

様式1

福祉サービス第三者評価結果報告書
【障がい福祉分野】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	摂津市立児童発達支援センター	
運営法人名称	社会福祉法人 摂津宥和会	
福祉サービスの種別	児童発達支援センター	
代表者氏名	松嶋桂子（理事長） 熊谷達也（施設長）	
定員（利用人数）	40 名	
事業所所在地	〒 566-0071 摂津市鳥飼下2丁目1番4号	
電話番号	072 - 654 - 9200	
FAX番号	072 - 654 - 9200	
ホームページアドレス	http://www.tsukushimebae.org/	
電子メールアドレス	settsu-tsukushi@leto.econet.ne.jp	
事業開始年月日	昭和57年4月1日	
職員・従業員数※	正規 9 名	非正規 9 名
専門職員※	保育士12名、作業療法士2名 理学療法士1名、言語聴覚士1名、栄養士1名	
施設・設備の概要※	[居室]	
	[設備等] 訓練室2、保育室3、医務室1、調理室1 個別面接室3、多目的室1、静養室1	

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受審回数	1 回
前回の受審時期	平成 25 年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する事業所の同意の有無	有
---------------------	---

【理念・基本方針】

（摂津宥和会 基本理念）

障害のある人もない人も、高齢者も子どもも、住み慣れた地域で共に支えあい生活し、一人ひとりが心に描く幸せを大切に、安心して適切な福祉サービスの提供と社会づくりを目指します。

摂津市が掲げた障害者福祉都市「ふれあい都市」宣言の実現を目指し、障害者の福祉施策を中核として高齢者福祉や児童の健全育成を担っていきます。また、日中活動や生活の場の支援など利用者の生活全般を住み慣れた地域で支えられる体制を構築し、利用者にとって安心して適切な福祉サービスと社会づくりを目指します。

（摂津市立児童発達支援センター 基本理念）

- 発達支援
発達に課題のある就学前乳幼児に対し、豊かな育ちを支援するため個々に応じた療育を行います。
- 子育て支援・家族支援
地域における子どもの育ちと家族の生活をより豊かにするための支援を行います。
- 専門療育・支援施設
摂津市における障害児支援のノウハウを有した専門機関としての機能を果たします。

【施設・事業所の特徴的な取組】

1. つくし園は発達に課題のある未就学児に対して、基本的生活習慣の確立、経験の拡大、社会性の獲得に向け日々の療育を進めています。年齢、発達状況、母子関係等を考慮し、母子クラスと単独クラスに分け、発達を促すための援助および養育基盤である家庭の安定に向けた援助を行います。

2. 施設を利用する子どもたちの次のステージを考えるにあたり、子どもの発達、育ちにとって、よりよい環境づくりをいかに進めるかということに焦点をあてて取り組んでいます。就学については、支援学校および校区の小中学校での体験入学、就園の場合は保育所、幼稚園での一日保育等を通し、関係諸機関の理解協力のもと連携に努めています。また専門療育、支援施設としてアフターケアの機会を活かし、さらなる連携を深め援助する機会を継続できるよう努めています。

3. 児童発達支援センターとして持てる機能を活用し、常に一人ひとりの子どもの人格を尊重し、暮らしやすい環境を整備していくことを目指します。子どもたちの必要な援助に対して、利用できる社会資源やサービスを提供し、家族全般の生活の質的向上につながるよう努めることも役割であると考えます。そのためには当センターで提供する福祉サービスすべてが連携し、包括的なサービスとして機能することが必要です。摂津市内において福祉サービスの中核的な役割を担っています。

【評価機関情報】

第三者評価機関名	大阪府社会福祉協議会
大阪府認証番号	270002
評価実施期間	平成29年3月8日～平成29年5月18日
評価決定年月日	平成29年5月18日
評価調査者（役割）	0501B109（運営管理委員） 0401A172（専門職委員） （ ） （ ） （ ）

【総評】

◆評価機関総合コメント

社会福祉法人摂津宥和会は、指定管理を受けて、摂津市立児童発達支援センター（つくし園、めばえ園）を運営しています。

「つくし園」は児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児相談支援を一人ひとりのニーズに応じてきめ細やかに提供しています。発達に課題のある未就学児に対して、基本的な生活習慣の確立、経験の拡大、社会性の獲得に向けた療育に取り組んでいます。「めばえ園」は未就学児に対する発達支援事業と、就学児童や長期休暇中の児童に対し、療育専門機能を有する放課後等デイサービス事業を行っています。

当センターには理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置し、より専門的なかわりを行うと同時に、児童発達支援員、相談支援員、児童指導員、保育士、栄養士、運転手、嘱託医等が従事しています。摂津市内の関係機関と連携して包括的な療育支援を実施し、安定した事業運営を進めています。

職員は専門性を高めるために自己研鑽と技術向上に努め、幅広い視点から児童発達支援に取り組んでいます。専門的なかわりを継続して進めることで園児の成長が促進され、保護者をはじめ市内の各機関から信頼を得ています。

(注)判断基準「abc」について、(a)は質の向上を目指す際の目安となる状態、(b)は多くの施設・事業所の状態、(c)はb以上の取り組みとなることを期待する状態、に改訂されました。即ち、(b)が一般的な取組水準となり、従前に比べて(b)の対象範囲が広がります。また、改正前に(a)であった評価項目が改正後の再受審で(a)を得られなくなる可能性もあります。

◆特に評価の高い点

■地域交流・地域支援への取り組み

法人の運営理念に「地域との共生」が謳われ、「地域社会における福祉の活動拠点」としての役割を遂行する、という基本姿勢が明示されています。具体的には以下のような活動を行っており、高く評価できます。

- ①地域の関係機関や団体で組織された「中学校区地域教育協議会 すこやかネットGO」の事務局を担当。そこで計画された地区市民体育祭や凧揚げ大会等を施設内に掲示して園児の参加を促進。
- ②市主催の「親子ランド」の行事に施設として参加。
- ③施設の会議室を開放し、「すこやかネットGO」や、障がい児の保護者を対象とした子育てサークル、市内特別支援学級の担任教諭の会議や研修を実施。
- ④職員による市民向け講演会の講師や、市内特別支援学級・保育所等の保護者勉強会への参加

■個別支援の充実

園児や保護者の状況を細やかに把握し、一人ひとりの状況に合わせた個別支援計画を策定し実施しています。状況が急変した場合にはその都度関係職種、保護者と相談して状況に沿った支援計画を策定しています。支援困難ケースへの対応については職員間で検討し、課題を明確にして迅速に対応しています。保護者会、クラス面談、個別面談、三者面談、家庭訪問等を行い、園児の発達状況や課題等を保護者と共有し、保護者が自信を持って養育できるように支援しています。職員間のチームワークが良く、より専門的な視点から園児の発達支援を行うことで保護者との信頼関係が深まり、個別支援の充実に繋がっていると評価します。

◆改善を求められる点

■苦情体制・苦情内容等の公表に向けた取り組み

法人の理念や経営方針、現況報告書、財務諸表、施設の事業内容、園児の日課や年間行事等はホームページにて公表していますが、苦情・相談の体制やその内容に基づいた改善・対応の状況等についてはなされていません。苦情申出者に配慮しながら、ホームページ・施設内掲示・広報誌等を活用して実施することが求められます。

■服薬管理

保護者から内服薬を預かり、服薬支援を行う場合には、薬物管理マニュアル、誤薬対応マニュアル等の用意が求められます。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

平成25年に続き二度目の受審でした。その間に法人合併もあり、理念や基本方針を見直し確立する貴重な機会となりました。高く評価してもらった点については、更なる充実を図り、改善を求められる点については、法人・施設内で十分な協議・検討を重ね改善できるようにいたします。

当法人の理念である「誰もが住み慣れた地域で共に支えあい生活し、一人ひとりが心に描く幸せを大切に、安心して適切な福祉サービスの提供と社会づくりを目指します」を体現できるよう職員に周知徹底し、摂津市内における児童福祉サービスの中核的な役割を担っていきます。

今回の評価を受け、児童発達支援センターとして職員一人ひとりが自己啓発に努め、利用児・保護者の立場に立った支援、サービスの向上に継続的に取り組んで参ります。

◆第三者評価結果

- ・別紙「第三者評価結果」を参照

第三者評価結果

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

		評価結果
I - 1 理念・基本方針		
I - 1 - (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
I - 1 - (1)-①	理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■法人運営理念及び施設の基本理念は明文化され、法人、施設の目的や使命、役割を明確にした内容になっています。 ■理念や基本方針は、施設玄関に掲示され、周知に向けて継続的な取り組みがなされていますが、周知状況の確認が不十分となっています。 ■保護者には、保育説明会や入園時等に説明がなされています。今後は「通園のしおり」等に分かりやすく記載し、周知していくことが望まれます。 ■理念や基本方針は、ホームページやパンフレット等に明示しておくことが望まれます。 	

		評価結果
I - 2 経営状況の把握		
I - 2 - (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
I - 2 - (1)-①	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■市や国等関係機関・団体等からの通知や文書によって社会福祉事業全体の現状や動向を把握しています。また、法人内各事業所との連絡会等で情報を交換、共有しています。 ■市の指定管理を受けており、市の障がい児者福祉の現状や動向、福祉計画等を直接把握し、分析がなされています。 ■「総括ファイル」に過去数年間の利用状況や登録児数等の比較が掲載されており、傾向を分析しています。 	
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■市の指定管理の中で、自立運営に向けた取り組みが施設の大きな課題になっています。具体的には、建物建て替えのための財政基盤の確保や、職員の高齢化問題を抱える中での人材確保の問題が、現在の職場課題として認識されています。今後は、それらの改善等に向けてさらなる取り組みが望まれます。 ■財政面に関しては市と協議し、収支状況の把握や分析をし、収入の増加とコストダウンに向けて努力しています。 	

		評価結果
I-3 事業計画の策定		
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
I-3-(1)-①	中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	b
(コメント)	<p>■「今後の展望」としてA4用紙一枚に、現状を踏まえて今後の取り組みの骨子が謳われていますが、前項の経営課題の改善等に向けて3年、5年スパンで具体的に実施状況が評価できる計画を策定し、取り組んでいくことが望まれます。</p> <p>■中・長期計画の策定については、事業計画に合わせて、その裏付けとなる財務計画の策定が望まれます。</p>	
I-3-(1)-②	中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a
(コメント)	<p>■これまで家庭児童相談室が実施してきた親子教室「くまさん教室」について、平成27年度より市に提案・調整を図ってきた内容が、平成29年度より当施設の新規事業として実施することになりました。単年度の事業計画が、「今後の展望」を反映したものになっています。</p> <p>■事業計画書は、主任との綿密な相談や意見交換の上、施設長が作成しています。内容的に実行可能で実施状況が評価できる内容になっています。</p>	
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
I-3-(2)-①	事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a
(コメント)	<p>■事業計画の実施状況は、月1回開催される職員会議で振り返りが行われています。また、年度末には事業計画に基づく運営面の総括を行い、評価・見直しを行っています。</p> <p>■事業計画書は、職員会議で全職員に周知しています。また、ホームページにアップしているので、いつでも閲覧することができます。</p>	
I-3-(2)-②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a
(コメント)	<p>■保護者には、保育説明会で年間の事業や行事を説明しています。また、各クラス懇談や園だより等で事業や行事の詳細を保護者に周知しています。</p> <p>■施設のホームページに事業計画書、事業報告書がアップされており、いつでも確認することができます。</p>	

		評価結果
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組		
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
I-4-(1)-①	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a
(コメント)	<p>■福祉サービスの質の向上に向けて定期的に第三者評価を受審し、また、市の指定管理評価シートを用いて、毎年自己評価を実施しています。</p> <p>■評価結果を施設長が分析・検討しています。</p>	
I-4-(1)-②	評価結果にもとづき組織として取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。	b
(コメント)	<p>■市の指定管理評価の結果について、市からの指摘を含めて課題等がまとめられ文書化しています。</p> <p>■評価結果に基づいて職員参画のもとで改善策や改善計画を策定し、その見直しを行う仕組みを組織として確立することが望まれます。</p>	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ		
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■施設長の役割や責任は、「職員事務分掌」に具体的に文章化され、職員に伝えられ理解を得られています。 ■「つくし園便り」には、行事予定や献立表とともに施設長の挨拶が掲載されており、利用者の家庭に向けて役割と責任を示しています。また、家族懇談会においても事業所の代表者として同様の話をしています。 ■平常時だけでなく、災害や事故等の有事においても、施設長の役割や責任が明示され、不在時には施設長代理に権限を委任することが定められています。 	
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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■法人運営理念の冒頭に「法令の遵守」が掲げられており、関係法令や社会ルールの順守に務めることが謳われています。この理念に基づいて、施設長は福祉サービスを提供する施設の代表者として事業運営に心がけています。 ■施設長は、大阪府指定障がい児支援事業者等集団指導等を受講し、障がい者虐待防止や労働基準法について研修を重ね、職員に遵守すべき法令等を周知しています。 	
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■施設長は、サービスの質の現状を把握するため、各クラスのクラス会等で日々の振り返りを行い、その中から出てきた課題に関しては随時、他職種が集う職員会議を招集し、改善に向けた取り組みを行っています。 ■また、施設長はサービスの質の向上のため、職員に対し様々な専門研修の受講を促進しています。 	
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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■指定管理評価にて市から指摘された経営上の課題等について、積極的に市と協議を重ね改善に向けて努力しています。 ■法人内で人材育成会議が編成され、施設長がその会議に参画しています。また、経営上の課題に関しては、経営会議を実施し、市の担当課と連携しながら具体的な取り組みを検討・実施しています。 	

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。

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が確立し、取組が実施されている。	b
(コメント)	<p>■人材育成については、法人の運営理念に「笑顔で働ける職場環境作りと人材育成」が掲げられ、その実現に向けて法人内で人材育成会議を開催しており、施設長が参画しています。</p> <p>■キャリアパス体系表が作成され、階層ごとの職務の位置づけや職責、達成目標等が定められています。人事考課と人材育成をリンクさせながら取り組みがなされています。</p> <p>■理学療法士や作業療法士、言語治療士等の専門職をバランスよく配置しています。</p> <p>■人材確保について、さらに効果的な方法を検討することが望まれます。</p>	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
(コメント)	<p>■「期待する職員像」は法人の運営理念やキャリアパス体系表に明示されています。</p> <p>■人事考課が実施されており、職務基準や職能基準が定められています。</p> <p>■採用や配置、異動、昇進等に関する人事基準についての職員周知や、人事考課等によって把握した課題等の改善、自ら将来を描くことができるような仕組みづくりが不十分な状況です。実施に向けて取り組むことが望まれます。</p>	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

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。	a
(コメント)	<p>■法人の運営理念に「笑顔で働ける職場環境づくり」が掲げられており、理念実現に向けて取り組みがなされています。</p> <p>■施設長の個別面談を年1回実施して、職員の意向や意見に傾聴し、職場の環境作りに反映させています。また、定期的な健康診断やストレスチェックを実施し、職員の心身の健康と安全の確保に配慮しています。</p>	

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

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
(コメント)	<p>■職員に対する人事考課は実施していますが、職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等の仕組みが確立されていません。</p> <p>■「期待する職員像」に基づいて、目標管理シート等を使用して職員一人ひとりの目標を設定し、その達成に向けた動機づけや確認、指導を行うための面接の実施など、具体的な一連の手順を整備して取り組んでいくことが望まれます。</p>	
II-2-(3)-②	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a
(コメント)	<p>■「期待する職員像」に向けて、教育・研修が実施されています。</p> <p>■「人材育成策にかかる考え方」には、取り巻く環境を分析し、人材育成の位置づけを確認した上で、必要な方策が示されています。</p> <p>■年間の専門研修参加計画書が作成され、その計画に基づき、研修が実施されています。</p>	

II-2-(3)-③	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b
(コメント)	<p>■研修計画に基づいて、階層別研修や職種別研修、テーマ別研修等を実施しています。職員一人ひとりについて研修の履歴を把握するために「職員研修履歴簿」を作成しています。</p> <p>■新任職員等に対するOJT（職場内での職務を通じて行う研修体系）は、適宜、必要に応じて上席者が実施していますが、今後、体系的に組織化し取り組むことが望まれます。</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・育成が適切に行われている。		
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。	a
(コメント)	<p>■実習生受け入れマニュアルが整備され、受け入れに関する基本的な考えや姿勢が明示されています。</p> <p>■実習の種類は、保育であり、実習プログラムが策定されています。</p> <p>■施設長代理や主任は、実習生に対して心構え等を伝え、また、担当する職員のフォローをしています。</p>	

		評価結果
II-3 運営の透明性の確保		
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
II-3-(1)-①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
(コメント)	<p>■ホームページの活用により、法人の理念や経営方針、現況報告書、財務諸表、施設の事業内容、園児の日課や年間行事等を公表しています。</p> <p>■第三者評価結果については公表がなされていますが、苦情・相談の体制やその内容に基づく改善・対応の状況等についても公表することが望まれます。</p>	
II-3-(1)-②	公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
(コメント)	<p>■施設の財務管理や取引・契約関係等は経理規程や処務規則に基づいて適正に行われています。</p> <p>■会計事務所や社会保険労務士、顧問弁護士と契約し、施設の事務・経理・取引等について相談し助言を得ています。また、法人事務局による監査も実施しており、チェック体制が確立しています。</p>	

		評価結果
II-4 地域との交流、地域貢献		
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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
(コメント)	<p>■法人の運営理念に「地域との共生」が謳われ、「地域社会における福祉の活動拠点」としての役割を遂行する、という基本姿勢が明示されています。</p> <p>■地域の関係機関や団体で組織された「中学校区地域教育協議会 すこやかネットGO」の事務局として、施設の会議室を開放しています。そこで計画された地区市民体育祭や凧揚げ大会等を施設内に掲示し、園児の参加を促進しています。</p> <p>■市主催の「親子ランド」の行事については、施設として参加し、地域との交流を広げています。</p>	

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。	b
(コメント)	<p>■「ボランティア受け入れマニュアル」が整備されており、受け入れについての施設の基本姿勢を明示しています。また、マニュアルにはボランティアの心構えが示されており、これに基づいて教育がなされています。</p> <p>■学校教育等への協力については、中学生の職場体験実習や、大学生の地域貢献実習、教育委員会からの初任者研修等を受け入れています。今後は、基本的な考えや姿勢を明示化しておくことが望まれます。</p>	
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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が適切に行われている。	a
(コメント)	<p>■利用者一人ひとりへのサービスの質の向上のために、必要な関係機関や団体はリスト化されており、職員間で情報を共有しています。</p> <p>■「市児童発達支援事業所連絡会」の会長施設として、事業者相互の連携を図り、サービスの質の向上を目指して取り組んでいます。</p>	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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
(コメント)	<p>■施設の会議室を開放し、「すこやかネットGO」や、障がい児の保護者を対象とした子育てサークル、市内特別支援学級の担任教諭の会議や研修が行われています。</p> <p>■施設の施設長代理や作業療法士、理学療法士が市民向け講演会の講師を務め、また、市内特別支援学級・保育所等の保護者勉強会に参加するなど、専門的な知識や情報を地域に提供しています。</p>	
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
(コメント)	<p>■「中学校区地域教育協議会 子育て支援部会」の事務局として、地域の関係機関、団体との関わりを通して福祉ニーズの把握に努めています。</p> <p>■これまで家庭児童相談室が中心になって実施してきた親子教室について、状況の変化等により当施設の活動として市に提案し、市から事業を受託（平成29年度より）するなど、積極的な取り組みを行っています。</p>	

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス		
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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。	a
(コメント)	<p>■利用者を尊重した福祉サービスの提供については、各種事業の契約書や重要事項説明書に謳われ、また、倫理綱領も作成されています。</p> <p>■利用者の尊重や基本的人権への配慮について、法人研修、施設内研修でも取り上げ、学びの場を持っています。</p>	

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が行われている。	b
(コメント)	<p>■利用者のプライバシーに関するマニュアルは、「プライバシーに関する基本的な考え」、「プライバシー保護の取り組み」、「守秘義務等」に分け、文章化されています。トイレ等の設備等もプライバシーに配慮して工夫されています。プライバシー保護マニュアルには、作成年月日の記載が望めます。</p> <p>■利用者への虐待等不適切な対応については、行政からの通達や文書をファイリングしていますが、施設としての防止策や発生した時の対応等に関するマニュアルや規程等を整備することが望めます。また、虐待には至らない不適切な関わりについても職員間で話し合い、対応を定めておくことが望めます。</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）が適切に行われている。		
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
(コメント)	<p>■基本方針及び実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を、公共施設等の多くの人が入手できる場所に置いていますが、理念の記載がありません。今後、理念の記載が望めます。</p>	
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。	b
(コメント)	<p>■意思決定が困難な利用者への配慮についてはルール化されていますが、マニュアルの作成は今後の課題となっています。</p>	
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。	a
(コメント)	<p>■園児が他の福祉施設や学校等に移行するにあたり、福祉サービスの継続性に配慮した引き継ぎ書類等を作成し、保護者の同意を得て情報提供しています。</p>	
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
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。	a
(コメント)	<p>■クラス面談や保護者会を通じて意見や要望を確認し、その実現のために具体的な取り組みをしています。</p>	
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
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。	c
(コメント)	<p>■苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に報告し、必要な場合には保護者会等で説明をしていますが、公表する仕組みにはなっていません。第三者委員へ報告、相談する仕組みも構築していません。今後は第三者委員と連携し公表することが求められます。</p>	
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。	a
(コメント)	<p>■相談窓口を明記し玄関に掲示しています。相談室を設置し、プライバシーに配慮した対応ができるようにしています。</p> <p>■利用契約時、保育説明会等、あらゆる機会を通じて、いつでも意見や要望を出してもらうよう説明しています。</p>	

Ⅲ-1-(4)-③	利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b
(コメント)	■対応マニュアル等の定期的な見直しの記録が確認できませんでした。今後は、確実な実施と記録が望まれます。	
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が行われている。		
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が構築されている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■職員研修を行い、事故発生の対応と安全確保についての責任、手順を周知するよう努めています。 ■事故、ひやりはっと記録を重視し、ひやりはっとの段階で事故防止に努めるよう職員会議等で対応策等を検討し、実施・評価・見直しを行っています。 ■必要時には管理者が責任者として、その都度迅速な対応を行い、改めて職員会議、朝礼等で事故発生予防策等の検討・周知を行っていますが、特にリスクマネジメントを担当する委員会等は設置されていません。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■環境衛生整備法マニュアルに沿って、保健衛生担当者を中心に感染症発生予防に努めています。 ■対応マニュアルの定期的な見直しの記録が確認できませんでした。今後は、確実な実施と記録が望まれます。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■担当者を決めて、災害・火災時に備えての避難訓練等を毎月実施しています。その内2回は、総合消防訓練として、消防署等の立ち会いのもとで実施しています。 ■担当者を決めて緊急時に備えての水や食料品等の備蓄を行い、備蓄リストを作成し管理することが望まれます。 	

		評価結果
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保		
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
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が文書化され福祉サービスが提供されている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■個人情報取り扱いマニュアル、プライバシー保護マニュアル、業務実施マニュアルに標準的な実施方法を記載しています。業務実施マニュアルについては一部未整理の部分があり、見直しと補完が望まれます。 ■マニュアル等を活用して業務を遂行するよう、新入職員研修をはじめ職員への周知徹底に取り組んでいます。 	
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が確立している。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しについて部分的には手順が決められ、6か月～12か月ごとに実施していますが、見直し等について明記したマニュアルや文書等が確認できませんでした。時期や方法等のルールを明文化しておくことが望まれます。 	

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が策定されている。		
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。	a
(コメント)	<p>■個別支援計画は6か月を基本に作成し、モニタリングを実施しています。また、状況が急変した場合にはその都度関係職種、保護者と相談して状況に沿った支援計画を作成しています。</p> <p>■支援困難ケースへの対応については職員間で検討し、細やかに適切な支援計画を作成し、迅速に対応しています。</p>	
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
(コメント)	<p>■サービス担当者会議を開催し、関係職種が参加して、サービスの質の向上を図るための検討をしています。</p> <p>■サービス実施計画の評価と見直しは状況に沿って行っていますが、組織として定めているルールは重要事項説明書以外には確認できませんでした。マニュアル・手順書等の作成が望まれます。</p>	
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
(コメント)	<p>■園児一人ひとりの個別サービス実施計画の実施状況は適切に記録されており、毎朝の朝礼での報告を含めて職員間で共有しています。</p> <p>■記録については職員間で書き方や内容に差異が生じないように、入職時に説明し個別に指導を行うなど、課題があればその都度対応しています。</p>	
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
(コメント)	<p>■個人情報の取り扱いについては厳重に対応しており、他機関に情報提供する際にもその内容を保護者に提示して了承サインを得ています。</p>	

障がい福祉分野の内容評価基準

		評価結果
A-1 利用者の尊重		
A-1-(1) 利用者の尊重		
A-1-(1)-①	コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■言語聴覚士を中心に、コミュニケーション手段の有効性や課題を明確にして、効果的な支援方法を検討し実行しています。 ■個別支援計画書にコミュニケーションについての課題や支援方法を明記し実践しています。 	
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■保護者会があり、園内で独自に話し合う場も設けています。 ■園と保護者会で話し合う機会を作り、保護者の希望に沿って側面的な支援をしています。 ■職員は園外の活動の場や社会資源等の情報提供を行い、園児がいろいろな場所に出かけて自由に交流することで、社会性が育成されるよう側面的な支援をしています。 	
A-1-(1)-③	利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■園児が自力で行う日常生活上の行為については、見守りと支援の体制が決められていますが、一部見守りが徹底されていない場合があります。課題があれば職員間で検討し対応していますが、さらなるきめ細かな工夫・配慮が望まれます。 	
A-1-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■園児の社会生活力を高めるために、洗濯・買い物・遠足・交通機関利用等についての学習プログラムを用意しています。 ■言語聴覚士等の専門職によるアプローチを行い、必要に応じて自己表現や話し方についての支援をしています。 	
A-1-(1)-⑤	体罰や虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置等）の人権侵害の防止策や、万々に備えての取組が徹底されている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■就業規則、摂津市虐待防止対応マニュアルに沿って、体罰や虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置）等の人権侵害は一切行わない取り組みをしています。今後は施設独自の虐待防止対応マニュアルを作成することが望まれます。 ■職員研修を行い、体罰や虐待等は行わない方針を明確にして日常業務での実践を進めています。 	
A-1-(1)-⑥	利用者個々のサービス計画が作成され、サービス実施にあたっては利用者の同意が徹底されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■園児一人ひとりの個別支援計画を作成し、保護者に説明し話し合うなどして、同意を得ています。 ■個別支援計画に沿ってかかわった内容については、詳細な実施記録を残し、モニタリング等に活かしています。 	
A-1-(1)-⑦	利用者が地域内での自立生活へと移行することについて、情報提供や個別計画の作成など、適切な支援が行われている。	非該当
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■児童の通所施設のため非該当 	

A-1-(1)-⑧	家族とは日常的に情報提供、意見交換がなされるとともに、求めに応じてサービス記録を開示する等、サービス内容についての説明を十分に果たしている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■保護者とは面談、電話、連絡ノートを通じて、日常的に情報提供、意見交換をしています。必要時には記録を提示し確認してもらっています。 ■保護者会、クラス面談、個別面談、三者面談、家庭訪問等を行い、園児の発達状況や課題などを共有しています。 	
A-1-(1)-⑨	自傷他害等については、その原因の究明除去とともに、適切な対応が行える体制がとられている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■日頃から園児の行動や特性、生活リズム、興味、嗜好、対人関係などを把握し、全職員で共有し支援に活かしています。 ■自傷他害がある場合には、その状況を把握し保護者の理解を得て専門医、専門機関に相談するなどの支援をしています。原因等が明確になった場合には、適切な対応ができるよう体制を整備しています。 	

		評価結果
A-2 日常生活支援		
A-2-(1) 食事		
A-2-(1)-①	サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■園児の体調や食欲、偏食等を考慮した献立を考案し、旬の食材、添加物の無い食材を使った給食を提供しています。 ■食事の介助等、支援方法に関しては一人ひとり状況が違うこともあり、個別支援の手順が用意されています。 	
A-2-(1)-②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■給食会議を開催し、園児や保護者の意見が反映されるように努めていますが、保護者の参加はありません。保護者が会議に参加できるような取り組みが望まれます。 	
A-2-(1)-③	喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■食堂の設備や雰囲気については職員会議で検討し、園児の数や特徴等を考慮し必要に応じて改善を図っています。 ■園児がゆっくり食事を摂れるように、一人ひとりのペースに合わせた席の配置をしています。また、食事を比較的早く摂ることができる園児が、次のステップに移行できるよう配慮しています。 	
A-2-(2) 入浴		
A-2-(2)-①	入浴は、利用者の障がい程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	
A-2-(2)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	
A-2-(2)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	

A-2-(3) 排泄

A-2-(3)-①	排泄介助は快適に行われている。	b
(コメント)	<p>■排せつ介助はほぼ快適に行われていますが、一部見守りが徹底されていない場合があります。課題があれば職員間で検討し対応していますが、さらなるきめ細かな工夫・配慮が望まれます。</p>	
A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	a
(コメント)	<p>■トイレは職員の手で清掃され、照明は明るくて臭いも無く、幼児用の便器等は清潔感があります。 ■トイレはプライバシーが保てるよう、仕切りを設けています。 ■冷暖房設備はありますが、便座は保温できません。</p>	

A-2-(4) 衣服

A-2-(4)-①	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	a
(コメント)	<p>■発達支援の視点から、衣類については園児の好みや選択をどのように支援するか等、保護者へのアドバイスや相談・助言をしています。 ■職員は衣類の購入について、園児の成長に見合った物や耐久性等について情報を提供したり、買物について相談があればアドバイスをしています。</p>	
A-2-(4)-②	衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a
(コメント)	<p>■園児が活発に動き回ることで汚れが生じたり、着替えを希望した場合には、職員は園児に説明をして着替えを支援しています。</p>	

A-2-(5) 理容・美容

A-2-(5)-①	利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	a
(コメント)	<p>■職員は保護者に対して、園児の好みを尊重し、園児が整容についての関心を持てるよう、また、社会性を育てる視点からの理容・美容院等の活用等について、アドバイスをしています。</p>	
A-2-(5)-②	理髪店や美容院の利用について配慮している。	a
(コメント)	<p>■地域の理髪店や美容院の利用については、園児の社会性を育てる視点から、必要に応じて職員が情報を提供しています。場合によっては現地に同行して、園児が安心して整容できるよう、場に馴染むことから始める等、利用の仕方を保護者に助言・指導しています。</p>	

A-2-(6) 睡眠

A-2-(6)-①	安眠できるように配慮している。	非該当
(コメント)	<p>■児童の通所施設のため非該当</p>	

A-2-(7) 健康管理	
A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切である。	a
(コメント) ■日常の健康管理は適切に行っています。インフルエンザ等の予防接種は、保護者がそれぞれに判断して、かかりつけの医療機関で行っています。 ■歯科医師、歯科衛生士により、歯磨き、歯磨き介助、歯肉マッサージ等の方法やその他の口腔衛生について、定期的に指導を受けています。	
A-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
(コメント) ■協力医療機関が近くにあり、急な体調変化等があれば迅速で適切な医療を受けることができます。	
A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にこなわれている。	c
(コメント) ■内服薬を保護者から預かり投与する際には、薬の目的・性質・効果・副作用・注意事項等について、適切な情報を得ています。 ■内服薬は原則として家庭で投与するよう調整していますが、やむを得ず一時的に投与が必要な場合には、保護者に来てもらい園で投与するか、職員が預かり投与することがあります。 ■内服薬を保護者から預かり、服薬支援を行う場合には、薬物管理マニュアルや誤薬時の対応マニュアル等の作成が求められます。	
A-2-(8) 余暇・レクリエーション	
A-2-(8)-① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行なわれている。	a
(コメント) ■年間行事やレクリエーションは、園児や保護者の希望や意見をまとめ、それに基づいて企画・調整をしています。また、職員は予定通り実施できるよう支援しています。 ■地域の社会資源を活用できるよう、保護者に細やかな情報提供をしています。	
A-2-(9) 外出、外泊	
A-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	非該当
(コメント) ■児童の通所施設のため非該当	
A-2-(9)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	非該当
(コメント) ■児童の通所施設のため非該当	
A-2-(10) 所持金・預かり金の管理等	
A-2-(10)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	非該当
(コメント) ■児童の通所施設のため非該当	
A-2-(10)-② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	非該当
(コメント) ■児童の通所施設のため非該当	

A-2-(10)-③	嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	
A-2-(11) 生活環境の整備		
A-2-(11)-①	一人になれる場所や部屋又は少人数でくつろげる場所や部屋が用意されている。	a
(コメント)	<p>■通園施設で宿泊施設はありませんが、必要時に親子で過ごせる部屋、園児と職員で過ごす部屋等の用意をしています。</p> <p>■個別面接室や多目的室、静養室を配置し、いつでも個別に対応できるようにしています。</p>	
A-2-(11)-②	心地よく生活できる環境への取組がなされている。	b
(コメント)	<p>■園児が安心して、心地よく過ごせるような環境作りに努めています。園内の清掃、危険物の除去・管理、採光や冷暖房の調整、遊具の点検、園庭の整備、通園バスの点検と円滑な運行等、毎日、状況や安全の確認を行い、課題があれば職員会議や朝礼等で検討し迅速に対応しています。今後は園児が快適に過ごせるよう、保護者とも相談しながら、施設設備の再点検が望まれます。</p> <p>■担当者を決めて園周辺での不審者侵入等を想定した「防犯訓練」を行い、園児、保護者、職員等が安全に過ごせるような取り組みをしています。</p>	
A-2-(12) 日中活動支援		
A-2-(12)-①	個別支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	

障がい福祉分野の内容評価基準 – 授産施設としての対応 –

判断基準項目	評価結果	
A-3 授産施設としての対応		
A-3-(1) 授産施設としての対応		
A-3-(1)-①	就労に向けて、情報提供や職場実習の実施など、積極的な支援が行われている。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	
A-3-(1)-②	働く場として、個々の障がい程度、特性に合わせた作業内容を用意している。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	
A-3-(1)-③	働きやすい作業環境が用意され、安全衛生面でも配慮されている。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	
A-3-(1)-④	工賃報酬を引き上げるため積極的な取り組みが行われ、工賃が適正に支払われている。	非該当
(コメント)	■児童の通所施設のため非該当	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	摂津市立児童発達支援センターの利用者の保護者
調査対象者数	40人
調査方法	アンケート調査

利用者への聞き取り等の結果（概要）

摂津市立児童発達支援センターを、現在利用されている方の保護者40名を対象にアンケート調査を行いました。施設から調査票を配付してもらい、回収は評価機関へ直接郵送する形を取り、34名の方から回答がありました。（回答率85%）

満足度の高い項目としては、

- (1) ●「本人のことが考えられて生活が送れるようになっている」
●「今年の支援計画は、保護者の同意のもとで作成された」
●施設の総合的な満足度
について、90%以上の方が「はい」「満足」と回答、
- (2) ●「他人に知られたくない秘密を守るなど、本人のプライバシーは守られている」
●「職員との関わりの中で、いやな思いをしたことはない」
●「体調のことで相談したい時、わかりやすく説明してくれる」
について、80%以上の方が「はい」と回答、

という結果が出ています。

福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

①【職員・従業員数】

●以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

▶非正規の職員・従業員

・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

②【専門職員】

●社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

③【施設・設備の概要】

●施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

	例
居室	●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等
設備等	●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等