

(別添5)

福祉サービス第三者評価結果の公表ガイドライン

1. 第三者評価機関名

特定非営利活動法人未来 鳥取県倉吉市東仲町2571番地 TEL. 0858-22-8675

2. 施設・事業所情報

名称：鳥取県立中部療育園	種別：障害者・児施設	
代表者氏名：鱸 俊朗	定員10名（各事業合わせて）：（登録人数） 医療型児童発達支援センター（15） 放課後等デイサービス（7）	
所在地：鳥取県倉吉市南昭和町15		
TEL：0858-22-7191	ホームページ： http://www.pref.tottori.lg.jp/chubu-ryouikuen/	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：平成15年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：鳥取県		
常勤職員：8名（非常勤5名）		
事務1名（1名）	医師 — （4名）	看護師1名
保育士2名	理学療法士1名	作業療法士1名
言語聴覚士1名	児童指導員1名	
施設・設備の概要		設備等（数）
食堂（1）	診察室（1）	訓練室（2）
洗面所（1）	保育室（1）	待合室（1）
便所（4）	相談室（1）	

3. 理念・基本方針

(理念)

- 1 子どもの育ちを大切にします
発達の違いや障がいがあっても子どもの「育ち」は無数の可能性があります。
- 2 ご家族の子育てを支援します
保育、医療スタッフがご家族と一緒に子育てや療育を考えます。
- 3 地域の中での育ちを応援します
地域の保育所や学校などと協働して、お子さんとご家族の地域生活を支えます。

4. 施設・事業所の特徴的な取組

- 医療型児童発達支援（ぐんぐん）
 - ・就学前の運動障がいや発達障がいのある児童へ家族と共にさまざまな保育活動を通じて、子ども達の育つ力を引き出せるよう支援している。
 - ・家族同士の情報交換やリフレッシュの場として子育てに自信や楽しみを持てる空間になっている。
- 放課後等デイサービス（もこもこ塾）
 - ・就学児を対象にし、生活の中で必要な基本的動作を行い、身体機能の維持向上を目指している。
- 障がい児等地域療育支援事業（訪問療育指導、施設支援一般指導）
 - ・障がいや発達に心配や不安のある子どもと保護者、保育園・こども園の職員からの子育てや療育に関する相談を受けている。
- 外来診療（小児科・整形外科）
 - ・発達に心配や不安、遅れや障害のある子供の日常生活や子育てについての診療を行なっている。

5. 第三者評価の受審状況

評価実施期間 平成27年11月27日	平成27年6月22日（契約日）～ 平成28年1月19日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3回（平成25年度）

6. 総評

- ◇特に評価の高い点
- 1 理念・基本方針のもと、地域で「育つ、育てる」療育支援の推進を目指し、地域療育支援事業を始めとした柔軟なサービスや「療育セミナー」の開催により、県の施設としての役割が果たせるよう取り組んでいる。

- 2 一人ひとりの利用者のアセスメントに基づき、各専門職員が専門性を活かした援助、チームケアを実践している。また、サポートブックを作成する事により、家族や他事業所への情報伝達がスムーズに機能している。
- 3 職員及び利用者（保護者）や地域関係者と「施設のあり方検討会」で地域ニーズや課題についての検討を重ねている。
- 4 医療ニーズに応じて、外来診療の拡大を図り、利用者が倍増した。また、近隣の病院と提携して、定期薬の処方等のサービスが可能となり、保護者の負担軽減に繋がっている。
- 5 障がい者用トイレに、大人用の簡易ベッドを備え付け、利用者がいつでも安全に利用できるよう配慮している。

◇改善を求められる点

- 1 医療型発達支援の利用者が減少している。鳥取県中部において外来診療、医療型発達支援、放課後等デイサービス、障がい児等地域療育支援事業を行う県の施設として、地域ニーズ・利用者ニーズの把握に努め、柔軟な事業展開と施設のあり方の検討が求められる。
- 2 外来診療の拡大に応じて、待合場所の不足や温度調整等、利用者や保護者が快適に過ごせる環境の早急な整備を望む。
- 3 県の施設として、広報活動も含め積極的な地域との交流・行事の機会を企画し、可能な範囲でボランティア活用の検討を望む。
- 4 園へのアクセス方法について、利用者に応じたバス・福祉タクシーの送迎方法がある事について、更にわかり易くパンフレットやホームページへの掲載を望む。

7. 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

「評価の高い点」、「改善を求められる点」は、それぞれ当園の「強み」、「弱み」であると率直かつ謙虚に理解した上で、改善を要する点については速やかに全職員で取り組みます。強みを最大限に活かした運営を通じて、御利用者や関係機関に有益なサービスが今以上に提供できるよう、職員一同、更なる改善に努めてまいります。

8. 第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

福祉サービス第三者評価結果報告書

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

●厚生労働省は平成 26 年 4 月に位置付けを改訂：「a 評価」（よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態）、 「b 評価」（a に至らない状況、多くの施設・事業所の状態、「a」に向けた取り組みの余地がある状態）、 「c 評価」（b 以上の取り組みになることを期待する状態）

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・理念・基本方針については、ホームページや運営規定に掲載し、明文化されている。 ・理念は玄関の目のつく位置に掲示している。 ・理念、基本方針を明示した「パンフレット」等が作成され、職員は理念、基本方針を踏まえた運営方針を職員のパソコンのネットワークを利用しいつでも確認できる。 ・保護者への周知は、施設利用の相談時や契約時にパンフレットや運営規定等を使って説明しており、そこで周知が図られている。 		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県立県営のため、県財政課による収支状況点検は行われている。 ・平成 15 年に鳥取県の中部圏域の肢体不自由児通園施設（皆成学園内）としてスタートしたが、地域の多様なニーズに応える中で、平成 24 年 4 月の児童福祉法改正に伴い従来の外来診療に追加して、医療型児童発達支援センター、児童発達支援及び放課後等デイサービスに移行（現在の南昭和町）した。 ・しかしながら、ニーズの変化と共に求められるサービスも変化していることから、採算性に合致した事業経営とは言いきれない。 		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a・b・c

<コメント>

- ・小規模な施設であるため、職員はコスト意識を高く持ち、施設全体で業務の効率化を図っている。
- ・現在の課題として、開園当初の福祉サービス中心型より医療分野のサービス中心型（外来診療の拡大）が求められる中において、施設の建替えや移転（医療機関に隣接）、診療部屋を増加する等、改善について鳥取県と検討しているところである。
- ・今後もニーズの把握・分析に努め、中部療育園のあり方や柔軟なサービス提供に繋がる運営の検討を望む。

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a・b・c
<コメント>		
・長期計画としては、鳥取県福祉保健部の工程表の中に組織ミッションが掲げられ、中部療育園としての将来ビジョンや長期目標を策定し、取り組みの方向性が具体的に示されている。		
5	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・b・c
<コメント>		
・中部療育園では組織のミッション5つ（医療型児童発達支援センター、児童発達支援、放課後等デイサービス、外来診療、地域療育支援）から、それぞれ単年度の計画が策定され、目標を具体的に定め、取り組んでいる。		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・b・c
<コメント>		
・中部療育園が策定した事業計画は、鳥取県が管理をしており、適切な状況の把握・評価・見直しが行われている。工程表は、毎年管理者が中心となって作成し、職員の共通理解を図っている。		
・作成された工程表は、職員パソコンのネットワークから、いつでも確認できる。		
7	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・b・c
<コメント>		
・鳥取県のホームページ（とりネット）で工程表を閲覧することができるが、簡単に検索できず利用者にとって分かりにくいことが推測される。更に工程表を分かりやすくするため、保護者のための解説用広報誌の作成を行う予定がある。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	Ⓐ b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県立運営の小規模な事業所であることから、様々な専門職が揃い、利用者に関する必要な情報提供やサービスの振り返りはスタッフ会議等で随時行うことができる。 ・ サービスの質の向上に向け、定期的な保護者アンケート実施と年2回の保護者との意見交換会を開催する等して、組織一体となってサービス向上に繋げる努力をしている。 		
9	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・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一昨年の第三者評価以降、改善が求められる点の改善が認められる。 ・ 県の工程表に「課題」と「今後の取り組み」が具体的に掲載され、取り組むべき課題が明らかとなっている。 ・ 保護者アンケートや意見交換会等で寄せられた意見から、改善すべき課題を明らかにし、速やかな対応を心掛けている。 		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	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。	Ⓐ b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中部療育園運営規定に運営の方針が明らかにされており、施設長は、施設従業者及び業務管理の総括を行う者として、明記されている。 ・ 事務分担表を作成し、役割と責任を明確にし、職員に周知している。 ・ 管理者は、業務に関する留意点や行政組織（国、県等）の動向等について、朝のミーティングや毎月のスタッフ会で職員に周知している。 		
11	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。	Ⓐ b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者は、行政からの通知及び会議への出席等により、法令の理解と把握に努め、回覧やスタッフ会等で、職員に周知を促している。 ・ さまざまなマニュアルを整備し、各種研修会を開き、遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。 		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		

12	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。	Ⓐ b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者は、県庁主催の「施設のあり方検討会」に出席している。 ・コンプライアンスの確保、虐待防止等、必要かつ重要なテーマでは直接研修を企画運営している。 ・小規模な施設であり、より地域のニーズに応じられるよう、職員・組織全体で様々な検討を重ねながら、福祉サービスの質の向上を目指している。 		
13	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。	Ⓐ b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の効率化を常に呼びかけ、利用者の予約状況に応じた勤務調整や、時間外勤務の縮減等、具体的な業務改善について指導・助言を行っている。 ・利用者のニーズの過渡期にあり、施設の建て替えや移転を検討中、現在の施設をできるだけ柔軟に工夫し対応するよう、指導力を発揮している。 		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。		
14	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・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事管理については、県の福祉保健部及び人事担当部で一括して所管されている。 ・必要な人材や人員体制については、専門職の配置基準に基づいて明示されている。 ・採用・異動は計画的に行われている。 		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	aⒷc
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事考課については、県人事関係諸規定に基づき行われている。 ・人事考課の評価について、職員のやる気に繋がる伝達方法の検討を望む。 		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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。	Ⓐ b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇の取得状況、時間外労働の実態は、県庁担当課で一括管理、指導するシステムがある。また短時間勤務やフレックスタイム制度もあり、働きやすい環境である。 ・年に3回、管理者と職員の個別面談を実施し、職員の就業に関する意向の聞き取りを行っている。 ・福利厚生事業については、各種制度化され、県庁福利厚生室により実施されている。 		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		

17	Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的方針及び工程表に職員の専門性及び技術の向上に対する基本姿勢が明示されており、職員は研修や研究発表に参加し研鑽を積み、復命報告は回覧している。(旅費等の経費を支弁) 		
18	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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりが「キャリアビジョン」や自己の能力開発目標を作成し、年に2回、評価・見直しを実施している。 		
19	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種研修案内は回覧し、内容に応じて管理者が職員へ勧めている。 ・職員は公私を問わず研修に参加し研鑽を積んでいる。(旅費等の経費を支弁) 		
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。		
20	Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習生の受入れに関する要綱及びマニュアルを整備している。 ・受入れについては、受託事業として位置付けられており、人材育成に協力する形で県の受入れ手順に沿って実施している。 		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者へは、ホームページ等による情報提供、県の制度による情報公開制度を備えるなど適切な情報公開を行っている。 ・予算決算情報、ミッション工程表による年度目標と経過報告書等を公開しているが、鳥取県財政課のホームページから入るため、検索しにくい。 ・第三者評価の受審結果を一般に公表している。 		
22	Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県の監査委員による定期監査及び中部総合事務所の指導監査が行われ(それぞれ年1回)、適正な業務執行が担保されている。 ・県の施設であり、外部監査は公認会計士及び県議員等で構成された監査委員会を年に1回実施している。 		

II-4 地域との交流、地域貢献 (医療型児童発達支援)

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a (b) c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 施設行事を通じて、近隣保育所や在宅障害児・者の交流の場をつくり、地区の公民館祭りに利用者の作品を展示する機会を設けている。 		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a (b) c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ボランティア受け入れに関しては、平成21年度に「ボランティア受け入れマニュアル」を作成し体制は整えている。クリスマスなどの園行事には「絵本読み聞かせ」の団体の受け入れをしている。 利用者（保護者）に配慮しつつ、学生ボランティア等の受け入れの可能性について検討してはどうか。 		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	(a)・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 保育所、行政関係機関、病院等、必要な社会資源を把握・リスト化し、職員間で情報を共有している。 保護者、保育所、関係機関を交えて、一人の利用児童に対して年2回の個別支援会議「子育て検討会」を実施し、保育所への通園や就学等に向けて、関係機関との連携を図っている。また保育所から中部療育園の見学の要望があった際には対応している。 地域の市町村母子保健担当者と「鳥取県中部領域における乳幼児健康診査体制検討会」を開催し連携を図っている。 		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a (b) c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 苦情解決第三者委員を地区の民生児童委員に依頼するなど、日頃から地域とのかかわりを大切にする取組を行っている。 「障がい児等地域療育支援事業」により、柔軟なサービスを行っている。 保護者、地域、保育所や学校、事業所などの依頼に応じた子育て・療育の知識や技術を伝える勉強会、研修会を開いているが、さらに積極的にニーズの発掘や地域交流に努めてほしい。 		

27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域療育担当支援員を中心に、県発達クリニックや県立厚生病院医師等からの紹介情報を通じて、地域のニーズ把握や動向把握を行っている。 ・ 把握した地域のニーズに基づき、地域療育支援事業の一環として障がいに応じた療育相談の展開や外来診療、児童デイサービス事業を実施している。 		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス（医療型児童発達支援）

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者を尊重する姿勢を基本理念等に明示し、また基本理念は職員のネームホルダー（後ろ）に入れ、いつでも見られるように工夫している。 ・ 職員は毎年人権研修を受講し、意識向上に努めている。 		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員は県の個人情報保護条例、規則等に基づいたプライバシー保護に努めている。 ・ 排泄については、利用者個々のADLに応じたトイレを選び、使いやすい環境の工夫やプライバシー保護に配慮したサービス提供が行われている。 		
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。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 行政窓口、病院、保育所等へ配布やホームページへの掲載により、施設の情報発信がなされている。 ・ パンフレットは、サービス一覧が簡潔にまとめられているが、具体的なサービス内容が理解しにくい。 ・ 利用者に対してはサービス利用時にパンフレットの配布と、個別の情報提供に努めている。 ・ 施設見学希望者に対してはパンフレットを配布し、利用体験等の情報提供を行い、柔軟に対応できるよう心掛けている。 		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者に対してサービスの開始時や変更時には、担当者（児童指導員）からパンフレット 		

や重要事項説明書等を用いて説明を行っている。		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 移行支援について、移行先施設も参加した「移行支援会議」を開催し、利用者の情報交換や引き継ぎに配慮している。 ・ 保護者からの要望があればサービス終了後も相談に対応している。 		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者との意見交換会を年に2回、保護者へのアンケートの実施を年に1回、行っている。 ・ 意見交換会の意見やアンケート結果については、全職員で原因を分析し、利用者ニーズの把握、サービス改善につなげるよう努めている。 		
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。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成27年度の第1回・2回の意見交換会には、苦情解決第三者委員（当地区の民生児童委員）に出席依頼をし、意見交換を行った。更に利用者からは、第三者委員に直接苦情等を受け付けてもらえる体制をとっている。 ・ 意見箱を設置し、保護者の意見や要望について、回答を玄関へ掲示し、改善に努めている。 		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス利用時には、保護者の表情や様子に配慮し、安心して相談できる体制を心がけている。しかしながら、保護者が相談したい時にその専門職が不在であることもあるため、相談したり意見を述べたい時に相手を選択できる環境や整備の工夫を望む。 ・ 前回の意見交換会で、保護者へのアンケート実施を行った。その意見の分析途中である。 		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 意見箱の設置やアンケート等の実施により、利用者からの意見や要望を直ちに対応する体制が整っている。 ・ 対応結果についても、目のつきやすい掲示板へ掲示している。 		
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。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a・b・c

<コメント> ・ 非常時・感染症など「基本マニュアル」を整備し職員の目の届く場所に設置している。 ・ 施設内が狭く収納庫が限られているため、子どもが活動する訓練室の収納スペースの改善が難しく、検討課題となっている。		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	○ a・b・c
<コメント> ・ 緊急時対応マニュアルに、感染症対応マニュアルを整備し、目の届く場所に設置している。 ・ 職員は消毒の徹底や手洗いの励行と同時に、感染症の情報の把握に努め、保護者からも情報収集を行っている。 ・ 担当職員（看護師）が感染防止に係る研修を受講し、職員への伝達講習を徹底して行っている。		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	○ a・b・c
<コメント> ・ 職員による避難訓練を月に1回実施している。 ・ 救命救急の講習を、保護者を交えて年1回実施している。		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
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。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	○ a・b・c
<コメント> ・ 各種業務マニュアルや個別支援計画に基づいたサービス提供を行っている。利用者（保護者）には具体的な支援方法を説明し、実施している。		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	○ a・b・c
<コメント> ・ 日常的に「活動後の振り返り」や全職員で話し合う場があり、必要に応じて見直しを行っている。		
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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	○ a・b・c
<コメント> ・ 利用者の身体状況等について、各専門職が専門的な視点からアセスメントを行っている。 ・ 個別支援計画を策定し、職員と保護者で情報共有を行い、意見を反映している。		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	○ a・b・c

<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的にカンファレンスを行い、必要に応じて関係機関も交えた意見交換を行っている。 ・また目標の達成状況については評価・見直しを行っている。 		
<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。</p>		
44	<p>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、職員間で共有化している。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施記録は、利用者一人ひとりのファイルにまとめられており、いつでも閲覧できる。 ・パソコンネットワークの活用と、データベースソフトを利用することで、情報共有と連携を図っている。 		
45	<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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・記録の保管、保存、廃棄等は県の管理規定に従い管理されている。 ・パソコンの情報セキュリティ対策ができています。 		

福祉サービス第三者評価報告書 (付加基準－障害者・児施設版－)

※すべての評価項目（26項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を記入する。

●厚生労働省は平成26年4月に位置付けを改訂：「a評価」（よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態）、「b評価」（aに至らない状況、多くの施設・事業所の状態、「a」に向けた取り組みの余地がある状態）、「c評価」（b以上の取り組みになることを期待する状態）

A-1 利用者の尊重

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	Ⓐ・b・c	<ul style="list-style-type: none"> ・スイッチやカード、(写真)等を準備し、児童のケースに応じて使用方法を伝え、要求や選択等に活かせるようにしている。 ・児童からの表情や態度を活かした要求行動の定着等にも取り組んでいる。 ・療育園での取り組みを家庭での日常生活の中に取り入れられるよう、支援している。 ・児童の状況を説明するために、保護者へ「サポートブック」づくりを勧めており、情報伝達がスムーズに機能している。
A-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	Ⓐ・b・c	
A-1-(1)-③ 利用者の自力で行う日常生活上の行爲に対する見守りと支援の体制が整備されている。	Ⓐ・b・c	
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。	Ⓐ・b・c	

A-2 日常生活支援

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	Ⓐ・b・c	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々の状況に応じた食事が提供されている。(普通食, 押しつぶし食, パースト食等の食形態) ・園の食事は皆成学園の厨房で調理され、倉吉養護学校と同じメニューの給食が搬入されている。そのため、献立に児童の嗜好を反映するのは十分ではないが、月に1度皆成学園で開催される「給食会議」の場で献立や配膳等の要望を述べている。 ・衛生管理が徹底しており、個々に合ったものを暖かい状態で提供している。 ・食事環境について、職員は手洗いの励行、机を消毒するなど衛生管理に心掛けている。児童一人ひとりが食べやすい姿勢保持ができるよう、イスの工夫をしている。保護者は、職員の指導を受けながら食事の相談や介助方法を学んでいる。
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。	a・Ⓑ・c	
A-2-(1)-③ 喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	Ⓐ・b・c	
A-2-(2) 入浴		
A-2-(2)-① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	a・b・c	

A-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a · b · c	該当なし
A-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	a · b · c	
A-2-(3) 排泄		
A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われている。	Ⓐ · - · c	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大小様々な便器が設置されるなど、肢体不自由児の排泄支援に必要な環境が確保されている。 ・ 必要に応じて、トイレトレーニングのための保護者支援も行っている。 ・ トイレは広く、明るさやプライバシーにも配慮され、清潔が保たれている。 ・ トイレ内に冷暖房が設置され、空調に配慮している。 ・ 子ども用ベッドと大人用簡易ベッドを揃え、体格の大きい利用者にも対応している。
A-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	Ⓐ · - · c	
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 · b · c	該当なし
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。	Ⓐ · b · c	
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 · b · c	該当なし
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 · b · c	
A-2-(6) 睡眠		
A-2-(6)-① 安眠できるように配慮している。	Ⓐ · - · c	<ul style="list-style-type: none"> ・ 午睡の時間は設けていないが、随時対応できるよう毛布、クッション等を用意している。
2-(7) 健康管理		
A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切である。	Ⓐ · - · c	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児科医師と看護師が登園児童及び保護者とかかわり、活動中の子どもの様子に注意を払っている。 ・ 職員は保護者から子どもの様子を聞き取り、心身の健康状態の把握に努めている。 ・ 必要に応じて、医師が診察する。 ・ 近くの県立厚生病院と連携し、緊急時には受診できるよう日頃から連携を図っている。 ・ 持参した薬は決められた時間に保護者が服用させ、職員はそれを見守っている。 ・ 県立厚生病院と提携して、定期薬の処方等のサービスが可能となり、保護者の負担軽減に繋がっている。
A-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	Ⓐ · b · c	
A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	Ⓐ · - · c	
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われている。	a Ⓑ · c	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者の希望に沿うよう各種行事を企画・実施しているが、利用者の減少に伴い、参加者が少ない。 ・ 昨年は巡回かっこ館との合同行事を行ったが、更なる利用者のニーズに応じた活動の企画PRなど検討を望む。

A-2-(9) 外出、外泊		
A-2-(9)-① 被虐待児など心理的なケアが必要な子どもに対して心理的な支援を行っている。	a · b · c	該当なし
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。	a · b · c	
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。	a · b · c	該当なし
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。	a · . · c	
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。	a · . · c	