

〔評価結果の公表様式〕

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関情報

評価機関名：株式会社 中部評価センター (認証番号:21地福第785号)
訪問調査 実施日：平成23年10月5日(水)

②事業者情報

名称:(法人名)大府市(社会福祉法人 愛光園) (施設名)大府市発達支援センターおひさま	種別:(施設種別)知的障害児通園施設・児童デイサービス (基準の種類)児童福祉施設(保育所版)
代表者氏名:(施設長)三宅 和人	定員(利用人数):30名
所在地:〒474-0035 愛知県大府市江端町六丁目19番地	TEL 0562-47-7834

③総評

◇特に評価の高い点

ある大学の先生の言葉『一般保育を本人に分かりやすい方法で伝えてゆくのが「おひさま」の療育』が表すとおり、特別な事はしない支援が当該事業所の特性である。市との連携も適切であり、市の目指す「通過施設の役割」を見事に果たしている。

療育と保育をすみ分け、乳幼児の発達支援を十分に検討したうえ、その発達を段階的に支援する事業所の方針と、利用者が『困っている』『普通じゃない』と思うことを何とかしようという法人の方針を熱心に語るセンター長の言葉には、利用者と保護者を支える温かい力強さを感じる。保護者間の関係も良好で、誰もが孤独にならない環境の中、適切な連携をサポートしている。地域行事である福祉健康フェアには、毎年保護者の方々と協力してお店を開いたり、施設を開放したりと、地域に「おひさま」を知ってもらえるように前向きな取り組みも行っている。

職員の意識も高く「こどもはみんな同じ」の精神の下、早期療育にやりがいを見出して職務に邁進している。「おひさま」の門をたたくまでの階段は低いのが大府市であり、市の独自事業である早期療育事業を推進するのが「おひさま」の仕事だと話してくれる職員の笑顔には、穏やかではあるが頼もしさがある。

◇改善を求められる点

指定管理ゆえの市との綿密な連携の必要性は十分に理解できるが、運営体制のマニュアル整備や記録の充実、必要不可欠のレベルで推進が望まれる。今回の家族アンケートからも読み取れるように、現時点の利用者満足は及第点に達していることから、かなり高い水準の取り組みとなることは容易に推察できるが、今回の自己評価の取り組みから見出した「気づき」を基に、さらなる充実を期待したい。

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

当事業所では常により良い支援の提供を心掛けているが、第三者評価を行うことで、できていることの再確認と、不足していることの発見に繋げることができた。日常の活動の中では計画に基づいた支援を行っているが、評価のポイントや着眼点から「求められているサービス」について振り返ることができた。さらなる安心・安全な支援を提供するために、マニュアル等体制の整備を進めていきたい。

⑤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。

評価項目(細目)の評価結果(保育所)

※すべての評価細目(82項目)について、判断基準(の3段階)に基づいた評価結果を表示する。

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、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-①	理念が明文化されている。	保 1	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	保 2	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。	保 3	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	保 4	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

法人パンフレットや事業所のしおり、運営要覧などに明記し、理念に基づいたサービス提供に努めている。また、全職員に携帯カードを配布し、理念や方針が常に身近にあるように工夫し、周知につなげている。また、利用者等への周知に関しても、入園時には事業所のしおりを配布し、口頭説明を行い、広く周知を図っている。

I-2 事業計画の策定

		第三者評価結果	
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	保 5	a ・ Ⓑ ・ c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	保 6	a ・ Ⓑ ・ c
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
I-2-(2)-①	事業計画の策定が組織的に行われている。	保 7	Ⓐ ・ b ・ c
I-2-(2)-②	事業計画が職員に周知されている。	保 8	Ⓐ ・ b ・ c
I-2-(2)-③	事業計画が利用者等に周知されている。	保 9	a ・ b ・ Ⓒ

評価機関のコメント

10年間の指定管理契約・業務仕様書に基づいた運営を行っている。事業所単独の中長期計画策定・文書化には至らないまでも、中期課題の確認と毎年度の課題の分析を推進し、単年度の事業計画を策定している。事業に関わる提案から実行までを3年間で考える計画性を持ち、職員間の共通認識で立てる事業計画は、年度ごとにサービスの質を確認・向上できる計画となっている。利用者等への周知に関しては、具体的な取り組みは行っておらず、事業所としても改善課題に挙げている。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果	
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
I-3-(1)-①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	保 10	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(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。	保 11	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(2)-①	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	保 12	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	保 13	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

年度初めに管理者の役割を文書化し、職員に配布して周知を図っている。保護者に対しても、センター長と語る会を開催し、相互の距離を縮める取り組みを工夫している。また、施設に関わる法令理解や新しい情報の収集にも積極的に取り組み、情報の共有にも余念がない。
 管理者のリーダーシップに関しては、職員ヒアリングにおいて、「やりがいのある職場」との回答があることから、適切な事業所運営が推察できる。法人で取り組むQC活動を大いに活用した業務改善も、業務の効率化に成果を上げている。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果	
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
Ⅱ-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	保 14	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-1-(1)-②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	保 15	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	保 16	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

大府市から10年間の指定管理を受け、今年度が7年目に当たる。事業所運営全般が指定管理契約に基づいており、事業所独自の取り組みは難しい面もあるが、指定管理を窮屈に考えず、利点を活用する方向性で取り組んでいる。経営状況の分析についても同様に、収入や支出のほとんどになる人員配置(人件費)については市の予算上の取り組みになるので、できることからの取り組みの一環で、物品購入・水道光熱費等の節約を実践している。外部監査については、法人が会計事務所と契約し、定期的に外部監査に当たる会計指導を受け、経営状況の確認や改善を行っている。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果	
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
Ⅱ-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	保 17	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	保 18	Ⓐ ・ b ・ c
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必要があれば改善する仕組みが構築されている。	保 19	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-2-(2)-②	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	保 20	Ⓐ ・ b ・ c

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 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	保 21	Ⓐ ・ b ・ c
	II-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	保 22	Ⓐ ・ b ・ c
	II-2-(3)-③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	保 23	a ・ Ⓑ ・ c
II-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。			
	II-2-(4)-① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	保 24	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

<p>国の配置基準より手厚い大府市の配置基準をクリアし、あくまでも法人理念に基づいた職務の遂行ができる人材・人員の確保を実現している。情意考課・能力考課両面での人事考課は、職員のやる気を引き出し、自己目標管理から課題抽出、目標達成を目指した意義ある体制となっている。職員の福利厚生にも配慮があり、有給休暇・希望休の管理のほか、法人でメンタルヘルスケアの産業医と連携する取り組みもある。</p> <p>人材の養成と育成については法人が最も真摯に向き合う課題であり、法人の年度計画・事業所の年度計画に研修計画を明文化し、具体的に取り組んでいる。今回の第三者評価で、研修後の効果の評価・分析を課題としていることから、今後のますますの取り組みが期待できる。</p>
--

II-3 安全管理

			第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
	II-3-(1)-① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	保 25	Ⓐ ・ b ・ c
	II-3-(1)-② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	保 26	Ⓐ ・ b ・ c
	II-3-(1)-③ 感染症発生時に対応できるマニュアルがあり、発生状況を保護者、全職員に通知している。	保 27	Ⓐ ・ b ・ c
	II-3-(1)-④ 調理場、水周りなどの衛生管理は、マニュアルに基づいて適切に実施されている。	保 28	Ⓐ ・ b ・ c
	II-3-(1)-⑤ 食中毒の発生時に対応できるマニュアルがあり、さらにその対応方法については、全職員にも周知されている。	保 29	Ⓐ ・ b ・ c
	II-3-(1)-⑥ 事故防止のためのチェックリスト等があり、事故防止に向けた具体的な取組を行っている。	保 30	Ⓐ ・ b ・ c
	II-3-(1)-⑦ 事故や災害の発生時に対応できるマニュアルがあり、全職員に周知されている。	保 31	Ⓐ ・ b ・ c
	II-3-(1)-⑧ 不審者の侵入時など対応できるマニュアルがあり、全職員に周知されている。	保 32	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

<p>利用者の安全確保には、人命尊重の大変な思い入れがあり、万全な体制の構築が見られる。各種マニュアルの整備から職員周知方法までを具体化し、研修や勉強会、情報の回覧等につなげている。特に事故報告とヒヤリハットについては書式の変更を行い、さらに取り組みやすい体制づくりをめざし、事例収集後の要因分析や対応策の検討の充実を図る準備をしている。</p>

II-4 地域との交流と連携

			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。			
	II-4-(1)-① 利用者地域とのかかわりを大切にしている。	保 33	Ⓐ ・ b ・ c
	II-4-(1)-② 保育所が有する機能を地域に還元している。	保 34	Ⓐ ・ b ・ c
	II-4-(1)-③ ボランティア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。	保 35	Ⓐ ・ b ・ c

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
	II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	保 36	Ⓐ ・ b ・ c
	II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	保 37	Ⓐ ・ b ・ c
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 地域の福祉ニーズを把握している。	保 38	Ⓐ ・ b ・ c
	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	保 39	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

大府市と連携し、市の独自事業である早期療育事業を推進している。その他、市の児童課・教育委員会・保育園・学校・医療機関等の社会資源も大いに活用し、関係機関との連絡・連携も良好な体制にある。事業所内のおもちゃ図書館の開放など、地域貢献も視野に入れた活動を実施し、地域行事である福祉健康フェアへは、保護者の協力のもとに毎年参加を実現するなど、相互交流にも意識が高い。地域の福祉向上のための取り組みについては、大府市との連携が主となるが、市からの要請・依頼事項については、期待以上の成果を目標として臨んでいる。

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

			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。			
	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した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。	保 40	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	保 41	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。			
	Ⅲ-1-(2)-① 子どもの発達や育児などについて、懇談会などの話し合いの場に加えて、保護者と共通理解を得るなど利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	保 42	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-1-(3) 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-(3)-① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	保 43	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(3)-② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	保 44	a ・ ⑥ ・ c
	Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	保 45	a ・ ⑥ ・ c

評価機関のコメント

基本理念である日々の療育を通して「子どもたちが将来自分らしく自立した生活ができる力をつけていく支援」の基本姿勢を確認し振り返る場として、職員会議は週1回の実施がある。パート職員も月1回の会議を持ち、共通理解に取り組んでいる。保護者とは年3回、定期的に話し合いの機会を持ち、その際に保護者からの意向や意見を吸い上げ事業に反映している。苦情解決の体制も整っているが、訪問調査時のヒアリングの際の気付きとして、匿名での意見や苦情を受け入れる取り組みについて積極的な意見が聴き取れたことから、今後の検討・取り組みが期待される。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

			第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。			
	Ⅲ-2-(1)-① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	保 46	a ・ ⑥ ・ c
	Ⅲ-2-(1)-② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善計画を立て実施している。	保 47	a ・ ⑥ ・ c

Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。			
	Ⅲ-2-(2)-① 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	保 48	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-2-(2)-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。	保 49	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。			
	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	保 50	Ⓐ ・ b ・ c
	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。	保 51	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-2-(3)-③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	保 52	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

<p>本年度第三者評価を実施するに当たり、自己評価実施の時点で「ここまで求められているのか、ここは出来ていない、ここは確認できた」など項目を読み込むことで色々気付が出てきたという話を現場から聞くことができた。今後、自己評価からの気づきや評価結果に基づき、課題を明確にして改善に取り組む体制づくりも計画されている。</p> <p>現在のサービスの適切性については、提供するサービスの内容を「運営要覧」として文書化し、それに基づいて療育を実践することで、質の担保を図っている。</p> <p>実施状況が細かく記録されている記録の管理、情報開示についても手順書に基付いた運営があり、管理体制に何ら問題は見出せない。</p>			
--	--	--	--

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

			第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
	Ⅲ-3-(1)-① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	保 53	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-3-(1)-② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	保 54	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。			
	Ⅲ-3-(2)-① 保育所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	保 55	a ・ ① ・ c

評価機関のコメント

<p>サービス内容の情報提供として、入園のしおり・ホームページ等で広く情報を提供し、ホームページは毎月更新して常に新しい情報の提供に努めている。また、随時の見学者受け入れ、途中入園者にも丁寧に対応し、説明を行っている。対象者は言葉の遅れ、発達遅滞などで療育を必要とする0歳から就学前で、支援内容が個々に違い、自立・療育内容が障害・発達によってサービスに必要な情報が違う事から、プライバシー保護、個人情報保護にも特に配慮して、個別に対応していることは評価できる。サービスの継続性については現時点では口頭伝達の対応で留まっているが、すでに改善に向けて文書作成に取り組んでいる。</p>			
--	--	--	--

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

			第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
	Ⅲ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	保 56	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。			
	Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	保 57	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	保 58	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

4ヶ月毎に手順書に従ってアセスメントの見直しを行っている。変更内容は、保護者の意向の把握と同意を得て、会議を持って関係職員に周知する手順書通りの運用がある。アセスメントの効果の一例であるが、サービス利用開始前の事前把握の折に、保護者は子どもの保育園の入園希望を高く持っている人がいるが、利用開始後、子どもの発達を客観視でき、保育園移行時や就学時は子どもの発達と異なる進路希望者はほとんどないことから、適切なアセスメントと実施計画策定、サービス実施が推察できる。療育方針でもある、家族の思いを大切に子どもの成長・発達を一緒に考えた、職員のフォーマット作成の成果が出ている。

Ⅲ-5 保育の固有サービス

		第三者評価結果	
Ⅲ-5-(1) 健康管理・食事サービスが適切に行われている。			
Ⅲ-5-(1)-①	登所時や保育中の子どもの健康管理は、マニュアルなどがあり子ども一人ひとりの健康状態に応じて実施している。	保 59	a ・ ⑥ ・ c
Ⅲ-5-(1)-②	健康診断・歯科検診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。	保 60	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-③	食事を楽しむことができる工夫をしている。	保 61	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-④	子どもの喫食状況を把握するなどして、献立の作成・調理の工夫に活かしている。	保 62	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-⑤	子どもの食生活を充実させるために、家庭と連携している。	保 63	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-⑥	アレルギー疾患をもつ子どもに対し、専門医からの指示を得て適切な対応を行っている。	保 64	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2) 保育環境が適切に整備されている。			
Ⅲ-5-(2)-①	子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備している。	保 65	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2)-②	生活の場に相応しい環境とする取組を行っている。	保 66	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3) 保育内容が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(3)-①	子ども一人ひとりへの理解を深め、受容しようと努めている。	保 67	a ・ ⑥ ・ c
Ⅲ-5-(3)-②	基本的な生活習慣や生理現象に関しては、一人ひとりの子どもの状況に応じて対処している。	保 68	a ・ ⑥ ・ c
Ⅲ-5-(3)-③	子どもが自発的に活動できる環境が整備されている。	保 69	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-④	身近な自然や社会と関わられるような取組がなされている。	保 70	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-⑤	さまざまな表現活動が自由に体験できるように配慮されている。	保 71	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-⑥	遊びや生活を通して人間関係が育つよう配慮されている。	保 72	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-⑦	子どもの人権に十分配慮するとともに、文化の違いを認め、互いに尊重する心を育てるよう配慮している。	保 73	a ・ ⑥ ・ c
Ⅲ-5-(3)-⑧	性差への先入観による固定的な観念や役割分業意識を植え付けないよう配慮している。	保 74	a ・ ⑥ ・ c
Ⅲ-5-(3)-⑨	乳児保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。	保 75	a ・ ⑥ ・ c
Ⅲ-5-(3)-⑩	長時間にわたる保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。	保 76	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-⑪	障害児保育のための環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。	保 77	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3)-⑫	一時保育は、一人ひとりの子どもの心身の状態を考慮し、通常保育との関連を考慮しながら行っている。	保 78	非該当

Ⅲ-5-(4) 入所児童の保護者の育児支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(4)-①	一人ひとりの保護者と、日常的な情報交換に加え、個別面談などを行っている。	保 79	① ・ b ・ c
Ⅲ-5-(4)-②	家庭の状況や保護者との情報交換の内容が必要に応じて記録されている。	保 80	a ・ ② ・ c
Ⅲ-5-(4)-③	虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見に努め、得られた情報が速やかに保育所長まで届く体制になっている。	保 81	a ・ ③ ・ c
Ⅲ-5-(4)-④	虐待を受けていると疑われている子どもの保護者への対応について、児童相談所などの関係機関に照会、通告を行う体制が整っている。	保 82	④ ・ b ・ c

評価機関のコメント

現在、利用者の健康管理は連絡帳を代用して、子どもの状態や健康診断結果を日々の療育に反映しているが、今後はマニュアル整備を目標に、課題の整理に取り組み出している。伝達しているはずの健康診断結果が、保護者に確実に伝わっていないことが今回の家族アンケートで明確になったこともきっかけになり、より具体性を持った取り組みにつながることを期待できる。その他、保護者と事業所の情報交換の方法、内容の記録、情報の共有方法等に沢山の気づきを見出していることから、今後さらに充実した療育支援確立につながることを期待される。