

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

7 事業者の自己評価結果 (共通基準)

I 福祉サービスの基本方針と組織

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。		第三者評価結果	自己評価結果
1	<sup>-1</sup> 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>理念・基本方針は確立され、事業所に掲示されるとともに、HPや会報（ぐりーん通信）にも掲載されて周知が図られています。利用者の自主性を尊重し、理念・基本方針には子どもの長い人生を見据えた自立支援の視点が盛り込まれていて、職員の行動規範となっています。一方、その周知については管理職以下の職員には採用時説明後は日常的に繰り返しての周知の取組はなく、また家族等に対する周知の取組も徹底していないので、十分に浸透しているとは言えません。家族等へも分かりやすく説明した資料を作成し、繰り返し周知を図る取組を継続することが大切です。</p>			

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に対応している。		第三者評価結果	自己評価結果
2	<sup>-1</sup> 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。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各市の地域福祉計画を管理者会議で確認・共有し、放課後等デイサービスの経営をとりまく福祉施策や利用者であるこどもの数などを把握しています。利用回数や収支は総合的には把握していますが、細部のコスト分析には至っていません。また、地域に潜在的に存在する、支援を必要とするこどもの分布や、福祉課題を把握することが求められます。またこうした外的ニーズの把握と合わせ、財務、人材等、自らの資源を分析して「できること、できないこと」を明確にしていくことが次に求められます。</p>			
3	<sup>-2</sup> 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>経営的には、報酬単価の引き下げに伴う経営効率の低下にどう対処していくかが喫緊の課題であり、新事業所の開設による利用者増など、具体的な取り組みが進んでいます。経営はトップの専権事項ですが、現場責任や事務処理等の権限移譲も見据えて、職員に状況の周知が図られています。とりわけ今回の第三者評価の取組を通じて、組織体制の現状を分析し、課題が明らかになりました。また、職員体制や人材育成の課題についても検討が進められています。しかしながら、事業所内諸設備の充実・改善課題については具体の計画には至っていません。</p>			

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。		第三者評価結果	自己評価結果
4	<sup>-1</sup> 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	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自己評価に着手した昨年末の段階では明確ではなかった中長期計画が、その後管理者会議を精力的に重ねて策定されました。職員にも周知されており、いくつかの計画は具体の取組に向けて着手されています。しかしながら、多くの計画はようやく形が整った段階であり、具体的施策と予算の裏付けがありません。不断の見直しを通じて、実現可能な計画へとブラッシュアップされていくことを期待します。</p>			
5	<sup>-2</sup> 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>この評価項目についても、自己評価に着手した時点では中長期計画が策定されていなかったため「c」評価とされたものですが、漸く中長期計画も定まり、中期計画の初年度としてポータルサイトを利用した情報発信が掲げられ、年内実現を目標に作業が進められています。また、従来月ごとだったイベントカレンダーに加え年間計画を作成して、遠足や健康診断など新規の行事も盛り込まれました。中長期計画を踏まえた単年度計画も策定されています。その多くは実行の可能性を期待させるものです。しかしながら、事後に成果を評価するための指標は十分ではありません。「なにを、どこまで」が分かるような記載が求められます。</p>			

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

7 事業者の自己評価結果 (共通基準)

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者評価結果	自己評価結果
6	<sup>-1</sup> 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。	c	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>新たな事業計画が、複数職員の参画のもとに策定されたことは評価できます。職員にもよく理解されています。しかしながら、計画は法人代表者と少数の管理者が中心となって作られたばかりであり、実施状況のモニタリングや評価・見直しはこれからの課題になります。</p>			
7	<sup>-2</sup> 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画はできたばかりであり、計画説明の有効な場となる家族会の設定もなく、家族等への周知はまだできていません。「ぐりん通信」が定着していますので、そこに掲載する分かりやすい記事作りが求められます。</p>			

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。		第三者評価結果	自己評価結果
8	<sup>-1</sup> 放課後等デイ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	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価を実施しています。さらに加えて今回の福祉サービス第三者評価受審をテコとして精力的な取組が社長と三管理者を中心として、その他職員も参加した研修会・検討会議により進められてきたことは大いに評価できます。取組はまだまだ端緒についたばかりですから、PDCAサイクルが定着した状況とは評価できませんが、社長はじめ職員の熱意や協調性を見る限り、今後の体制づくりが期待できます。</p>			
9	<sup>-2</sup> 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	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ここまでの自己評価や家族アンケート、第三者評価の受審から出てきた課題は整理され、全職員に共有されました。策定された中長期計画等には、改善に取り組むべき課題が具体的に明記されています。委員会設置、各種マニュアル整備、個別支援計画フォーマットの刷新など、いくつかの改善策は形になってきています。職員のモチベーションの高さも評価に値します。しかしながら、課題はまだまだ山積していると思われます。改善計画の全体像をまとめ、タイムテーブルや予算措置を明示して着実に進めて行かれることを期待します。</p>			

II 組織の運営管理

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。		第三者評価結果	自己評価結果
10	<sup>-1</sup> 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	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社長は法人全体の事業運営には未来志向で先を見て、職員皆で進んで行こうとされる姿勢の中で、自らの役割り・責任としては経営に重点をおかれ、現場運営は各責任者に任せられて来たなかで、この5月以降、法人事業計画に着手され、8月に平成30年度事業計画書を整えられました。ここでは組織体制(法人全体と事業所単位)も明確にされ、施設運営に関わる諸件につき、管理者・責者等の役割りを示されています。社長自らは「経営」「環境を整える」を中心に、各課題に取組む委員会の推進や中長期、単年度計画の目標達成に率先して役割を果たして行くことと表明されています。今後は、事業計画に沿った具体的な取組に期待します。</p>			
11	<sup>-2</sup> 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	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社長は遵守すべき関係法令についての経営者向けの研修会に積極的に参加するとともに、京都市内で行われた研修会には複数の基幹職員も参加され、その理解に努められています。今後は全職員に理解が行き渡るように、職場内での研修、教育等の取組を期待します。</p>			

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

7 事業者の自己評価結果 (共通基準)

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		第三者評価結果	自己評価結果
12	<sup>-1</sup> 放課後等デイ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	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社長は、第三者評価を積極的に受審され、その中で三事業所管理者とも頻繁なミーティングを重ねてサービスの質の向上に向けた取組を先導してきました。各管理者も意識を共有して、それぞれの事業所職員の悩みや疑問にも応えつつ、課題を全体化しています。事業計画の中では、放課後等デイサービスの質の向上について現状の分析や課題が明らかにされ、社長はじめ職員が一丸となって策定した改善策の実践に強い覚悟と自信もっています。</p>			
13	<sup>-2</sup> 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人全体として、人事・労務・財務等の実状を分析し、どう改善するか、経営に関わる大きな課題への取組については今回の事業計画の中に盛り込まれています。今年度はまず「経営状況・課題の周知」(事業計画と収支予算)(経営状況コストバランスの分析)とされています。管理者会議の定例化と共に全体会議の議題に挙げられ、職員一丸となって取り組んで行く体制が整えられました。形が整い、今後の実効性に期待します。</p>			

II-2 福祉人材の確保・養成

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。		第三者評価結果	自己評価結果
14	<sup>-1</sup> 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。	c	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画の中では人材育成の基本方針が謳われ、これにそって、管理者会議の議案に「必要な福祉人材の確保、育成に関する計画」が明記されています。これまでのトップ任せから現場責任者の意見を取り入れ、検討して行かれる体制が整いました。しかしながら合議に基づいた具体的な計画と取組の実践はこれからです。</p>			
15	<sup>-2</sup> 総合的な人事管理が行われている。	c	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>現在のところ、総合的な人事管理は確認されません。長期(5年間)計画や事業計画の目標の第一に「人材」を掲げられ、理念・基本方針や事業計画の達成のため「人材の確保・育成及び人員体制の整備に取組む」と、されています。「ぐりーんの将来」に向け「ぐりーんに相応しい」人事管理の仕組みを構築されるよう期待します。</p>			
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている		第三者評価結果	自己評価結果
16	<sup>-1</sup> 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	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各事業所とも管理者から若い職員に至るまで、職場内のコミュニケーションは良く取られていて、職員は「一口に言って働きやすい職場です」と、答えられています。ワークライフバランスも職員間で気遣いながら、うまく調整されています。また、今後は管理者と職員間の個別面談を年4回実施し、働きやすい職場づくりと共に、職員個々の就業状況の確認や意向の把握に努められ、さらに風通しの良い職場づくりを目指しています。</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。		第三者評価結果	自己評価結果
17	<sup>-1</sup> 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>育成に向けた取り組みとして、職員一人ひとりの目標設定する仕組として、「職員自己改善計画・能力評価書」の作成や、年4回の面談の実施が計画されています。理念・基本方針や事業計画計画等を全職員が理解して、一人ひとりが自身の職責を認識し、いかに役割を果たし成長して行くのか、それを法人全体でいかに支えて行くのか、職員個人も法人全体もともに成長してゆくことが目標とされています。しかしながら、それらの具体的な取組の実践と成果は今後の課題であり、(株)ぐりーんとしての、職員一人ひとりの目標管理の仕組づくりとこれに即した教育・研修の実施が急がれます。</p>			

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

7 事業者の自己評価結果 (共通基準)

18	<sup>-2</sup> 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。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>(株)ぐりーんでは、放課後等デイサービスガイドライン実践研修が行われ、これを皮切りに、権利擁護など具体の研修にも取り組んでいます。また今回の福祉サービス第三者評価の受審を契機に集中的なミーティングも行われ、サービスの質の向上に向けた職員の問題意識高揚が図られていることは高く評価されます。8月に策定された30年度事業計画では「福祉・介護職員のキャリアパス支援研修会」など、高度な研修計画が盛り込まれました。しかしながら、その実践はこれからの課題となっています。事業計画や人材採用計画に「期待する職員像を明確にして、計画的な教育・研修の取組を推進されることを期待します。</p>			
19	<sup>-3</sup> 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	c	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>全体研修は計画が作成され、放課後等デイサービスガイドライン実践研修等が実施されました。しかしながら、職員一人ひとりの教育・研修の機会は今の所、確保されていない状況です。また職場内のOJTは、管理者が留意されて職員個々に応じ実施されており、一般職員間でも相互に相談や助言をし合える職場環境となっていますが、スーパービジョンの体制が整えられておらず、新任職員や職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTの実施は十分ではありません。</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		第三者評価結果	自己評価結果
20	<sup>-1</sup> 実習生等の放課後等デイサービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	非該当	非該当
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>放課後等デイサービス事業所の事業規模等を鑑みると実習生の受入は現実的ではないので、本項目は非該当項目とします。ぐりーんにおいても実習生は受け入れていません。一方、福祉人材の育成は、福祉系の大学や専門学校等の教育機関だけではなく、福祉現場での実習が欠かせません。その意味で福祉事業者には福祉人材育成の責務があるとされているものです。社会福祉法人であればなおさらですが、営利企業であっても取組が期待されます。また、実習生を受け入れることによって、学校等との連携が深まり、事業所の運営姿勢や経営状況等を周知することによって、よりよい人材を確保する手立てともなるものです。</p>			

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。		第三者評価結果	自己評価結果
21	<sup>-1</sup> 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	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ホームページ等で理念・基本方針、事業内容の他、放課後等デイサービス・ガイドラインによる自己評価結果が公表されています。今後は事業報告や決算情報、苦情・相談内容等、まだ公表出来ていない項目を含め、運営の透明性を図る情報公開のフォームを整備され、適切な情報公開に努められることが求められます。</p>			
22	<sup>-2</sup> 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。	c	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>平成30年度の事業計画書の中で「経営状況・課題について」「事務・経理・取引に関する規程」等、職務分掌規程を期中に定め、職員等に周知して行くこととされていますが、平成30年9月現在、管理者各位にその計画書(書面)を配布されたばかりで、具体的な検討や取組はこれから進められて行くところにあります。</p>			

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。		第三者評価結果	自己評価結果
23	<sup>-1</sup> 利用者と地域との交流を上げるための取組を行っている。	c	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>放課後等デイサービスでは、家庭と学校の間第三の居場所を確立するとともに、子どもたちの発達支援や自立支援の観点から地域への社会参加も目指されています。ここで言う地域とは施設周辺より、子どもの居住地周辺を重視するという考えがあり、対象とする地域は広範囲に及び、また、それぞれに特性があることや障がい児に対する偏見もまだ残る中、地域との交流を促進する取組は難しい状況です。今は放課後等デイサービス「ぐりーん」を知ってもらうことと、こども本位の養育を進める上で、家庭との連携はもちろん、学校との協調を図ることが第一と考えられています。</p>			

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

7 事業者の自己評価結果 (共通基準)

24	<sup>-2</sup> 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。	c	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ボランティアと言う形での地域資源の活用は現在のところ行われていません。しかしながら、リズム楽器、創作活動、理科実験など、委託契約による外部支援は導入しており、ニーズはまだまだあると思われれます。ボランティアは有償、無償を問わず、子どもたちの体験の巾を広げるとともに、(株)ぐりーんに外部の目を導入して風通しをよくする効果が期待されます。ぐりーんに役立つボランティア活動の方々は近いところにおられることと思いますので、ボランティアの受入れに対する研修や規程づくりも欠かせませんが、前向きに取り組まれること期待します。</p>			
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者評価結果	自己評価結果
25	<sup>-1</sup> 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。	c	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>(株)ぐりーんでは、中期(3年間)計画の目標:第二期「連携先」の項で、「利用者へのサービスの質の向上のために、相談支援事業所、福祉事務所、児童相談所、保健所、病院、学校・・・」等の地域の各先との連携に取り組むと、明記されています。取組の実践は今後の課題ですが、子どもたちの将来にもつながるネットワーク化を図られ、是非、積極的な取組を期待します。</p>			
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている		第三者評価結果	自己評価結果
26	<sup>-1</sup> 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。(ふくてつく評価項目)	非該当	非該当
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>放課後等デイサービスの事業規模および(株)ぐりーんが営利企業であって社会福祉法人ではないことに鑑み、本項目は非該当とします。</p> <p>一方、社会福祉事業者には、社会福祉法人であるとないを問わず、一定レベルの公益的事業の実践が期待されています。そのためには地域に潜在する福祉ニーズを把握することがまず求められます。現在社会においては、福祉ニーズは多様化・複合化するのにも見えにくくなっています。放課後等デイサービス事業所が果たし得る社会貢献の視点で、そうした潜在的福祉ニーズを把握する取組を期待します。</p>			
奈良県	<sup>-1</sup> 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	非該当	非該当
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>放課後等デイサービスの事業規模および(株)ぐりーんが営利企業であって社会福祉法人ではないことに鑑み、本項目は非該当とします。</p> <p>特に放課後等デイサービス事業所のハード面の機能については社会還元する要素として期待されていません。検討しうるとすれば、放課後等デイサービス事業の中で培われた児童の発達支援や保育に係る専門職の知見を地域に還元するといったソフト面の取組があります。社会福祉法人においては、そうした社会貢献の取組が強く求められているところですが、営利法人においても、同様な取組を実践することによって、地域の理解や信用を得るとともに、職員のスキルを向上することに繋がります。</p>			
27	<sup>-2</sup> 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。	非該当	非該当
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>税免除を得る社会福祉法人と異なり明確な社会福祉事業は求められていないので、本項目は非該当とします。ただ営利法人にあっても、その福祉サービスの機能発揮として、地域社会を対象とする公益的な事業・活動は推奨されています。例えば現代社会には「子育て世帯の社会的孤立」という傾向があって、子育ては地域社会の大きな課題となっています。またいわゆる発達障害児も増加しており、そうした支援を必要とする子どもは潜在的に多数存在すると考えられます。そのような地域課題に障害児支援の専門機関としてアウトリーチしてゆくことも求められています。</p>			

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

7 事業者の自己評価結果 (共通基準)

Ⅲ 適切な放課後等デイサービスの実施

Ⅲ-1 子ども (利用者) 本位の福祉サービス

Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価結果	自己評価結果
28	<sup>-1</sup> 子どもを尊重した放課後等デイ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。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもの意思を尊重することに徹しています。それは、例えば保護者の希望がより発達支援の強化を望むものであっても、子どもがそれを望まない場合は敢えて強要することなく、また日常の支援においても職員から能動的に“指導”するよりも“見守り”の姿勢で、子どもの自由を許容する方針として、職員間に共有されています。しかしながら、そのような共通理解も、標準的な実施方法として文書化されておらず、職員によっては、子どもへの声掛けや家族とのコミュニケーションの取り方等にバラつきがあるようです。また、事業所内の環境において、子ども一人ひとりがおちついて自発的な活動を行うことができ、これに職員が適切に支援する場や時間の設定が明確ではありません。また、施設内に掲示されている行動指針は、文字が小さく読むことができません。共通の理解を持つためにもいつでもだれでも確認できるよう改められることを望みます。</p>			
29	<sup>-2</sup> 子どものプライバシー保護等に配慮した放課後等デイサービス提供が行われている。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どものプライバシー保護と権利擁護に関する取組には力を入れており、個人情報保護委員会が立ち上げられ、虐待防止マニュアルにもその要綱が盛り込まれています。また、「プライバシーとは」といった資料で研修も実施しており、全職員に共有されています。普段の日常支援においても着替えの際やトイレ使用時のマナー教育として、子どもにもお互いのプライバシーを尊重する気持ちを育てています。しかしながら、事業所によって差はありますが、全体にプライバシーを守る設備や環境が整っているとは言えません。スペースに制限があるなかでも、一人になりたい子が落ち着いて過ごせる空間を確保する工夫が求められます。</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。		第三者評価結果	自己評価結果
30	<sup>-1</sup> 家族等に対して放課後等デイサービスの利用に必要な情報を積極的に提供している。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>見学希望者はホームページを見て電話で問い合わせをしてくるケースが多く、日時を設定して各施設管理者が対応しています。受給資格者申請証が必要な場合は最寄りの市町村窓口を紹介したりもしています。2017年10月からグリーン通信を発行し情報の提供も行っています。現在、ホームページを中心に潜在的な利用者を意識した情報提供を行っていますが、今後は施設案内パンフレット等を作成して関係諸機関に配布するなどの取組が望まれます。</p>			
31	<sup>-2</sup> 放課後等デイサービスの開始・変更にあたり家族等にわかりやすく説明し、同意を得るための仕組み作りをしている。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>契約時には、重要事項説明書を読み上げ、同意を得たうえで控えを一部渡しています。行動制限等が必要な場合の同意書も新たに準備され、丁寧な対応に努めています。しかしながら、説明のわかりやすさという点では、文字ばかりの重要事項説明書では課題が残るところです。イラストや写真を使った「通所のしおり」等を作成するなど、さらに細かな工夫が望まれます。</p>			
32	<sup>-3</sup> 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。	c	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>開設して6年で、まだ卒業のケースがなくリービングケアはしていません。支援の継続性への配慮や終了時のサポート体制の充実を課題としてとらえ、リービングケアの手順書をまとめ、その時が来たときに誰でも対応できる事前準備の取り組みが求められます。サービス内容の変更の際は利用者家族と相談して決めますが、利用をやめる子どものアフターケア実施は確認できませんでした。</p>			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		第三者評価結果	自己評価結果
33	<sup>-1</sup> 子どもや家族等の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。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者家族に満足度調査のアンケートを取って概ね好意的な評価が得られています。これを定期的実施して具体的な改善策に役立てていこうという構えですが、まだ始まったばかりです。アンケートの結果から何を導き出し、それを使って何をやるか。次の何かに確実につながる結果を出すためのアンケートの内容となることに期待します。その他、今後、家族会設置を模索するなど、多様な角度から満足度向上に取り組む意欲が認められます。</p>			

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

7 事業者の自己評価結果 (共通基準)

Ⅲ-1-(4) 家族等は、事業所の支援に満足していることが アンケート等でうかがえる。		第三者評価結果	自己評価結果
34	<sup>-1</sup> 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>虐待防止マニュアルが策定されており、リスクマネジメント委員会が苦情対応にあたり、苦情の受付記録等を行う仕組みがあります。このことは、ぐりーん通信で適切にアナウンスもされています。しかしながら、まだ形が整っただけで動き出したわけではなく、苦情・相談は寄せられていません。また、第三者評価では、苦情解決の経緯を、苦情を申し出た子どもや家族等へフィードバックするだけに留まらず、そのプライバシーに配慮したうえで公表することを重視しています。引き続き周知の徹底を期待します。</p>			
35	<sup>-2</sup> 子どもや家族等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。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>現状では、送迎時の日誌伝達や半年ごとの個別支援計画更新時の面談くらいしか直接意見を聞く機会がありません。ぐりーん通信9号で苦情相談窓口が設置されたことはアナウンスされましたが、子どもや家族等に周知徹底し活用を促していく取組みに期待します。</p>			
36	<sup>-3</sup> 子どもや家族等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。	c	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>過去の相談事例では受付記録のフォーマットや組織的な対応手順が定まっておらず、また、経過記録も確認できませんでしたので組織的かつ迅速に対応していることについて、ここでは評価できません。新たに整備されたしくみは活用され、見直し、改善を繰り返すことで組織全体に浸透していくものです。今後の取組みに期待します。</p>			
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な放課後等デイサービスの提供のための組織的な取組が行われている。		第三者評価結果	自己評価結果
37	<sup>-1</sup> 安心・安全な放課後等デイ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	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>権利擁護三委員会が組織され、その一つにリスクマネジメント委員会が位置づけられています。事故発生マニュアルを整え、ヒヤリハット報告書の書式も新たに作られ、3か月に一度、リスクマネジメント委員会を開催する等おおよそその組織的取組み体制が固まりました。しかしながら、運用はこれからです。まずはヒヤリハットの収集を通じて、これまで現場処理されてきた問題・課題事例を掘り起こすことから始めることが求められます。</p>			
38	<sup>-2</sup> 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制が整備し、取組を行っている。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>感染症マニュアルが作成され職員一人ひとりに配布されました。今後保健所等が開催する勉強会にも積極的に参加し、知識を深め安全確保のための体制を整えて行こうとされています。感染症マニュアルでは、家庭への連絡が第一とされています。しかしながら、学級閉鎖等の情報収集方法や施設内での隔離方法、衛生管理、救急措置等、まだまだ十分とは言えない状況です。関係機関等との連携を密にし、さらに充実した内容に仕上げられることを期待します。</p>			
39	<sup>-3</sup> 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。	c	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業所では、何があっても事業を止めないための事前計画と準備が重要なBCP(ビジネス・コンティニュイティ・プラン)を作成するとされています。災害などの緊急事態が発生した際に、被害を最小限におさえつつ、最も重要な業務を素早く再開させ、損害の発生を最小限にとどめることです。まず、非常災害対策計画が策定されましたが、まだ実際の運営段階までには至っていません。職員が避難経路を確認する段階で止まっており、子どもたちも参加する訓練は実施されていない状況です。また、これには地域の関係機関等との密接な連携も重要になります。今後の取組みに期待します。</p>			

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

7 事業者の自己評価結果 (共通基準)

Ⅲ-2 放課後等デイ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。		第三者評価結果	自己評価結果
40	<sup>-1</sup> 実施する放課後等デイ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。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子ども一人ひとりの手順書作りが進められ、個別支援計画を養育現場につなげるものとして意欲的な取組であり評価できます。しかしながら、安全性を含めて一定の水準以上のサービス提供を担保するためには、事業所として実施しなければならないサービスの基本事項や手順、支援の基本となる企業理念や経営目的、職員行動指針等の事項をまとめ、新人職員でもベテラン職員でもだれでも適切なサービスを提供することができる標準的な実施方法を定められることを期待します。</p>			
41	<sup>-2</sup> 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。	c	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>一人ひとりに寄り添った手順書は、個別支援計画とリンクしてそれを補完するものとして位置づけられ、半年ごとの個別支援計画更新時に見直す手続きが組み込まれていることは評価できます。しかしながら、ここでは標準的な実施方法について、定期的に現状を検証し、必要な見直しを組織的に行うための仕組みが定められているか、仕組みに従って見直しが実施されているかどうかを問うています。今後の取組みに期待します。</p>			
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより個別支援計画が策定されている。		第三者評価結果	自己評価結果
42	<sup>-1</sup> アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	b	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>アセスメントは各施設管理者が行っています。新しいフォームが作成され、生活動作スキルチェック表のほか、成育歴や家族環境もフェイスシートに記載されるようになりました。これらを活用して児童発達支援管理責任者が利用者家族と面談し個別支援計画を作成するしくみが構築されました。さらに、個別支援計画もフォームが改定されてより詳しく記載できるようになりました。しかしながら、新形式にもとづく個別支援計画の策定は次回以降の更新時からの適用になりますので今後の活用に期待します。</p>			
43	<sup>-2</sup> 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>定期的（半年ごとに）各施設の児童発達支援管理責任者が利用者家族と面談して、子どものニーズや課題を把握し更新しています。その結果は、サービス担当者会議等で報告され、計画を振り返り計画の確認を含め支援に対する共通した認識が持てるようにしており各施設の全職員に共有されています。子ども一人ひとりの手順書作成にみられるように、個別支援の意識がきわめて高く、日常のケアにおいても一人ひとりの特性に目を向ける姿勢が徹底されている点が高く評価できます。</p>			
44	<sup>-1</sup> 子どもに関する放課後等デイ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。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日々の療育日誌は、特別な事情がない限りその日のうちに各職員で分担して記録を書き、そのコピーを送迎時に利用者家族に手渡されています。また、サービス担当者会議等で子ども一人ひとりの状況が報告され、情報共有されています。療育日誌のフォームも改定され、個別支援計画の内容を反映できるようになり、子ども一人ひとりの目標を意識した日々の記録ができるように、記載要領も作成されています。しかしながら、一部で事実と評価の書き分けが徹底されていない点も見受けられましたので、その改善が求められます。</p>			
45	<sup>-2</sup> 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	b	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各事業所の記録管理の責任者は、管理者が行っており、個人情報保護管理責任者は社長になっています。個人情報記録は鍵付きの金庫に保管され漏洩対策を行っています。個別支援計画等を作成する際に参照とする記録類についても別の鍵付き書庫で管理されています。個人情報の取り扱いに関する検討会が実施され、職員間の理解を深めています。また、バーチャルプライベートネットワークを構築し、パスワードによる管理が行われ、共有フォルダに入れられた情報は何処からでもいつでも共有できるようにしています。さらに加えるならば、誰がいつ見たかの閲覧履歴をチェックするしくみが求められます。</p>			