れる第一線の相談先となるよう、想定される機関・関係者と提供情報の内容の吟味・検討が望まれる。</p> <p>保護者の問い合わせには個別状況に応じた説明や体験療育によって応えている</p> <p>電話による利用の問い合わせには常勤職員全員で、見学には現場責任者とチーフが対応している。見学希望の場合、利用の意思固めを前提としていることが多いが、入園時必要書類を持参してもらっていることもあり、これも参考に見学者個々の関心や疑問に応える案内をしている。利用者調査の結果(肯定回答93%)もこれを裏づけている。見学は、当日の通園児への配慮から「窓越し」の見学が原則だが、見学者(児)や通園児の状況によっては療育中の部屋へ案内したり遊びなど体験療育の場を設けるなど、より適切な選択に資する支援に努めている。</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 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

サブカテゴリー2の講評

サービス開始時には保護者の個別状況に合わせた分かりやすい説明が行われている
 3月上旬に利用希望の保護者へ現場責任者が重要事項説明書に沿って集合説明を行う。保護者の関心が高い利用料(法定加算や法定外加算等)、送迎、療育時間等について詳しく説明をすることとし、負担金については分かり易く別表を設けている。個別的には見学时提出書類や見学时記録などを参考に個別状況を勘案した説明をし事情によっては訪問説明も行う。サービスの具体的内容はクラス毎にその責任者が説明する。説明時の保護者意向等は入園児リストに書き込まれ初期療育に役立っている。利用者調査回答者の多くが入園時説明が分かりやすかったと回答。

初期の療育では高密度の集団における個々の不安定さへの適切な対応を心掛けている
 支援に必要な個別状況や要望は、保護者が記入して提出する基本情報と、所定様式に記載される要望・期待、事業所で行う所定の発達検査結果などから把握する。サービス開始時には、大勢が高密度で過ごすことによる入園児個々の不安定さへの適切な対応が心掛けられている。集団参加によって予測される変化や不安などを家庭訪問でも確認するとともに確実な個別観察を行い、これらを初期の個別療育に生かしている。例えば、事業所で提供される昼食が食べられない時にはお弁当を持ってきてもらうなど、適宜対応を工夫し安定して過ごせるよう支援している。

特別支援学校とは面談により引き継ぐなどサービスの継続性に配慮した支援を行っている
 例年、半数近くが特別支援学校への就学や保育園、幼稚園などへの就園によってサービスの終了を迎える。サービスの継続性に配慮し、移行先へは園児状況表での引き継ぎを基本としている。これによる発達等に関する詳細な情報提供が感謝されている。また、特別支援学校とは事前に面談による引き継ぎを行い、保育園入園の場合には、近隣の児童発達支援事業所を紹介し、連携を心がけている。利用者調査の結果では進路に関し十分な相談ができているとの回答は半数を超えるが、様々な事情でのサービス終了に伴う不安への積極的個別対応が期待される。

サブカテゴリー3

3 個別状況に応じた計画策定・記録 サブカテゴリー毎の
標準項目実施状況 9/11

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●)
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うえで、必要に応じて見直している	<input type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> あり <input 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●)
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	<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> アセスメント手順が確立しておりニーズ把握の手続きも整えられている アセスメントは、所定の発達検査、保護者が提出するフェイスシート及びニーズシート、個別状況表等を基に各クラス責任者が関係職員からも情報を収集して個別支援計画案の策定までを行い、チーフ及び現場管理者が最終決定に至るまで関与する。アセスメント見直しは、日々の支援記録にあたる児童記録、別冊支援記録、家族との通信記録等も参考に年2回、計画策定と同様の手続きで行われる。今後は、「療育」から「支援」への広角なアセスメントを期待し、アセスメント項目の見直しと全クラス担当によるアセスメントを原則とするなどの取組が期待される。 </p> <p> 保護者の意向を取り入れた支援計画を策定している 発育に対する保護者の希望等は、年1度、保護者が提出するニーズシートのほか、家庭訪問調査、毎日の交信によって把握され、ここから支援課題が抽出される。個別計画に関する保護者への説明はクラス責任者が行い、利用者調査回答者の大多数が分かりやすかったと回答している。個別計画の見直しは毎月実施しており、発達支援の進捗状況等によって計画内容の調整をしている。ST・OT・心理等の専門職が支援に関わっているが、現状、必ずしもその専門的見解が計画策定や見直しに生かされているわけではない。急な計画変更の手續き等は未整備である。 </p> <p> 計画の進捗状況は記録されている／個別支援計画の共有化に一層の工夫が求められる 日頃の観察事項は領域別に支援記録へ、計画の実践結果は「…ができた」、「…は可能」と児童記録に書き留められている。記録はリーダー層が確認・指導しており、充実に向けて様式の改良も重ねて来ている。個別支援計画の共有は、各クラスごとの毎月の全児童モニタリングによる計画の進捗確認、クラス会議における計画の共有等により、クラスごとに周知が図られているが、会合時間と就労時間が合わない多数を占める非常勤職員との共有化が課題となっている。子どもの日常変化に関する情報の共有化は、朝礼、週礼、その記録等により行われている。 </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

個人情報の具体的内容、外部とのやりとりについて全職員への周知徹底が期待される
 子どもの情報を外部へ提供・収集する際の取り扱いについて、広報誌等への写真掲載、急な受診時の情報活用について所定様式で保護者の諾否確認をし、その他はその都度保護者の承諾を得て実施することとしている。支援の現場で取り扱い上の課題が確認された場合は、現場責任者が朝礼などの場で注意を喚起し周知を図っている。職員は、個人情報の対外部の扱いを3割強が知らないと自己評価しており周知徹底が期待される。子どもの羞恥心への配慮は着がえ時の衝立使用や注意場面への配慮等などが挙げられ、実践現場、利用者調査の結果からも頷ける。

職員の不適切行為の未然防止策実施への取組はこれからである
 日常支援でコミュニケーション課題のある子どもには「ノー」のカードを使用して大人の提案を拒否することができるようにしている他、「反応を待つ」ことも徹底させている。子どもの気持ちを傷つけるような職員の言動を認めた場合は朝礼などで現場責任者が注意を促すことにしているが、法人としてまた事業所として未然に防ぐ手だては取られていない。国が求める内容を盛り込んだ虐待防止マニュアルには虐待につながる職員の行為についての注意にも触れられている。各クラスに配備した同マニュアルの有効活用等により未然防止策を講じることが望まれる。

保護者の価値観・生活習慣に配慮した支援の更なる充実に期待したい
 支援実践の過程で虐待等の可能性に気づいた職員からの情報は、リーダー層を経て現場責任者と施設長の協議で関係機関へ報告される。子ども相談センターと連携支援している例は、親子の経過見守りを事業所が分担し、関係機関による定期ケース会議で現状の分析と支援の確認をしている。また価値観や生活習慣への配慮については、法人内相談機関と連携対応しているわが子の障害受容に関する例が示された。成長過程にある親子を対象とする発達支援として、アセスメントや日常支援を通して把握した価値観や生活習慣に配慮した支援の更なる充実に期待したい。

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、職員や保護者からの意見や提案が反映されるようにしている	○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基本事項や手順等の整合性の点検が望まれる

業務標準化の手だてとして組織運営上の業務に関する「職務遂行要領書」、虐待防止や福祉利用のマニュアル、個人情報の適切な取り扱いに関して等の他、周知徹底を期してクラスノート扉の記録要領、保護者からの医療的な問い合わせに的確な即応を目的として配備している「インフルエンザの罹患について」「感染症の登園基準シート」などがある。実践向きに工夫し、活用されているものもあるが、利用者の権利や安全に係わるものなど重要と思われる基準書等の更なる活用が期待される。現行サービスと定められた基本事項との適合点検等は行っていない。

基本事項や手順等の改変に関する仕組み設定が望まれる

基本事項等の見直しや改変の時期等は定めず随時、職員の気づきや現場責任者の指示によって実施している。時期や担当等を定めることは見直しの漏れ防止、ふり返りにつながる。改変には職員の意見反映を目的としてクラス責任者会に諮っている。保護者の意向については行事毎のアンケートを基に具現化している。また法人は職員の資質とモチベーションの向上を目的として実践研究発表会を毎年行っている。事業所には職員個々のテーマに沿って職務の遂行・改善等の課題発表をもって応え、理論や実践が学び合える機会として盛り上げる積極参加を期待したい。

重要な事柄の周知策の工夫や子どもの安全性に配慮した支援のための取組が充実している

基本事項等の周知には全常勤職員を対象とする朝礼、非常勤職員への周知策としては、クラスノートを用いている。ノートは発言者自身による記録、可能な限りの現物貼付など工夫をし、正確な情報伝達に努めている。サービス水準維持策として新人や非常勤職員教育は各クラス責任者を主担当とし、新人へはプログラムに沿って行っている。一般には事業所内外の研修参加の機会を設け、チーフを中心に管理層が全職員のOJT指導を行う等により水準を維持している。安全面では例年、全職員が危険予知訓練、応急処置、幼児安全法等の訓練を受講し実施している。

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	20/23
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(○○○○○)	
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. 保護者の希望や意見を反映した多様なプログラムを用意している		○非該当
●あり ○なし	4. 子どもの発達や就学のために必要なさまざまな情報を保護者に提供している		○非該当
●あり ○なし	5. 子どもの発達状況に応じて、基本的な生活習慣を身につけられるように支援している		○非該当
●あり ○なし	6. 児童相談所等の関係機関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>場の環境設定や視覚的な手がかりを工夫し子ども自身からの要求表出の支援に努めている</p> <p>通園児の9割が自閉症等によるコミュニケーションに障害をもっているとされる。療育場面には衝立を多用し個々が落ち着いて過ごせるよう場づくりを工夫している。子どもの状態に合わせ、1か月を待たずに衝立を移動させて場づくりを調整している。「コミュニケーション」は支援職員の要求を理解する事と、自分の要求を表現できるようにする事と考えられており、実現のために個人に合った写真や絵カード等の視覚情報を生かした手がかりが準備されている。理解力やコミュニケーション能力により言葉でのやり取りを加えるなど手がかりの工夫をしている。</p> <p>基本的な生活習慣を細かく課題設定し、支援計画化して取り組んでいる</p> <p>事業所で取り組む子どもの基本的な生活を、食事・排泄・着脱としている。実際の取組については、保護者の意向も反映させ、例えば子どもの状態に応じて職員と1対1でしっかり対応しながら食べることに気持ちが向くようにしたり、折々の言葉かけで食べることを励ましたりし、子どもに合わせた太さや形のスプーンを制作するなど個別的な支援をしている。排泄などはまずその要求をカードで職員に知らせることを学習するようにしている。着脱については、子どもの様子を見ながら、衣類を工夫することで、自分で行えるような工夫を心がけている。</p> <p>地域の子ども相談センターや児童相談所との連携支援に力を入れている</p> <p>地域関係機関と連携支援する例は、主として保護者の養育不十分を課題としていることが多い。市の子ども相談センターとの連携の場合、定期的な情報交換により、両機関で見守り、情報の共有化をした上で支援をするという保護者が地域で子育てを続けられる支援となっている。児童相談所とは、必要に応じてケース会議を開催する等して環境把握や視点を一にした支援に取り組んでいる。地域における発達支援の中核としての役割を目されている事業所として、事業所からの連携の働きかけなど、連携対象機関の拡大による積極的取組が期待される。</p>			
2 評価項目2 おいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している		評点(○○●)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 子どもや保護者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している		○非該当
●あり ○なし	2. 子どものペースに合わせて食事がとれるよう必要な介助、見守り、声かけ等を行っている		○非該当
○あり ●なし	3. 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている		○非該当

評価項目2の講評		
<p>好みの把握、保護者試食会、支援職員による献立チェックなど食事への気配りをしている</p> <p>食事支援の目標は、子どもが食事にしっかりと向き合うこと及び自分の欲求を伝えられるようになることとしている。毎月の給食会議では、献立や嗜好について検討し、献立表は予め全常勤職員に回覧して確認され、その意見を踏まえて改善した献立による昼食が提供されるなど食事内容に十分な配慮がされている。特別食やアレルギー食については保護者から提供される留意事項に従って提供されている。保護者には「倉カフェ」と名づけた会合で、給食の試食会を実施しており、おおむね好評である。更に、手作りおやつ等の工夫も必要と考えられている。</p> <p>一人ひとりに応じて介助の方法を細かく検討し食器の工夫なども積極的に行っている</p> <p>昼食は、ランチルームに移動して摂ることを基本としている。個別の支援計画に沿って、食具の工夫や介助の方法も細かく決めている。視覚の手がかりを重視し、子どもは自身の要求を、例えば「おかわりカード」によって職員に伝えるようになっている。職員は、複数の子どもからの働きかけに対して、言葉かけや見守りに留意し、子どもがスムーズに食べられるように支援している。</p> <p>「コミュニケーション課題をもった子どもの楽しい食事」について再考が望まれる</p> <p>事業所での食事の目標(先述)の実現のために、食べることに集中しやすくする衝立の工夫や、要求表出を促進するカード類は多様に工夫されている。一方、クラス単位で捉えると、職員数と子どもの介助の必要性から全児が同時に食事を摂ることは困難なため時間差をつけた食事となっている。食事場面を観る限り、職員は子どもの成功感を重視して関わる工夫や努力はしているものの個別訓練課題の延長とも捉えられ、楽しい食事への配慮は殆ど観察されなかった。「コミュニケーション課題をもった子どもの楽しい食事」についての再考が望まれる。</p>		
<p>3 評価項目3</p> <p>子ども一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</p>		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 排泄介助が必要な子どもには個別のタイミングをはかって誘導する等の介助を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 身の回りのことは自分でできるよう働きかけるなど、必要な介助をしている	○非該当
●あり ○なし	3. 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
<p>評価項目3の講評</p>		
<p>個別の計画に沿って、支援の方法や時間を定めて実践している</p> <p>排泄支援は、事業所で取り組む子どもの基本的生活の一つに位置づけられている。通園中は、保護者から入手した情報によって子ども一人ひとりの排泄感覚や時間をクラスの職員のすべてが把握して支援することができるよう一覧にして掲示し、共有化した上で同じ視点で支援が行われるよう工夫がされている。また、自力での排泄が可能となるよう、便座に座った時に足が床に着くよう足台を用意するなど細やかな対応をしている。</p> <p>身の回りのことはさまざまな工夫、取組により自分でできるよう支援している</p> <p>例えば食事支援では、子どもの状態に応じて職員が1対1でしっかり対応しながら食べることに気持ちが向くようにしたり、その行動に合わせた言葉かけで食べることを励ましたりし、子どもに適した形状のスプーンを制作するなど自分から進んで食べられるように個別的な支援をしている。着脱支援は子どもの様子を見ながら、衣類の工夫など、自分でできるような工夫を心掛け、部屋を移動する時には、子ども自身の行動目的が明確化され自主的行動が取れるよう、各部屋に貼付してあるカードと同じカードを子どもが持つように励ますなど工夫して支援している。</p> <p>事業所までの距離や経済状況等、個別事情を勘案して送迎サービスを実施している</p> <p>送迎サービスは一定の条件下で実施している。保護者の合意を得て遠方からの通園や経済的事情等による場合としており、利用開始時のほか口頭でそれぞれの保護者に説明もしている。サービスは、送迎バス2台とワゴン車1台で行われており、現状、半数を超える子どもが利用している。送迎バスを利用する保護者には、説明書式で詳細が示されている。通園時には、定められたコースとバス停で子どもたちは保護者の手に引き継がれる。保護者とのコミュニケーション、子どもの安全に配慮し、送迎車には支援職員が添乗している。</p>		
<p>4 評価項目4</p> <p>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●)</p>		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 子どもの健康状態に関して、保護者の相談に応じる体制を整えている	○非該当
○あり ●なし	2. 服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などくみを整えている	○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4の講評		
<p>発熱等による登園の可否への問い合わせが多く直ぐに適切な対応ができる様にしている</p> <p>事業所の基本的な健康維持の体制としては、年2回実施される嘱託医(小児精神科医)の回診と職員による個別相談があげられる。保護者からの健康相談にはクラス責任者が応じているが対応が困難な場合は現場チーフ等が嘱託医から助言を得る等して応じている。保護者からの子どもの健康相談は、発熱の場合など、登園の可能性についての問い合わせが多く、これには保護者の不安を増幅させることがないように経験豊富な職員が対応するとともに、すぐに確認できる場所に感染等の登園基準に一覧表を用意して、統一見解で応じられるよう工夫している。</p> <p>子どもの健康維持のため安全な服薬管理とそのチェック体制を整えておくことが望まれる</p> <p>服薬については、安全な介助体制がとり難いと判断からは薬を預からない方針である。可能な限り家庭で必要な服薬ができるよう朝晩の服薬に変更してもらうよう契約時にも説明をして了解を得ている。抗痙攣剤など定時服薬が欠かせない処方薬についてのみ預かって服薬を介助している。薬の管理等は各クラス責任者の判断で危険がないように気を配って行っているが、安全な支援のために組織的に預かった薬の管理方法や確実な服薬手順、そのチェック体制等を定めておくことが望まれる。稀少ケースであっても体制整備は欠かせない。</p> <p>全職員が救急処置法受講等により子どもの体調変化への速やかな体制整備を行っている</p> <p>子どもが抱える疾病や発作の有無などは保護者から提出されるフェイスシート等で把握し、日頃の健康状態は連絡帳の内容や電話連絡、送迎時の対話などで把握している。支援中に観られる体調の変化などは、連絡帳に記録して保護者に知らせ。緊急時にはクラス責任者またはチーフから保護者へ直接連絡をしている。事業所では全職員が救急処置や幼児安全法を受講することにより簡単なケガ処置等は速やかな対応ができ、また受診や救急車要請は、必要に応じて看護師資格を持つ職員の判断を仰ぐなどして、チーフや現場責任者が行うことになっている。</p>		
<p>5 評価項目5</p> <p>子どもの自主性を尊重し、施設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(○○●)</p>		
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
●あり ○なし	3. 日常生活の介助においては、子どもの自主性を尊重している	○非該当
評価項目5の講評		
<p>子どもが遊びこむ力を育てられるように取り組んでいる</p> <p>事業所は、子どもが一人で遊びこめる力を養うことを支援の目標の一つに掲げている。その力を育てるための物理的構造化やひとりで遊びに集中できる空間づくり、他の子どもと関わることで不安にならないように子どもを守る工夫を重視している。その上で、活動は子どもが見通しを持ちやすいもの(例えば、どこで終わるかがわかるもの)を取り入れるようにしている。その他、季節に合わせた遊びや、子どもたちの部屋の前庭で育ち収穫した野菜を自分たちで簡単な調理をして食べるなど、子どもの状況などに沿って楽しめる遊びや活動を工夫している。</p> <p>室内の掃除、整理整頓などは行われているが、美観・安全へのより一層の配慮が望まれる</p> <p>事業所が重視している部屋の「構造化」により、子どもたちが過ごすクラスやランチルームは、空間が細かく仕切られている。またプレイエリアでは運動バランス遊具がビニールテープでしっかりと固定され、扉の隙間は危険防止のための応急処置が講じられている。これ等の対応や処置は、その目的は分かりやすく理解できるものであるが美観としては課題が大きい。子どもの情操面の成長にとって美意識は大変重要であり今後の検討・改善が望まれ、更に掃除の徹底や破損箇所の速やかな修理も期待される。また高い位置の収納物などは安全面から改善が望まれる。</p> <p>子どもの自主性を育むことを重視した取組をしている</p> <p>子どもが自主的な行動をとることができるよう、例えば、挨拶などの日常的に必要な行為は、子どもが分かりやすいように視覚的手がかりカードを用意し、これにより適切なタイミングで自分から挨拶ができるようにしている。場所の移動などは、どこに行くかが分かりやすくなるようにマッチング用の絵カードが用意されており、プレイエリアや多目的室、ランチルームなど各部屋のドアに描かれた絵と同じ柄の場所に自主的に行けるようにしている。</p>		
<p>6 評価項目6</p> <p>施設と保護者との交流・連携を図っている</p> <p style="text-align: right;">評点(○○○)</p>		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 必要に応じて、子どもの施設での様子を保護者へ知らせている	○非該当
●あり ○なし	2. 保護者からの相談に対応する体制を整えている	○非該当
●あり ○なし	3. 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6の講評	
<p>連絡帳やコミュニケーションノートで子どもの通園中の様子を保護者に細かに伝えている</p> <p>子どもの様子は、送迎時の他、通園日ごとの支援計画課題への取組状況を連絡帳で知らせ、保護者が思いや疑問を綴るコミュニケーションノートへの返信でも情報提供されている。共通する取組を掲載する園だより(クラス責任者が毎月担当)では予定行事のほかに当月のクラスの現状を掲載し、家族参観日を設けるなど様々な取組で子どもの様子を知らせ、保護者の不安や理解の深まりを支援している。利用者調査では約8割が日頃の様子がよく分かると回答している。また、毎週発行の学園通信や掲示物により運営や療育に関する情報を保護者向けに発信している。</p> <p>保護者からの相談にはノートや送迎時、支援計画に絡めての個別相談などで対応している</p> <p>事業所は送迎の時を使って相談をする保護者が多くと捉えている。送迎時は短時間でしか応じることができないため、長目の時間を希望する場合は、別に日時を設定して応じている。相談内容は就学に関するものやきょうだいに関するものが主である。また、保護者が相談内容を記入して、いつでも提出できるコミュニケーションノートを用意して相談対応策の一環とし、これにはクラス責任者が応じている。年間を通しては、個別支援計画作成時期の保護者との個別面談で、40分の相談時間を各人にとって、計画への希望やその他の相談に応じている。</p> <p>行事ごとに保護者アンケートを取り、その意向を反映するようにしている</p> <p>行事やイベントに保護者の要望を反映する取組として、保護者向けの学習会、家庭訪問、遠足、クリスマス会、クラス発表会等、行事ごとに保護者からアンケートを取り、その意向を反映するようにしている。これまで、アンケートの結果を受けて保護者向け学習会のテーマへの反映、スポーツ大会における景品の内容の改善などを行ってきた。学習会では、倉学の療育、障害がある子どもの子育てなどがテーマとして取り上げられ、卒園後の子どもの姿や就労について卒園児保護者から体験を学ぶ機会も設けている。</p>	
7 評価項目7	
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(〇〇)	
評価	標準項目
●あり ○なし	1. 地域の情報等を収集し、子ども一人ひとりの状況に応じて提供している
●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	
○非該当	
評価項目7の講評	
<p>地域の生活の幅を広げる情報提供の取組の広がりが期待される</p> <p>地域での生活に関する情報提供は、送迎に付き添うホームヘルプサービスや仕事をもつ親の在宅空白時間を埋める日中一時支援事業の紹介など保護者の個別ニーズに応じて行っており、年長児の保護者には特別支援学校や特別支援学級主催の研修の情報を提供するなどしている。また事業所内掲示では保護者の選択に資するよう障害児を対象とする催しや検診の案内などを紹介している。地域生活支援は社会福祉支援のポイントである。子どもや保護者の地域生活の現状や考え方をアセスメントし、そのニーズに適した情報を提供するなど、取組の広がりが期待される。</p> <p>地域生活の広がりを目指して取組の更なる多様化に期待したい</p> <p>この評価では子どもの生活の幅を広げる取組みとして、多様な体験を支援する取組みも求めている。地域での体験は、発達支援としても重要な取組と言える。事業所では、事業所プログラムの中で、年長児の地域資源の利用体験として、地域のコンビニでの買い物支援や公共交通機関の利用体験などを親子療育としても取り上げている。事業所が位置する地域性から活用し得る社会資源も少なく、容易には具体化し難いところであるが、取組の継続と工夫による体験の広がりを期待したい。</p>	

社会福祉法人クムレ 児童発達支援センター 倉敷学園
2013 年度福祉サービス第三者評価総評

担当評価者 加藤浩之(組織マネジメント担当)
坂本佳代子(サービス分析担当)
要 厚子(サービス分析担当)

社会福祉法人クムレ 児童発達支援センター「倉敷学園」の2013 年度7月～8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、管理職層、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いただけたことに感謝いたします。にもかかわらず、報告書が遅れましたことを紙面をお借りしてお詫び申し上げます。

◆倉敷学園への総評

倉敷学園への総評は、「社会福祉法人クムレの児童発達支援のブランドを維持する専門職員育成という期待を背負っている事業所」という位置づけを意識して書いていることをまず、お断りしておきます。

◆制度改正で求められている児童発達支援センターの機能と今回実施した評価の視点との関係

2013 年度、評価対象となった児童発達支援センターおよび児童発達支援事業所は、制度改正の途上にあることから、障害者総合支援法及び改正児童福祉法のほか、厚生労働省の指針「障害児支援の強化について」^{注)}を評価の参考としました。(注：http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/huku shi_kaigo/shougaisihakushi/kaiseihou/dl/sankou_111117_01-06.pdf)

厚生労働省は、この指針で発達支援事業について、「身近な地域の障害児支援の専門施設(事業)として、通所利用の障害児への支援だけでなく、地域の障害児・その家族を対象とした支援や、保育所等の障害児を預かる施設に対する援助等にも対応」するとし、アンダーライン箇所は、児童発達支援センター(以下、発達支援センター)にその役割を求め、地域の障害児支援の中核としての機能を期待しています。

しかし、発達支援センターのこうしたニーズへの対応体制(地域相談機能)は、専門的相談者の養成が途上にあることから経過措置が講じられていますので、この点については、今回の評価要素に組み入れないこととしました。しかし、同指針が示している「保育所等の障害児を預かる施設に対する援助等にも対応」については、学園への通園児を通して関連事業所と積極的な連携を行うことで相当の役割を果たすことができると考えて評価要素に組み込みました。

以下の総評では、まず、組織に関する点を、よいと思われる点と改善への提案点について述べ、つぎに、サービス分析の視点から述べています。また、いろいろ評価者間で議論はありましたが、「発達支援の専門家として、どうあればいいのか？」という幹部職員の切なる（と、感じ取りました）課題意識にこの際、応えようと評価者間の見解を一致させ、発達臨床心理の立場から数点の疑問点と提案を述べてもらうことにし、Ⅱサービス分析の改善への提案点の5）発達障害児支援を専門とする職員への一つの提案（発達臨床心理の立場から）として掲載しました。

この総評で取り上げたテーマは、担当評価者3名による合議に基づいていますが、それぞれの経験や専門分野から論考しており、書式や言い回しが整わずに読みにくい部分があることをお断りし、ご了解をいただきたいと思います。なお、論点の補足など監修は、本評価の責任者 要 が行っています。また、この総評で触れている事項以外の改善点等については、評価報告書の中で可能な限り方向を示しました。

倉数学園の今後の運営やサービス提供の参考にしていただければ幸いに存じます。

I 組織マネジメント

1. よいと思われる点

1)法人全体で職員の育成の仕組みを整え、計画的な取組を進めている

法人の理念・方針や中期ビジョン、さらに事業所の目標が職員一人ひとりの業務目標に連なる目標管理の仕組みを整備している。職層ごとの役割と、それに応じた法人全体の研修体系を整え、目標管理制度と一体的に運用している。

年2回、職員の自己申告に基づく目標設定と評価のための上長との面接を行い、本人の意向と組織の意思をすり合わせて、個別の育成計画に反映し、現場ではこれに基づいた職員教育がサブマネジャー、チーフによって行われている。また、新任職員を組織的に指導・育成する仕組みを整え、チューター役の職員（各クラス責任者）が所定のOJTチェックシート等を基に新人教育にあたっている。今後、OJTチェックシートを業務標準化の手だてとして作成している「職務遂行要領書」の内容に合わせて見直しを進めていくとなおよいと思われる。

職員の資質とモチベーションの向上を目的として、年度末に法人全体の実践研究発表会を開催している。今年度より発達支援事業部では事業所間の公開療育を実施し、他の事業所の職員の気づきや指摘をもとにお互いに学び合う取組を始めており、成果を生み出している。

2)園児の安全と安心をサービス提供の基本に据え、安全確保と事故防止に組織的に取り組んでいる

「園児、職員の安全と安心」を最優先に考えた発達支援・療育をサービス提供の基本に据え、例年、全職員が危険予知訓練、応急処置、幼児安全法等の訓練を受講・実施している。園外での療育や行事の際は、事前に担当者が撮影した外出先の写真画像などを使って、会議の場で危険個所の洗い出しと対策の検討を行うなど、組織的な取組を行っている。また、園の内外で発生した事故やヒヤリ・ハットの情報を職員から収集・分析し、事故防止につなげるとともに、毎月の事業部会議において、各事業所で起きた事故等の状況を報告し、そこから得られる教訓や気づき等を全体で共有している。

2. 改善への提案点

1)組織とサービスのマネジメントを分担することで実行管理体制の強化を図る

2013年5月、市内に開設した児童発達支援センターに中心的な職員が異動し、現場ではやや厳しい局面を迎えている。さらに施設長が法人全体の本部長を兼務する中で、管理職と児童発達支援管理責任者を兼務する現場責任者（サブマネジャー）に負荷がかかり、現場のサービス管理や職員教育に時間を充てられない状況が生じている。また、計画に対する実行責任がやや曖昧となる中で、いつの間にか立ち消えになっている取組（安全点検の確実な実施、支援マニュアル策定等）も少なからず見受けられる。発達障害児支援職員の養成拠点として、また、職員の異動によって、よりきめ細かい職員教育が重要性を増している現状を鑑みると、例えば、組織のマネジメント及びサービス面のスーパーバイズの役割を現状よりも複数の職員で分担するといった対策の検討が考えられる。

2)より質の高いサービス提供のために組織の意思決定のプロセスにクラス会議を明確に位置づける

事業所では、各クラス責任者と全体の療育を統括するチーフ、管理職として事業目標の達成に責任を負う現場責任者（サブマネジャー）による定例会議で日常的な課題が話し合われている。しかし、組織としての結束に課題が窺える。一例として、職員自己評価では、本来、組織運営上、常勤・非常勤の職員が一致して認識していなければならないはずの項目で「できていない」「知らない・わからない」とする回答が目立っている。

直接支援に関わる非常勤職員が半数近くを占める組織にあっては、支援スキルや知識のみならず、常勤職員と同等の倫理観、運営上の基本ルール、支援に係る基本姿勢の周知を図ることが、より質の高いサービス提供につながり、逆の場合は、サービスの低下を招くことも思料しておく必要がある。

現在、運営が一様でないクラス会議を、意見の吸い上げ及び決定事項の周知の場として明確に位置付け、非常勤を含む職員参画意識を高めることを改善の一案として提案したい。

Ⅱ サービス分析

1. よいと思われる点

ここに掲げる「よいと思われる点」の他に、個別的支援なども俎上にあがりましたが、記述力の問題で詳細を書くことができませんでした。また、改善を目的とするこの事業の本意から改善点を中心として述べさせていただくことにしました。

1) 保護者へのきめ細かな情報提供に取り組まれている

通園前の見学における園の療育に関する説明や契約時の説明については、見学者の関心や課題、理解などの個別状況に配慮して行われている。利用者調査では、回答者の93%が分かりやすかったと回答している点はこれを裏付けている。また、同調査では、回答者の78%が子どもの日頃の様子について十分な説明が得られていると回答し、その理由として、園と交わす連絡帳をあげている。連絡帳には、通園日ごとに支援計画課題ごとの取組状況の報告がされており、評価者としても頷ける点である。更に、同調査では発達支援目標や支援計画についての説明も93%が「分かりやすかった」と回答。

その他、療育見学日の設定や「倉カフェ」での試食会、保護者を対象とする勉強会の設定、毎週発行される「学園通信」による人事等の運営や週間出来事、掲示による地域情報の発信など、保護者の不安や関心に応え、意思決定を支援する多様な方法で多様な情報提供に取り組まれている。

2. 改善への提案点

1) 個人の尊厳の尊重に関する取り組みの提案

まず、社会福祉実践の基本となる個人の尊厳の尊重に係わる点について触れさせていただくことにしたい。

① 支援の現場で必要な個人情報の扱いについて

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の明確化が行われていないため、各事業所の現場責任者の判断によっている実態がある。サービス利用者にとっても事業所によって扱いが異なることは、運営やサービスへの信頼感に影響すると思われる点や現場の責任者の混乱を避け、負担を軽減する意味でも法人レベルでの取組が必要と感じている。

学園では、子どもの情報を外部へ提供・収集する際の取り扱いについて、広報誌等への写真掲載、急な受診時の情報活用については所定様式で保護者の諾否確認をし、その他はその都度保護者の承諾を得て実施することになっている。保護者への連絡、諾否に係る記録は後々のために欠かせない。利用者調査の結果は、回答者の約76%はプライバシー保護を肯定しており、まあまあの

数字である。何をプライバシーと考えるかは人によって異なるので難しいが、利用者調査でも様々な否定的コメントが寄せられているのでこれらも参考に100%を目指したい。

職員理解という点では、国が定めた個人情報の取り扱いに関するガイドラインの回覧はされているものの職員の理解の度合いや知識の定着状況などは見届けられていない。個人情報に関する項目についての職員自己評価は、「知らない・わからない」とする数値が高く、社会福祉従事者が身につけるべき基本事項として、改めて、積極的な取組を望みたい。

②虐待防止の取組について

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を喚起し、周知が図られている。また、利用者調査でも回答者の86%は、あたたかく見守っている、親切な職員が多いなどと職員の丁寧な接し方を肯定的に受け止めていることが分かる。事業所訪問による観察でも調査者は同様の印象をもった。

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表れやすいと言われている。学園の職員がその可能性から例外ではなく、子ども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組が求められている。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、自らの行動をふり返る機会がもてるよう組織としての定期的取組が望まれる。

2)業務の標準化を目的とする業務点検手段として公開療育を活用する

今年度からの取組である発達支援事業部事業所間の「公開療育」は、法人理念を共有し同様の実戦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することによっ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組と評している。

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よって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、あながち否定はできない。

ここでは、危惧される面について、改善への取組を提案したい。

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なるのであれば、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、公開療育の中断を余儀なくされるのではないだろうか？という点である。

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、各訪問先への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)とすることにより、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)恐らく高水準サービスの標準化の実現につながると考えられる。公開療育の日は効率よくこの業務をこなし、残った時間で自由な意見交換をするというのはどうだろうか？

3)アセスメントの視点を広げ、支援の充実を図る

①多角的視点でアセスメントし、ニーズや支援課題の抽出をする

現行のアセスメントは、所定の発達検査、保護者が記入して提出するフェイスシート及びニーズシート、個別状況表、日常の保護者との交流から得た情報等を基に、各クラス責任者が関係者からも情報を収集して、子ども(保護者)のニーズと支援課題が抽出されている。アセスメントの基本となる保護者の主観的ニーズは、フェイスシートやニーズシートとそれに関する面接によって把握することができるが、支援の対象となる子ども(保護者)のニーズは、多方面からアセスメントの基本情報が検討され、多角的な視点で検討されたもの(専門家が抽出したニーズ)と保護者の主観的ニーズを話し合いによって統合し、結論されたものがその人(子どもや発達障害児を抱える家族とも言える)らしい生活を送る上でのニーズとなる^{注)}。保護者へ事業所の見解を説明し、話し合うこの過程は、子どもの障害への適切な認識の涵養を図ることにもなるとも考えられ、重要なプロセスである。(注：白澤政和監修，2008「障害者支援施設のケアプラン」，全社協—9ページ)

一方、学園で行われている現在のプロセスは、計画案の担当者(クラスキャップ)が関係者の意見を収集しているとはいえ、その必要性は、担当者の判断となり、保護者の主観的ニーズを中心に支援課題が選択される可能性も低くはないと危惧される。学園には、言語聴覚士、看護師、作業療法士、心理士、保育士、児童指導員等、多様な専門職員が配置されている。これらの専門職員をしっかりと活用した、多角的な検討によるニーズの抽出ができると、支援課題の広がりが期待できると考えている。

その他、アセスメントの視点の広がりという点で言えば、アセスメントに必要な基本情報が様々な様式や記録に分散していることも、専門家としてニーズ判断を狭めている要因になっていると考えられる。

②アセスメント項目の拡大をする

子どもに大きな影響力をもつ家族も支援対象としてそのアセスメント項目を充実させる。また、その子ども(保護者)の地域生活上の困り事を支援する立場から地域生活に関する項目を新たに付加するなどを提案したい。ここで述べている保護者や家族とは、発達障害をもつ子どもを抱えていることにより困り事が発生する可能性のある保護者であり、家族であることを意味しており、子どもの障害と関係がないことが原因で生じている保護者や家族の困り事は、支援の対象と考えてはいないことをお断りしておきたい。

4)関係機関との連携支援を支援姿勢として明確化し、実践する

学園における他機関との連携支援は、児童相談所や市の子ども相談センターなどとの間で行われているが、現状、その取り組みは受け身的であり、故に限定的であると言わざるを得ない。

厚労省は、発達支援センターの役割の一つに「地域の保育所等の障害児を預かる施設に対する援助等にも対応」^{注)}をあげている。学園への通園児を通して関連事業所へ園の側から働きかけるなど積極的な連携を行うことで相当の役割を果たすことができると考えている。これは、関係機関への発達障害児に関する啓発活動でもあり、その人らしい生活の実現を支援するという社会福祉実践の目的としても大切な意味を持つ。まずは、通園中の子どもへの支援をとおして、この役割を実践することをお奨めしたい。

具体的に言えば、利用開始時や課題解決のプロセス（支援過程）において、退園に際して、場合によってはその後のフォローアップ段階でも、通園児が関係している機関（医療機関、教育機関、相談機関、保育所、他の発達支援事業所など）との連携による重層的支援の機会がある。

ここで言う連携は、アセスメントを基に支援課題解決を目的として他機関連携の必要性を検討し、原則的には保護者の同意を得て、書面・ミーティング等による、例えば、情報の共有化、役割分担、新たなアセスメントによる目標設定などを含む重層的支援を指している。支援課題が狭義の発達支援に限定される限り、事業所の側から他機関との連携支援姿勢は生まれにくいと考えている。（注：厚生労働省「障害児支援の強化について」）

5)発達障害児支援を専門とする職員への一つの提案(発達臨床心理の立場から)

子どもの発達課題について、学園が目指していることは、①大人に対して要求できるようになる、②自分でできることを増やす、③楽しいと思えることを増やす、の3点と理解している。このことについて、事業所責任者でもある児童発達支援管理責任者であり事業所管理者でもあるサブマネジャーは、基本的な生活習慣の獲得、コミュニケーション(相手からの働きかけを受け止めること、自分から相手に伝えること)、あそび(ひとりで楽しむこと、人と一緒に楽しむこと)と法人内文書の中で具体的に説明しており、一貫して3本の支援目標を掲げていることが理解できる。

一方、現状の倉敷学園での大きな課題の一つとして職員教育が挙げられている。

法人のキャリア・パス制度に則り、階層別研修や職場研修会は組織的に実施されており、組織の一員としての育成成果を見ることができたが、臨床家としての実力養成に課題があるのではないかと感じている。

「発達支援の専門家として、どうあればいいのか？」という幹部職員の課題意識にできるだけ応えたいと思い、発達臨床心理の立場から数点の疑問点と提案を述べさせていただくことにした。

①3本柱のうち、実践面がコミュニケーション支援に比重がかかりすぎ、アンバランスになっているのではないかと？

基本的な生活習慣もコミュニケーションも、家庭や地域で汎化できなくてはならない。

ノースカロライナは地域が一体になって、自閉症者の生活のし易さを支えているという。その視点を持ち合わせながら、倉敷の地域で子どもたちが生きていくために役立つ支援方法が組み立てられていく必要がある。一案だが、自閉症スペクトラム障害支援の先駆的取り組みの歴史をもつ倉敷学園としてのこれからのブランドはそこに見出すことが可能なのではないかと思う。

②対人援助の臨床家育成にあたっては、職員が対象者と直接触れ合って喜びを実感することが原点となると考えている

職員が子どもと共にいて、今日は何が楽しかったのか、生き生きわくわくできたのか、そのような体験のできるプログラムを1日1回組み込みたい。

子どもが何に対してどのように喜怒哀楽、迷い、困り感、等々の心の動きを示すのか、ということを実際に職員が体験していき、日々の振り返りでスーパーバイズすること。

③障害のある子どもを育てている家族支援の視点を強化する

今回の利用者調査集計結果による肯定率の割合が低かった項目を3つ挙げると、問5－50%、問14－56%、問15－58%と、いずれも保護者の要望に関する内容であった。自由記述の中には、きょうだい児に関することも複数要望が記述されている。学園では家庭訪問を実施しており、そこでの調査項目が整備され、訪問という貴重な情報収集の機会が有効活用されることも一義的に必要である。

以上です。