

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児島」

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 8 月 29 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 92 名（幼児 51 名、学童 41 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 4/4
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(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 保護者が入手できる媒体で、保護者に事業所の情報を提供している	○非該当
●あり ○なし	2. 保護者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている	○非該当
●あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	○非該当
●あり ○なし	4. 利用者の問い合わせがあった場合には、個別の状況に応じて対応している	○非該当
サブカテゴリー1の講評		
<p>法人ホームページ(HP)で広くサービス内容についての情報提供を開始した</p> <p>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、行事等多彩で、写真を用い見やすさに配慮している。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り得ない。</p> <p>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</p> <p>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、子どもが併用する園等に連携支援を目的に訪問した際に、法人同種事業所共通のリーフレットを渡している。本項目の主旨からは、本事業所の活動は情報提供の対象が極めて限定的で、十分な条件を満たしていないが、複数の関係機関に配布されている点を評価する。でき得れば、今後は、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、事業所が連携支援を行っていない保育園、幼稚園、学校などの関係機関への常備も望まれ、事業所特色がわかるとさらによい。</p> <p>見学時には利用中の子どもにも配慮しつつ内容理解を促進するため療育参加を勧めている</p> <p>電話などによる利用問い合わせは全職員が担当するため、所定の受付書式に相談内容を赤字で例示するなど記録のサンプルを作成し記録が残せるよう工夫している。聞き取り内容はできるだけ記録しその後の対応の参考としている。所定の書式は子どもの特徴をチェック方式で記録でき、処理状況など、初期対応の確認ができるよう工夫している。見学は責任者が担当し、サービス内容の理解が得られるよう、影響の少ない発達段階にあるクラスの集団療育場面を選び、同伴児には参加を促し保護者にも療育中の子どもの様子を見るよう促すなど丁寧な対応である。</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(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を保護者の状況に応じて説明している	○非該当
●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、保護者の同意を得るようにしている	○非該当
●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、保護者の意向を確認し、記録化している	○非該当

評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している		評点(〇〇〇〇)
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

サービス開始時には、保護者の理解を確認しながら基本的ルールの説明を行っている  
受け入れは随時行っており、基本的ルール等の説明は個別対応である。保護者にとっては初体験となるため、質問の様子や内容で理解状況を確認しながら重要事項説明書、契約書、契約書別紙に沿って説明している。「利用問い合わせ時の記録が契約時の参考になる」と説明を担当する管理責任者は述べている。特に利用料についての説明は変更時にも行うなど十分に配慮している。わかりにくい箇所は例示して理解を得るための工夫もしている。説明時には具体的情報を得ることができるため注意深く聞き取り、記録している。

受け入れには保護者からの情報を生かし、自然な受け入れができるよう配慮している  
子どもを受け入れる際には、保護者が提出するフェイスシートの他に、問い合わせ時・見学时・契約時の保護者や子どもの状況(入室状況、遊びへの参加の仕方)についての記録を職員間で共有して受け入れに備える。サービス開始時の不安を軽減する目的もあって1対1の個別対応とし、その様子は引き継ぎノートに記録して共有し、対応の平準化に備えている。保護者からは、母親からの分離の様子、気持ちの切り替え、行動特性等を中心に聞き取り、職員で情報を共有し、できるだけ自然な受け入れができるよう、情報を療育に生かしている。

サービス終了時の不安軽減と、支援の継続性に配慮した活動の充実が期待される  
事業所はサービス終了時の不安軽減とサービス継続支援として、就学児への取り組みをあげている。広域利用のため事業所で当該市の障害児就学資料を用意し、機を見て個別相談を実施するなど就学に向けた対策を講じ、その他の事業所への移行時には、保護者の希望に応じて園児状況表を作成して移行先に送付している。しかし支援としては、就学や転園のみならず、様々な理由でサービスの終了をする子どもや保護者に対して、その不安軽減と共に、行ってきた支援が継続するよう、例えば関係事業所と連携して取り組む体制が期待されている。

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 7/11

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●)
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(○○○●)

評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直ししている	○非該当
○あり ●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	○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(○●)

評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
○あり ●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	○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(○●)

評価	標準項目	
○あり ●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	○非該当
●あり ○なし	2. 申し送り・引き継ぎ等により、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	○非該当

サブカテゴリ-3の講評

子どもや保護者の要望等の把握とニーズや支援課題を明確化する手順の明示が望まれる

サービス実施に必要な子どもや保護者の状況等は、保護者が記入して提出する所定のフェイスシートの他、てんかんや健康に関する様式をアセスメント様式として、必要情報を得ている。見直しは、半年ごとに発達検査結果に基づいて行っている。アセスメントの基礎となる保護者の要望等は主として送迎時に聞き取り、引き継ぎノートに記録しているが徹底していない。今後は、保護者面談によって意向把握し、多角的検討ができる会議等によって課題を明確にした上で、その記録を残して全体で共通認識をする等の手順の文書化と実施が望まれる。

個別支援計画書は半年ごとの見直しとなっているが、緊急変更の手順の明示が望まれる

支援の計画書は、担当者が素案を作成し、管理責任者が決定する。決定後、保護者には送迎時に説明して同意を得ている。職員は、保護者へのわかりやすい説明に努めており、利用者調査でも幼児グループで約90%、学童グループで70%強が計画の説明はわかりやすかったと回答している。支援計画書の見直しは半年ごとと定められているが、期間途中の変更手続きについては定めていない。緊急な変更は、あまりないと見られるが、子どもの状況に応じた支援の手順として、規定しておくことが必要と思われる。

支援計画書に沿った支援に対する子どもの反応等、実践記録の充実が望まれる

事業部で定めた支援記録の統一様式があるが、この様式の記載欄のスペースが狭いこともあって、事業所では「引き継ぎノート」に昼礼等で話し合った内容を個人別に記録している。責任者は記録に視点や観察の深さを求めている。一方、支援計画書に沿った支援内容と子どもの反応に関する実践の記録は十分ではない。さらに支援計画や記録の共有化と活用を責任者は課題と見ている。子どもの変化や支援方法の共有化を目的に、昼礼などでの引き継ぎに加えて、独自の連絡や個別支援のボードを工夫し、非常勤職員への周知にも配慮している。

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 4/6

評価項目1  
子どものプライバシー保護を徹底している 評点(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●●)

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

**子どもに関する「情報提供」「羞恥心への配慮」にさらなる向上への課題がある**  
 当事業所は子どもの情報を外部に提供しない方針である。その必要が生じた場合は、電話または直接保護者に提供の是非を確認しているが、その記録化も勧めたい。プライバシー保護は保護者調査では回答者の80%近くが肯定しているが、送迎時の職員との会話が他者の耳に入ってしまうとの指摘がある。重要な点であり、改善の余地がある。子どもの羞恥心への配慮として、一人になりたいとき、泣きたいときに過ごす部屋(子どもが使っているときには他の人は入らない空間)を用意しているが、子ども叱る場面などについては課題がある。

**社会福祉事業所に求められている虐待防止への取り組みが望まれる**  
 コミュニケーションに障害をもつ利用児が約半数である。子どもが意思を伝えられるよう、特に嫌なものは嫌と表現できるよう絵や文字で表した「やりたくないです」カードを常備して、大人の提案を否定できるよう支援している。一方、随時の閲覧を目的として職員室に配備されている虐待防止マニュアルの周知が図られていないなど虐待防止への取り組みは遅れている。このマニュアルには国が求める内容が盛り込まれ、職員の行為についての注意にも触れている。勉強会など職員の不適切行動等の未然防止策に有効活用されることが望まれる。

**保護者の価値観や生活習慣に配慮した支援にも取り組んでいる**  
 子どもと保護者の価値観や生活習慣に配慮した支援として、併用中の関係機関に発達障害児施設を利用していることを知られたくない保護者に対して、送迎時の時間を使って少しずつ面談を繰り返す内に、事業所として併用先の関係者とのつながりを保つことを容認できるようになった例がある。また、きりりではできることが家ではできない子どもについて家での様子や生活の流れを把握して、きりりのかかわりを家でも取り入れられるよう、家庭の状況を考慮して保護者にヒントを出した実践例などがある。

## 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

**標準化に向け様々な工夫をしている／基本事項とサービスの整合性の点検が課題である**

業務の標準化は法人や事業部策定の文書類のうち、職務遂行要領書を最重要と考え職員室に常備している。責任者は非常勤職員を視野に、既存のものはわかりやすく改定し、曜日ごとに異なる利用児個々の療育上の支援ポイントや方法・留意点・意思疎通方法などを「個別支援ボード」「連絡ボード」として随時使用に供している。「個別ファイルの綴じ込み順」はファイル収納書庫扉に貼付するなど標準化に向けて様々な工夫がある。緊急時対応や虐待防止マニュアルは周知が必要で、基本事項とサービスとの整合性の点検が課題である。

**基本事項見直しに関係者の意見を反映させているが見直し基準・時期の設定が課題である**

利用開始時に必要とされる3種の契約書類は法人同種事業所管理責任者の会議で毎年2月の見直しとしているが、他の文書や事業所内は随時の実施である。目的に応じて見直し基準や時期を定めておくことは標準化維持・推進の手だてであり、見落とし防止や業務点検にもつながる。事業所では保護者の声や職員の意見を見直しに反映し、保護者勉強会に歯科衛生士による歯みがきを取り上げ、職員のアイディアで連絡帳の書式変更や引き継ぎ時間の調整を行うなどしている。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している。

**基本事項の職員全体への周知を課題として責任者は様々な工夫をしている**

基本事項は常勤には朝礼で、非常勤にはその記録を確認することとしている。毎月の職員会議は全員が対象だが非常勤職員の全員参加は困難で、全職員への周知を課題として責任者は様々な工夫をしている。職員自己評価でも「分からない」項目が多く周知の困難性が認められる。スキルアップは法人研修の他に事業所でも非常勤を含めて発達障害理解に関する勉強会を実施し、新人教育とその他の職員教育はキャップと責任者が分担している。OJTでは接遇面の指導に力を入れている。また、全員が幼児安全法を毎年受講し安全に配慮できるようにしている。

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

サブカテゴリー4

サービスの実施項目

サブカテゴリー毎の  
標準項目実施状況 13/16

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

個に応じたコミュニケーションを工夫し「個別支援ボード」で支援の統一化を図っている

個別支援計画書を踏まえ、特定のボードに個々の支援方法を明示し、支援を統一している。利用児の約半数がコミュニケーション障害をもつと考えられ、意思疎通のカードや実物を用いている。コミュニケーションでは子どもの要求と職員からの伝達方法を支援することとし、2カ月ごとに内容を見直し、特性に応じた方法を工夫している。また言語使用が可能な場合も、状況によっては言語による混乱を軽減するため、即時に絵を描く等その時々々の状態に柔軟に対応し、子どもとの共通理解を進める応用性を発揮している。

就学前の個別懇談や、学校生活を視野に入れた集団活動を工夫して行っている

就学児の保護者には年2回の就学懇談で個別支援している。第1回の懇談は、事業所からの説明や助言を参考にして、保護者が夏休みに学校訪問や校長と面談できるよう開催時期を夏休み前に計画している。また、就学前児の集団活動では、新しい体験による戸惑いを軽減できるよう小学校での授業を想定し、教室風に並べた椅子に座ってホワイトボードに注目する活動や、全員の前で発表し他の子どもは話を聴くという取り組みを工夫して実施している。発達支援を事業所と家庭で協働できるよう、保護者勉強会を年3回開催している。

発達障害の理解促進で訪問した園などとは継続した連携支援の関係づくりができています

子どもが併用している小学校、保育所、幼稚園には保護者の依頼を受けて訪問し、事例を通して発達障害をもつ個々の子ども理解の共有化を図っている。関係構築が進んだ機関とは、電話や文書、見学などにより、継続して連携支援しており15名程度がこの対象になっている。また、相談支援事業所のモニタリング対象児には年3回のモニタリングのつど、相談支援専門員と保護者との話し合いに事業所も加わり、支援の理解と統一を図っている。必要に応じて相談支援専門員が保育所等での子どもの様子が見学できるよう橋渡しもしている。

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(〇〇〇)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 排泄の支援は、子ども一人ひとりの健康状況や身体機能に合わせて行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 身の回りのことは自分で行えるよう、働きかけや必要な介助をしている	○非該当
●あり ○なし	3. 【送迎を実施している事業所のみ】 送迎は、子どもと保護者の状況に応じて行っている	○非該当

評価項目2の講評	
<p>排泄支援は、子どもの発達に応じた支援となるよう2カ月ごとに方法を見直している</p> <p>子どもの日々の体調は「連絡ボード」に特記事項を記載し、把握している。職員は、その内容を念頭に排泄を支援する。また、一人ひとりの排泄支援は、どの職員も統一して行えるように「個別支援方法ボード」に記載し、支援に際してはそれを確認することとしている。このボードは2カ月に1回見直しており、子どもの状態に応じた支援を可能としている。洋式トイレの壁には、排泄に必要な手順、ペーパーの扱い方や、着衣の整え方が丁寧に描かれており、子どもの参考となるよう工夫していることが伝わる。</p> <p>身の回り支援は主として靴や服の着脱について統一した方法で行われている</p> <p>事業所で行う主な身の回り支援は、着衣の脱ぎ着と靴の履き方・揃え方があげられる。靴の着脱は、各コーナー出入口に靴の絵が実物大で描かれ、そこで行うことが明示されている。どのように揃えて脱げばよいかも絵の靴型の上にその通りに脱げば、できるようになってる。衣類の脱ぎ着は、毎回来所時と退所時に実施することになるが、着やすいように服を整えたり、言葉がけだけで見守ったりなど、子どもの状況に応じて支援内容や方法を決め、個別支援ボードを活用して統一した支援ができるようにしている。</p> <p>送迎手段のない場合に限定した送迎が行われている</p> <p>送迎は、基本的には家族が行うことになっているが、送迎手段がない場合に限って実施しており、サービス開始の契約時に保護者の要望を確認し、現状は4～5名が利用している。送迎は、自宅と事業所間においてのみ実施し、保護者から要望がある当事業所と幼稚園・保育所間の送迎は行っていない。それらの取り決めは口頭での約束事となっており、送迎契約書は交わしていない。送迎実績の記録はされている。書類上の課題はあるものの、限られた職員配置で限定的に実施しているサービスとして評価する。</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		評点(○○●)
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 子どもの健康状態や服薬に関して、保護者から必要な情報を収集している			○非該当
○あり ●なし	2. 子どもの服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている			○非該当
●あり ○なし	3. 子どもの体調変化(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている			○非該当

評価項目3の講評	
<p>定められた書式によって健康状況を把握し健康チェック表で確認している</p> <p>子どもの健康状態は年度ごとに保護者に記入してもらうフェイスシート、必要に応じてのてんかん児シート、医療機関からの情報で把握している。日々の健康については、連絡帳に添付してある健康チェック表で確認している。</p> <p>服薬管理マニュアルはあるが、実質的な役割分担や薬の管理方法等は決まっていない</p> <p>服薬支援は、原則として行わないことになっている。抗生物質など時間指定がある薬の服薬が必要な場合に限り、服薬管理マニュアルに沿って実施することになる。こうした場合、保護者から服薬依頼書の提出を受ける。これまで服薬支援の実績がないこともあって、服薬依頼があった場合の担当や、薬の保管場所、どのように服薬支援をするか、そのチェック体制についての定めはない。子どもの状況によっては服薬支援の可能性はあり、誤りがないように保管やチェック体制を整えるておくことが望まれる。</p> <p>体調変化に対応できるよう全職員が幼児救急法を受講している</p> <p>子どもの体調変化への対応は、発見者が上司に報告し、上司が必要に応じて救急車要請の判断をするなど、緊急時対応マニュアルに沿って実施しており、小さな変化に対しても保護者への連絡や説明が行われている(利用者調査)。また、全職員が幼児救急法を受講し、もしもの場合に備えている。さらに、子どもに起こりやすい傷病について職員が学び、救急搬送までの応急処置ができるようにしておくことも今後の課題として考えられる。</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		評点(○○)
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>自由遊びの苦手な障害特性に配慮し、メニューを複数用意して選択できるようにしている</p> <p>自閉症スペクトラム障害の特性でもある「自由時間が苦手」な子どもの様子が、当事業所でも特徴的である。職員は、設定遊びを複数用意し、子どもが自主的に選択して自分の好きにできるよう支援している。また、子どもの表情や言葉から、楽しい遊びを開拓することにも努めており、散歩や近隣の公園遊びもメニューに入れるようになった。楽しく過ごせるように、職員は事前の公園の危険物撤去や、外出前に子どもたちにルールを伝えることを徹底している。</p> <p>部屋の調度やおもちゃの置き場を変えて子どもの安心・安全に配慮している</p> <p>事業所はももとは店舗として用いられていた建物で、構造的には子どもの療育への配慮はされていない。そのため、部屋の窓が極端に小さかったり、壁面が子どもの生活エリアにはふさわしくないとされる色調や設えになっている。この環境で、プレイエリアの棚やおもちゃの配置を変更し、子どもが落ち着いて安全に過ごせるよう工夫をしている。工夫された環境設定によって子どもは目的に応じて行動することが促進されてきたと言える。</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>保護者の条件によって多様な方法で相談に応じている</p> <p>日頃から、懇談(相談)ができることを保護者には伝えている。日常的には、毎回の送迎時が、保護者から悩みが出される時と捉えて対応している。長時間になりそうな場合は改めて懇談時間を設定して相談に応じている。この他、電話相談や家族からの依頼を受け毎月家庭訪問を継続している事例もあるなど、保護者の条件により、多様な方法で相談に応じている。これら相談の内容は、個別懇談記録に記載されている。</p> <p>行事後のアンケートで把握した保護者の要望を次回に反映するしくみが定着している</p> <p>行事としては、臨床心理士や歯科衛生士など専門家を講師とする発達支援に関する勉強会や、保護者同士のコミュニケーションを図る場として座談会を計画している。座談会は責任者が進行し、遊具作りなども考えられている。行事実施後のアンケートでは先輩お母さんの話を聞きたい等の要望が出てくるので、次の機会に具体化するようになっている。また、保護者と協働して障害児の子育てをしていくという意味合いから、ペアレントトレーニング、すきっぷ教室、就学児懇談などに力を入れている。</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(●●)
評価	標準項目	
○あり ●なし	1. 地域の情報を収集し、子ども一人ひとりの状況に応じて提供している	○非該当
○あり ●なし	2. 必要に応じて、子どもが地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している	○非該当

## 評価項目6の講評

### 本評価項目の位置づけ

社会福祉支援としては支援の対象者が地域の一員としてその人らしい生活を送れるよう支援することを軸としているが、本評価でもその点を評価項目とし、実施を示唆している。一つが子どもの地域生活上の社会資源となり得る情報を収集し、個別のニーズに応じて情報提供をすることとしている。二つ目は、子どもが必要なときに地域資源を活用できるよう(情報提供だけでなく)様々な体験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についてのアセスメントが重要な意味をもつ。

### 責任者が構想している地域生活支援の視点を生かした今後の実践が望まれる

地域生活支援の視点を「当事者が地域の祭りや清掃等の地域行事に参加し、公共機関も利用することにより、地域住民が理解を深め、障害のある子どもをもつ保護者や地域住民が過ごしやすくなるように努めること」と責任者は述べ、今後の取組として、地域の祭りへの参加や公共機関の利用等をあげている。まさに様々な地域資源の体験支援につながると期待できる。現状は、室内に代わる運動の場として公園を活用しているものの、目的・頻度・多様性の点から、ここで求める実践とは言い難く、責任者が構想する今後の取り組みの実現が望まれる。

### 子どもや保護者の地域生活の広がりにも資する情報提供が望まれる

地域生活に関する情報提供は掲示に依っているが障害特性理解の促進支援を目的に貸し出し図書を置いている。掲示物は責任者が管理し、新情報はすぐに掲示するなど新鮮な情報提供に努めているが、現状は本項目の主旨を満たし得ていない。本項目の主旨は各保護者(子ども)の地域生活の考え方や生活の現状をアセスメントし、必要に応じ個々に合った情報提供を求めている。次善策として掲示等も対象となり得るが、例えば、祭りなど地域行事や児童館などの公共機関の紹介など「地域生活支援の視点」の実践に資する情報を提供する必要がある。



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	4/6
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		
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる	○非該当	
評価項目1の講評			
<p>明文化や説明等によって苦情解決制度の周知が図られているが、充実が期待される</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第三者委員に意見が言えることも付して説明している。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。しかし保護者調査の結果では、本制度を知っているとの回答は半数弱である。国が進める利用者保護の重要な制度であり、より一層の周知に向けた改善が期待される。</p> <p>苦情・要望等は「放置せずサービスの向上に役立てる」方針で取り組んでいる</p> <p>苦情・意見・要望等は「放置せずサービスの向上に役立てる」方針で、送迎時懇談、連絡帳、アンケート等によって把握している。保護者の意見・要望を把握した場合は、職員会議(非常勤職員を含む)で検討することにし、事業所内で解決困難なものは事業部会議に諮り、対策を検討する。最近の保護者の苦情としては、「子どもの引き継ぎ時に待ち時間が出ること」であった。引き継ぎの時間をずらすことで解決が図られ、また保護者の声から、歯科衛生士による「歯みがき」を保護者勉強会のテーマに取り上げるなど、その意見・要望等の解決に取り組んでいる。</p>			
2	評価項目2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点(〇〇●●)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している	○非該当	
●あり ○なし	2. 事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している	○非該当	
○あり ●なし	3. 事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている	○非該当	
○あり ●なし	4. 事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる	○非該当	
評価項目2の講評			
<p>緊急連絡網に関係機関の電話番号や職員指示を付記して緊急時対応に備えている</p> <p>事業部レベルで策定された「緊急時対応マニュアル」は、怪我・病気、地震・台風・感染・不審者等について事案発生から関係機関への連絡までがフローチャートで示されている。扱いやすいシートにして活用しやすい位置に常備し、また「緊急時対応マニュアル」の補足として、「緊急時連絡網」には独自に関係機関の電話番号や職員指示を付記し、緊急時の早急な対応に備えている。安全に関しては、配慮し過ぎということはありません。常に職員一人ひとりが有事に即応できる内容になっているかどうか点検が必要である。</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等から得られた教訓や気づき等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も情報収集して利用者の安全管理の充実を期している。今後は事故等の発生時もサービスの継続や速やかな再開が可能となる体制の整備が望まれる。</p> <p>職員参画による多角的視点からの事故、ヒヤリ・ハット分析と予防対策の検討が望まれる</p> <p>発生した事故およびヒヤリ・ハット報告は、非常勤職員が必ず読む連絡ノートに綴じ込み、全職員の危機意識醸成を図っている。管理責任者が発時の分析と対策の検討を行っており、前年度に多数のヒヤリ・ハットが収集されたことから今年度は要因分析をテーマに取り組んでいる。また、月ごとの発生内容の確認と改善状況の確認も行い再発防止に努めている。事故やヒヤリ・ハットが発生時の原因分析と対策は、より多角的な視点からの検討が求められており、より一層の職員の危機意識の醸成という意味でも、その検討には職員参画が望まれる。</p>			



社会福祉法人クムレ 児童発達支援事業

きらり中庄 きらり倉敷 きらり児島 きらり玉島 きらり水島

## 2013年度福祉サービス第三者評価総評

担当評価者 要 厚子、坂本佳代子

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

### はじめに

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

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

そして、児童発達支援事業も児童発達支援センターと同様に制度改正の途上にあると考え、障害者総合支援法及び改正児童福祉法の他、厚生労働省の指針「障害児支援の強化について」<sup>注)</sup>を評価の参考にしました。(注: [www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/.../sankou\\_110926\\_03\\_2.pdf](http://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(サブカテゴリー3-3)

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

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

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

### ④個人の尊厳の尊重に関する取り組み

#### ㉕ 支援の現場で必要な個人情報の扱い(サブカテゴリー5-1)

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

#### ㉖ 虐待防止への取り組み(サブカテゴリー5-2)

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



を越えている。

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

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

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

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

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

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

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

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

多様な側面からの多様な論議は、内情をよく知る専門家の意見交換として意味があると思うが、その効果は、聞く側の聴き取り力と課題意識という「的」に議論が当たっているかどうかに係っていると筆者は常々考えている。各現場責任者の経験や知識、力量が異なる事業所間にあつ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。