

福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

② 施設の情報

名称：鳥取県立皆成学園	種別：福祉型障害児入所施設 短期入所支援（空床利用型）
代表者氏名：鳥取県知事 平井 伸治 園長 川口 栄	定員（利用人数）：65名（27名）
所在地：倉吉市みどり町3564番地1	
TEL：0858-22-7188	ホームページ： https://www.pref.tottori.lg.jp/kaisei/

【施設の概要】

開設年月日：昭和24年9月1日

経営法人・設置主体（法人名等）：鳥取県

職員数	常勤職員：57名	非常勤職員 9名
専門職員	保育士 39名	嘱託医 3名
	児童指導員 10名	保育士 1名
	保健師 1名	事務員 1名
	管理栄養士 1名	運転士 2名
		警備員 2名
施設・設備 の概要	1号棟 10人	相談室 1室
	2号棟 20人	研修室 1室
	3号棟 35人	スヌーズレン室 1室
		食堂 3室
		マイクロバス 1台
		普通乗用車 1台
		軽自動車 2台

③ 理念・基本方針

基本理念

- ・私たちは、ノーマライゼーションの理念に基づき、入所利用児童等とそのご家族一人ひとりの人権を尊重した施設運営を行います。
- ・入所利用児童等一人ひとりが心身ともに安定し主体的な生活を送ることを目指して、それぞれの目的や目標に添った質の高いサービスを提供します。
- ・社会参加を促進し、入所利用児童等が地域の一員として尊重され、地域社会の中でも主体的な生活が送れるよう、豊かで多様な経験を提供します。

- ・すべての障がいのある児童等の福祉向上を目指し、地域社会に開かれた施設としての機能を発揮するよう努めます。

基本指針

- ・サービス提供並びに運営は、児童の最善の利益を基準として実施運用します。
- ・利用児童等が安全で安心できる環境の中で児童の主体性を尊重し、かつ特性に応じた専門的支援を行います。
- ・入所利用児童等やご家族、地域の方々や関係機関の声に耳を傾け将来の地域生活において一人ひとりがその人らしい生活を送れるよう総合的な支援を行います。
- ・県民の障がい児・者福祉思想の啓発に努め、施設の持つ専門的な知識や技術を活かし、在宅で生活している障がい児・者へ専門的な支援を提供します。
- ・発達障がい児・者及びその家族に対して相談支援を行うとともに、医療機関等と連携しながら、発達支援、就労支援を行います。

④ 施設の特徴的な取組

1) 入所支援

- ・児童の特性によって3棟体制の中で、児童が自分で考え、自分らしい生活ができるようになるための支援を行う。
- ・家族や児童相談所等の機関と連携を密に図りながら児童支援を行う。
- ・利用者、家族の意向を踏まえ円滑な社会移行に向けた支援を行う。

2) 在宅支援

- ・在宅福祉の推進に寄与するため、在宅障がい児のニーズに応じて、短期入所、日中一時支援サービスを行う。
- ・未就学の発達障がいのある児童に対し、児童発達支援を行う。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和2年11月1日（契約日）～ 令和3年2月22日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	7回（平成30年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

- ・広大な土地に平屋建ての生活棟と子どもたちからも好きな所という声があがっている広い体育館、グラウンド、プールがあり、のびのびと体を動かすことのできる環境が整備されています。
- ・学園の子どもたち全員で構成する「皆成学園子ども自治会」があり、従来より子ども達からの意見・要望を検討する生活会議が行われていましたが、どのように実現に向けて

取り組まれているか見える化する為に、速報を出して子ども達にお知らせをされました。職員が主体の取り組みでしたが、令和2年度からはより子どもたちの意見を取り入れながら、「自分たちの意見」を周囲に伝えることの大切さを一緒に考え、さらに充実した自治会活動ができるように支援されています。

- ・スムーズな移行が行えるように、夏休みに中高校生を対象に学園内に作業所を開設し、報酬も支払われるという就労に向けての意欲につながる取り組みが行われています。
- ・チームで取り組むことを大切にされており、勤務体制が違う職員の意思疎通を図り、情報共有をするためのミーティングや動画視聴による全員研修、園内のデータベースを活用されています。

◇改善を求められる点

- ・最近の入所児童は軽度の障がい児が減り、在宅生活が困難な重度障がい、強度行動障がい児童の入所や被虐待児童の措置入所が増加傾向にあり、より専門性の高い支援が求められるようになり、たとえ配置基準を満たしていても、職員の身体的、精神的な負担が増えています。
一人ひとりの職員の負担を減らし、入所児童への支援の質を向上させる為にも更なる人員確保、そして人材確保する事で研修参加の機会を増やされることに期待します。
- ・緊急連絡網については、一部段階的送信になっていますので、SNS等を利用し、一斉に連絡が取れるようにされることを希望します。

⑦ 第三者評価結果に対する施設のコメント

施設の立地環境、入所児童の自立的な自治会活動、重層的な移行支援活動並びに職員間の連携及び情報共有について、高く評価していただき、ありがとうございます。

今後も、一層の努力とともに職員が一丸となって、当園の特色を生かしながら、児童の最善の利益のために、尽くしたいと考えています。

また、改善を御提案いただいた点及び利用者家族等アンケートの結果を踏まえ、職員の資質向上についても、引き続き工夫し、よりよい支援を検討してきたいと考えています。

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。

平成27年度より判断基準(a、b、c)の考え方が、「よりよい福祉サービスの水準へ誘導する基準」となるよう以下のように変更になりました。

「a」 より良い福祉サービスの水準（質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b」 「a」に至らない状態、多くの施設・事業所の状態（「a」に向けたと取組みの余地がある状態

「c」 「b」以上の取組みとなることを期待する状態

第三者評価結果

共通評価基準（45項目）

評価対象Ⅰ 支援の基本方針と施設

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
<p>＜コメント＞</p> <p>理念・基本方針については、運用要項に明文化され、ホームページ、学園要覧（パンフレット）にも記載されています。</p> <p>年度当初には、新任職員を対象とした、理念や基本指針に関する研修を実施され、職員への周知を図っておられます。</p> <p>また、理念・基本方針に基づいた毎年の目標を立てられ職員で共有されています。</p> <p>利用者や家族に対しては、入所等の契約時に説明され、日々の支援の中でわかりやすく伝えるように図られています。</p>		

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 施設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
<p>＜コメント＞</p> <p>障がい者施策及び入所型障害児福祉施設における国の動向・方針についての情報を収集されています。</p> <p>関係団体（日本知的障害者福祉協会及び鳥取県知的障害者福祉協会、鳥取県児童福祉入所施設協議会）に所属し、機関紙及び会報の確認や会議または研修会への出席等を通じ、情勢を把握されています。</p> <p>施設所在地の障害福祉計画等には、策定委員会委員として参加協力され、内容を把握されていますが、内容についての分析や学園の利用者の状況との比較分析等が十分でないと考えておられます。今後分析等についても行われることに期待致します。</p> <p>コスト分析については、監査担当部局の監査を受検し分析を行っておられます。</p>		

3	I - 2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
<コメント>		
毎年度、県の取組として運営方針に基づきミッション（目標使命）を作成し、ミッションの実現に向けた工程表の見直しをされています。		
施設運営上の課題等を明らかにし、理念・基本方針に沿った支援が可能となるような予算要求を行っておられます。また、決算状況は県担当部局が管理するホームページで公開されています。		
人材育成については、育成計画を整備し、それに沿った研修を実施されています。		
職員定数及び組織については、県本庁（事業課及び人事担当課）とも協議し、適切な職員定数となるよう働きかけておられますが、配置状況に不十分な面が見られます。更に現場の現状を報告し、早期に適切な職員体制となることを望みます。		

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
<コメント>		
県として、「鳥取県障がい者プラン」が策定されており、現在、第5期の計画に基づいて対応されています。		
毎年、所属ごとにミッション工程表を作成し、所属の目標を明示されています。		
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
<コメント>		
「鳥取県障がい者プラン」で定める事業所の役割を踏まえた事業計画（工程表）が策定されています。		
事業計画は、行事計画にとどまらず、事業者内の各委員会の設置目的に応じた行動計画が立てられていますが、具体的な数値目標は掲げられていません。		
単年度としては、工程表に定めた所属の目標の達成に向けて、各職員が業務管理シートで個別の業務目標を定めて進捗管理をされています。		
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
<コメント>		
事業計画は、事業ごとに各担当課や各種委員会が組織目標やサービス提供上の課題等を踏まえて職員等の意見を汲み上げ集約し、策定されています。		
年度当初に立てた事業計画（ミッション工程表）は、専用のデータベースから確認でき、職員への周知・共有が図られています。		
また、各種委員会の計画等も委員会データベースにより確認共有され、周知されています。		
事業計画（ミッション工程表）は、9月末に中間評価を、3月末に最終評価を行い、実施状況を具体的に評価するとともに、今後の課題を明確化し各事業が発展的に継続できるような仕組みになっています。		

7	I - 3-(2)-② 事業計画は、子どもや保護者等に周知され、理解を促している。	b
---	-------------------------------------------	---

〈コメント〉

事業計画（「工程表」）は県のホームページで公開されています。

「工程表」そのものを説明する機会はありませんが、サービス内容や行事等、利用者の生活に密接に関わることは、日頃から直接または電話等で保護者には伝えておられ、利用者に対しては利用者主体の「子ども自治会」や園内の掲示板に理解しやすい伝え方となるように、ルビを振ったり、写真を使う等行い工夫をして伝えておられます。

事業計画に基づく行事計画については、利用者の意見を取り入れ検討されています。

I - 4 支援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
8	I - 4-(1)-① 支援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〉

毎年度ミッション工程表により事業評価を実施されています。

各委員会での取り組み状況も検証され、その結果を統括委員会で取りまとめて報告し、園全体に周知する仕組みが構築されています。

職員個々の業務管理については、業務管理シートを使用され業務目標を定め進捗管理をされています。

毎年実施される県の監査担当課の事務監査や事業所指導担当課の実地指導を受けるに際して、支援内容の自己点検が行なわれています。

福祉サービス第三者評価も、平成18年度以降隔年で受審されており、受審時に、園としての自己評価に取組まれています。

入所利用者等の個別支援計画については、3～6ヶ月ごとにモニタリングを実施し、支援課題を整理され評価・見直しが行なわれています。

9	I - 4-(1)-② 評価結果にもとづき施設として取り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〉

監査、実地指導又は第三者評価の評価結果については、園内のデータベース等や該当の委員会を通じ、職員に周知されています。

それぞれの指摘事項や課題等について、対応する担当委員会等を決め、計画的に改善に取り組まれており、改善状況については、各担当委員会での検討や電子会議室等を用いて協議、意見を求める等、職員参画のもと改善策が図られています。

今後、園として取り組むべき課題について、実施スケジュールを含む改善計画を立て、組織的に取り組み、進捗管理する仕組みの構築に期待します。

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ-1 施設長の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 施設長は、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
<p>〈コメント〉</p> <p>運営規程で運営方針を示すとともに、日々のカンファレンスや新任職員研修の場で周知が図られています。</p> <p>また、ホームページや広報誌を活用し、園の役割、運営方針について、園長の考えを表明されています。</p> <p>事務分担表に、組織内部署、各職員の業務内容が具体的に表記されており、園長はその総括者として明確に位置付けられています。</p> <p>事務分担表は、年度始め、年度途中の人事異動の都度、更新され職員に周知されています。</p> <p>災害等の非常時の対応については、「鳥取県業務継続計画（鳥取県立皆成学園）」（BCP）に、園長の役割、責任又は不在時の指揮等について定めてあります。</p> <p>今年度は、新たに新型コロナウイルス防止対策並びに大雪時に係る当園の対応をまとめられ、迅速かつ明確に指示が行なわれています。</p>		
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。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>法令を遵守して業務を遂行することは、県全体の取組として、全職員に周知されています。</p> <p>関係法令等の資料は県のデータベースに掲載されており、皆成学園独自のマニュアルも作成されています。</p> <p>園長は、園の代表として各種団体に所属して会議等に参加し、施設経営に必要な情報を得ておられます。</p> <p>特に、人権研修の実施や職員同士で声を掛け合うことによって、障がいの理解、利用者の尊重、虐待の防止に日々努められておられます。</p> <p>また、交通法規の遵守については、業務外であっても常時留意する事項として毎日朝礼等で確認しておられます。</p>		
Ⅱ-1-(2) 施設長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。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>サービスの質向上のため、各種委員会を設置し、会議を定期的に開催されています。</p> <p>各種委員会で協議された内容については、園長を長とする統括委員会で報告され、園長は適宜指導・助言等を行なう等、指導力を発揮されています。改善が必要と判断される場合は、園長が対応を指示されています。</p> <p>園長はケース検討会にも参画し、指導・助言を行っておられます。</p>		

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。	a
----	-------------------------------------------	---

〈コメント〉

働きやすい職場とするための環境整備や人事配置の要求等を随時人事担当部局等に行っておられます。

職員の意向等については、個別面談等を通して把握されています。

各種委員会及び統括委員会を設置し、組織的に業務を行う体制が構築されており、園長は統括委員会の長として組織的判断に参画されています。

省エネ化、ITC化が進められています。

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。		第三者評価結果
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。	c

〈コメント〉

県の人材育成方針が定められており、それに基づいた研修計画で対応されています。

加えて、社会福祉専門職及び保育士職については、経験年数、担当業務及び職位に応じた人材育成計画が定められています。

園内にも人材育成を担当する委員会が設置され、人材の定着の仕組みはできています。

人材確保については、人事担当部局に継続的に要請されており、適切な職員定数を満たしていない状況が続いており、特に保育職に対しては新規採用枠がない状態です。

保育士及び児童指導員の職員定数については、県本庁（事業課及び人事担当課）に現場の現状を報告し、早期に適切な職員体制となることを望みます。

15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
----	-----------------------------	---

〈コメント〉

県の人事規程に基づいて管理されており、求められる県職員像を明確にした上で人事評価制度が整備されています。

人事評価制度は、職務遂行の行動及び実績の評価基準に基づき、適正に評価し、評価結果は、所属長から本人に説明されます。

所属長（園長及び養護課長）の面談や、人材育成担当部局が実施するキャリアビジョン研修により、各職員が今後希望する担当業務や働き方を相談又は検討できるようになっています。

保育士及び児童指導員の人材育成方針には、それぞれの到達目標等が定められています。

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り組んでいる。

b

〈コメント〉

労務管理に対する責任体制は明確にされており、有給休暇の取得や時間外勤務の状況等は勤怠システムを活用して把握されています。

育児または介護中の職員の柔軟な勤務体制について、可能な限り配慮はされていますが、人員不足により、時間外勤務をせざるを得ない状況もあり、全職員がワークライフバランスを考慮した勤務体制になってない状況がありますので、改善を望みます。

定期的な面談により各職員が悩みや意見を表明しやすく、また、福利厚生担当課が実施するストレスチェックをもとに、必要な助言や受診が受けられる環境があります。

福利厚生事業については、県庁の福利厚生課により実施されています。

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

〈コメント〉

鳥取県職員として求められる職員像が規定されており、学園の職員としても人材育成に係る基本方針があります。

業務管理・キャリア開発シートを使って、所属の目標に応じた個人の業務目標を掲げて取組み、上下半期ごとに進捗状況の確認、振り返りや評価を実施する体制が確立されています。

期首、前期末、後期末の所属長（園長及び養護課長）面談でそれを確認し、職員の資質向上に努めておられます。

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。

b

〈コメント〉

県の全職員及び学園の職員のそれぞれに「期待する職員像」が定められ、また、人材育成の指針及び研修計画があり、組織としての職員の教育・研修に関する基本指針が明示されています。

県では、経験年数、階層等に応じた研修の実施と職員個々の能力開発・向上を目的とした研修も育成計画に沿って実施されています。

学園においても、毎年度園内研修計画を立てて職員研修が実施されており、実施内容は毎年見直しが行なわれています。

社会福祉専門職は、経験年数や職位に応じた研修計画を策定し、研修担当課が研修を実施されています。研修推進委員も選出し、具体的な研修の検討が行われています。

保育士職については、研修計画はありますが、県が現在取り組んでないため、実施されていません。保育士及び児童指導員の職員定数と合わせ、県に早期の対応策の検討を望みます。

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。	b
----	--------------------------------------	---

〈コメント〉

全職員に、身上報告書及びキャリア開発シートの作成が義務付けられており、資格の取得状況や研修受講状況を把握されています。

県の全職員について、新規採用職員に対するサポーター制度及びOJT制度があります。

園では、園の新任職員を対象とした独自の園内研修も実施されています。

積極的に外部研修（県外を含む）も受講、参加されていますが、今年度は、コロナ禍の状況でオンライン研修の参加となっています。研修の復命は、園内で回覧、データベースに掲載する等し、共有が図られています。

職員数が充足してないため研修を厳選し参加されていますが、スキルアップのための研修参加への時間の確保が難しいという課題があります。改善に期待します。

II-2-(4) 実習生等の・支援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・支援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〉

保育士の実習については、受入れマニュアルを作成し、受入れに係る目的、実習内容等を規定し、毎年受入れておられます。

各種資格の実習受入れに際しては、実習生が所属する機関と契約を締結し、事前に打ち合わせや実習中の巡回等で情報共有することで連携を図っておられます。

受入れは、年間を通して計画的に行い、研修のプログラムは、実習生が所属する機関が作成されています。

看護師等医療職の実習も受け入れています。

社会福祉職については、近年希望者がなく、実績がありません。

今年度もコロナウイルス予防対策に配慮されながら受入れをされました。

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
----	---------------------------------------	---

〈コメント〉

皆成学園の理念、基本方針及び活動等をホームページで公開されています。

広報誌等にも掲載され、関係機関及び地域に配布されています。

予算決算状況については、県の財政担当部局が管理するページに掲載されています。

福祉サービス第三者評価の受審結果については、学園及び県担当課のホームページやWAMN E T等で公開されています。

苦情受付体制を整備し対応するとともに、受けた苦情については、第三者評価担当部局が管理するホームページで公表されています。

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
＜コメント＞		
<p>鳥取県会計規則、同事務処理権限規則等に定められており、府内 LAN データベース及びインターネットで確認できます。</p> <p>内部監査については、県会計実施検査（検査担当部局）、外部監査としては鳥取県監査委員監査（事務局監査含む）、施設監査担当部局による指導監査を受けており、いずれも結果をもとに必要に応じて是正されています。</p> <p>事務分掌は、各課で作成し、府内 LAN データベースに掲載されています。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		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 子ども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>開かれた施設、地域の中の施設づくりを目指して「地域交流推進業務要領」を定め、地域の方々との交流及び障がい児福祉の啓発を目的に毎年、地域交流行事として「皆成学園交流文化祭はーとふるプラザ」を開催し地域交流が図られています。</p> <p>「ボランティア活動推進業務要領」を定め、行事等で積極的にボランティアの受け入れをされ、ホームページでも募集されています。</p> <p>地域での利用可能なイベントの案内をされ、地域行事への参加等、地域の人々と利用者との交流の機会を設けておられます。</p> <p>学園のボランティア経験者に広報誌を送付し、園の取組等を継続的に情報発信されています。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確に体制を確立している。	a
＜コメント＞		
<p>ボランティアの受け入れにあたっては、窓口を決め、募集や申込手続、事前説明、留意点等を記載したマニュアルを整備されています。</p> <p>施設所在地である倉吉市の社会福祉協議会が主催する高校生ボランティア体験事業を受け入れ、壁面掲示と一緒に作るなど、利用者と関わる活動を中心行っています。また、園が開催する行事においても、学生ボランティアの受け入れもされています。</p>		

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

25

II-4-(2)-① 施設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〉

障がい福祉担当部局が発行する「よりよい暮らしのために」という障がい福祉施策や事業所紹介の冊子を活用されています。

障害福祉サービスへの移行時期が近い利用者には、おおまかなスケジュールを示すなど、場合によっては、個々のケースに応じた社会資源やスケジュールを提示されています。

利用者が在籍する学校や、児童相談所、保護者の居住市町村、相談支援事業所などと定期的な連絡会を行い、情報共有をされています。

移行前には個々のケースに応じた支援のネットワークを調整し、移行後は、約1年間アフターケアを行い、新たなサービスへの定着が図られています。

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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行なわれている。

b

〈コメント〉

地域の自立支援協議会、児童福祉入所施設協議会、地域の人権学習会等各種会議や手をつなぐ育成会への参加等により、地域住民の思いや当事者・家族のニーズを把握するように努めておられます。

また、園内に併設の鳥取県発達障がい者支援センター「エール」では当事者や家族からの相談を受けておられ、アドバイスや情報提供・関係機関の紹介等が行われています。

児童相談所とのケース連絡会や市町村及び相談支援事業所を含む圏域ケース連絡会が実施され、関係機関との情報共有や役割分担等が行われています。

日中一時支援、短期入所支援利用等個別ケースの教育支援会議等に出席し、生活課題等の把握に努めておられます。

27

II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な施設・活動が行われている。

b

〈コメント〉

近隣施設等と災害時の応援協力について協議されています。

福祉避難所としての対応も検討願いたいです。

評価対象Ⅲ 適切な支援の実施

III-1 子ども本位の支援

		第三者評価結果
III-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。		
28	III-1-(1)-① 子どもを尊重した支援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
<p>〈コメント〉</p> <p>園の運営規定・倫理要領及び鳥取県の虐待対応マニュアルが整備され明文化されています。福祉サービス提供者として利用者の人権尊重への基本姿勢と虐待防止等が明確化されており、職員会議で共通認識・理解を深める取り組みが行われています。</p> <p>虐待防止委員会を設置し、定期に開催され、虐待防止について検討するとともに、委員会主催の研修を実施し啓発に努めておられます。</p> <p>年3回【人権擁護「禁止事項」チェック表】を用い自己チェックを行い、その結果をまとめ必要な対応を行っています。</p> <p>利用者に対しては愛称で呼ぶことなく「さん」「くん」で呼びかけることを基本とされています。</p>		
29	III-1-(1)-② 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した支援提供が行われている。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>常に個人情報の保護を心掛けておられます。</p> <p>各種マニュアルにプライバシー保護、人権尊重について定め、データベースで職員に周知され、理解と周知が図られています。また、利用者及び保護者には、契約書の書面により説明をされています。</p> <p>性別・年齢・障がい特性に適した居室、生活環境を工夫し、利用者・保護者の意向を確認し、プライバシーを確保されています。(現在、居室は全員個室使用です)</p> <p>個人情報を記載した文書の送付は、県の規定に基づいてダブルチェックを行うなど、情報漏洩の防止策を徹底されています。</p>		
III-1-(2) 支援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 子どもや保護者に対して支援選択に必要な情報を積極的に提供している。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>理念・基本方針等は、ホームページ、広報誌の掲載により発信され、ホームページ及び広報誌は、写真や図を用いてわかりやすく見える工夫をされています。</p> <p>公共施設等に資料の配布は行われていません。</p> <p>利用希望者や関係機関等の見学・視察にも応じており、見学希望者については、学園要覧を提示の上施設内を案内し、支援内容や利用手続きについて丁寧に説明されています。</p> <p>入所希望については、まずは見学や日中一時支援や短期入所の利用を勧め、より早く安定した生活となるように配慮されています。</p> <p>利用者には、利用契約時、契約書及び重要事項説明書を用いて詳細な情報も含め説明されています。</p>		

31	III-1-(2)-② 支援の開始・変更において子どもと保護者等にわかりやすく説明している。	a
----	------------------------------------------------	---

〈コメント〉

利用契約締結時には、契約書、重要事項説明書を用いて丁寧に説明をされています。

入所利用者の個別支援計画作成又は変更の際は、利用者及び保護者のニーズを確認し、利用者が望む生活をするための短期・長期目標を作り支援計画に反映されています。

支援内容については、自己決定を尊重され同意を得ておられます。

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支援の継続性に配慮した対応を行っている。	a
----	---------------------------------------------------------	---

〈コメント〉

育成課及び養護課に担当者を置き、毎月担当者会議を開催されています。

会議の中で、利用者のアセスメントを行い、利用者及び保護者の希望、障がいの程度、家庭環境に応じて退所後に利用可能なサービス並びに各種利用可能な制度等を検討されています。

検討結果を踏まえ、関係機関と連携しながら、利用者に個々に適した移行のための練習や実習等が行われ、スムーズな移行となるよう協議し対応しておられます。

移行時には関係者により移行支援会議を開催し、役割分担、必要な諸手続やスケジュール等を確認し、利用者及び保護者に書面及び口頭により説明されています。

利用終了後も、相談等が出来る事も伝えられています。

移行後は、概ね一年間のフォローアップを行い、新たな利用サービスへの定着が図られています。

III-1-(3) 子どもや保護者の満足の向上に努めている。

33	III-1-(3)-① 利用者の満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
----	----------------------------------------------	---

〈コメント〉

現在は、利用者に対して満足度を問う調査は行われていませんが、毎年嗜好調査は行われており、今後総合的な満足度調査するアンケートの準備をされています。

サービス向上委員会を設置し、毎月1回委員会が開催され、利用者の意見を反映しながらサービス向上について検討を重ねておられます。また、利用者の自治会等においても、意見要望等を受け、生活しやすい工夫や行事等の計画を行っており、この活動を支援するための自治会担当職員が配置されています。各生活棟で毎月又は適宜、利用者と職員合同の生活会議を開催し、困ったことや不満に思っていること等を話し合い、見直し、改善策と一緒に考え、利用者が自分で考える力を培うよう取り組んでおられます。学園全体で実施する「みんなの会」を開催し意見を求めることもあります。出てきた意見要望については、各担当課及び各種委員会で検討し、実現可能なものは対応されています。また、その過程を利用者にわかりやすく提示されています。

保護者に対しては保護者会に出席し意見を聴いたり、福祉サービス第三者評価受審の際には、保護者アンケートを実施されており、電話、来所等で寄せられた要望、意見等は各生活棟及び必要に応じて園全体で協議・対応されています。やりとりはデータベースに記録し、園内で共有されています。

III-1-(4) 子どもや保護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
<p>〈コメント〉</p> <p>県は、各機関が受ける意見要望を、「県民の声」という広聴システムを用いて対応されています。このシステムと併用して、園内の報告データベースを利用し、苦情の内容、対応状況をデータベースで報告されています。 いずれも、内容によっては意見要望対応の担当部局と協議して回答し、申し出者が特定できないような形で公表され、回答内容はホームページで確認できます。園に於いても、苦情解決実施要項を定め、苦情解決責任者、受付担当、第三者委員を設置されており、要項及び各担当者については園内の2か所の玄関ホールに掲示されています。苦情解決の仕組みについては、契約締結時に保護者に説明されています。</p> <p>カード配布やアンケートは実施されていませんが、園内に利用者が直接意見等を投入できる意見箱が設置されています。</p>		
35	III-1-(4)-② 子どもや保護者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、子ども等に周知している。	b
<p>〈コメント〉</p> <p>相談したり意見を述べやすい環境として、意見箱の設置や個別で相談可能な複数の面接室の準備があります。</p> <p>生活棟内に於いては、全員居室が個室なので、相談等は各居室で担当職員が受けておられます。利用者向けにわかりやすく相談手順等を示した文書は作成されていないようですが、言葉だけでなく図や写真を用いた理解しやすい文書の作成に期待します。</p>		
36	III-1-(4)-③ 子どもや保護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
<p>〈コメント〉</p> <p>生活棟の生活会議や意見箱の設置等、利用者からの希望を聞く機会が設けられています。相談や意見を受理した際の対応手順を定めたマニュアルの整備を望みます。</p> <p>生活のルールや嗜好調査を実施しメニューの希望など様々な意見を取り入れながら、各種マニュアルの見直しやサービスの質の向上に役立ておられます。</p>		
III-1-(5) 安心・安全な・支援の提供のための施設的な取組が行われている。		
37	III-1-(5)-① 安心・安全な・支援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
<p>〈コメント〉</p> <p>各部署の職員で構成するリスクマネジメント検討委員会を設置し、毎月協議されています。委員会として、災害対応、所在不明利用者の搜索、危機管理体制等マニュアル及び緊急連絡網を各種整備し、計画的に避難訓練、救急救命訓練、所在不明利用者搜索訓練、不審者対応訓練、緊急時連絡訓練等様々な訓練や研修を実施し、その都度マニュアル等の見直しをされています。</p> <p>また、毎月危険物等を確認する「安全点検」の実施もされています。</p> <p>利用者と職員の安全を確保する研修も行なわれており、研修は、職員全員が受講できる工夫をされています。</p> <p>アクシデント又はインシデントについては、ヒヤリハット報告としてデータベースで管理されており、事例によってはレベルを設定して検証し、再発防止に努めておられます。</p>		

38	III-1-(5)-② 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を整備し、取組を行っている。	a
----	--------------------------------------------------------	---

〈コメント〉

保健師の配置があり、利用者の健康管理だけでなく、感染症対策にも力を入れて取り組んでおられます。

衛生委員会を設置し、毎年感染症防止マニュアルに沿って研修を実施する等、職員の感染症防止に係る意識を高めておられます。

今年度は、新型コロナウイルスの感染防止を目的として専門の研究者を招聘し、施設内を点検しながら助言を受けられました。その際の助言をもとに対応マニュアルを作成し、支援に活かしておられます。

39	III-1-(5)-③ 災害時における子どもや保護者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b
----	--------------------------------------------------	---

〈コメント〉

消防計画・業務継続計画・緊急時の対応マニュアルが整備されており、県のBCP策定により、災害復旧時の体制が講じられています。

職員の緊急連絡網を整備し、連絡訓練も実施され、迅速で正確な連絡方法を隨時検証されています。

緊急連絡網については、一部段階的送信になつていまので、SNS等を利用し、一斉に連絡が取れるようにされることを希望します。

災害時の持ち出し品は年1回リストの見直しをされ、毎月チェックをされ、避難訓練時には実際に持ち出しをされています。

食料の備蓄についても担当者が管理し、期限の管理、保管場所の工夫を行っておられます。

毎年度当初に年間防災計画を作成し、消防署や自治会公民館長の協力のもと、非常連絡訓練を実施されており、災害時には、消防や警察、近隣施設の応援を依頼する体制が整えられています。

III-2 支援の質の確保

		第三者評価結果
	III-2-(1) 支援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、支援が提供されている。	a

〈コメント〉

各種マニュアルは、学園の基本理念をもとに作成されており、利用者の人権尊重や権利擁護など、運営要綱に記載されています。

各種マニュアルは文書化して学園のマニュアル集データベースに掲載されており、全職員がいつでも閲覧可能となっています。

担当が変わっても同じサービスができるように統一した実施方法を個々の支援計画にも記載されています。

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
----	-------------------------------------------	---

〈コメント〉

各種マニュアルによる標準的な実施方法については、所管する各委員会等を決定し、2年に1回程度見直しが行なわれています。

利用者・保護者や職員から改善意見がある場合や事業、支援を行う際に見直し、改正の必要がある場合には、その都度随時見直しが図られます。

入所利用者等の個別支援計画については、3～6ヶ月で評価・見直しが行なわれています。

III-2-(2) 適切なアセスメントにより・支援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自立支援計画を適切に策定している。	a
----	----------------------------------------------	---

〈コメント〉

個別支援計画策定マニュアルにより、障がい、発達の状況及びニーズを考慮して、すべての利用者に策定されており、アセスメントは、個別支援計画策定マニュアルに規定するアセスメント表、児童発達支援用のアセスメント表を用いて行われています。

入所利用者については、各生活棟保育士長が児童発達支援管理責任者となっており、担当者が作成した支援計画書を保育士長が確認された後に、保育士長だけでなく、他課及び管理者も確認し、合議により策定されています。

策定した計画については保護者に説明し、書面で同意も得ておられます。

園内だけでなく、入所を措置した児童相談所やサービス支援計画を策定している相談支援事業所等関係機関と共有し、支援困難ケースは、関係者会議等において情報共有し、互いに支援を検討されています。

43	III-2-(2)-② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。	a
----	--------------------------------------	---

〈コメント〉

個別支援計画策定マニュアルに計画見直しの時期と方法を定められており、これに沿って評価・見直しが行なわれています。

定期的な見直しだけでなく、個々の状態に応じて見直しをすることも規定されています。

個別支援計画については、3～6ヶ月で評価・見直しが行なわれています。

計画変更時は、当初策定時と同様に、担当をはじめとする関係職員による合議により策定されます。

変更後の計画は、当初策定時と同様に関係機関と共有しておられます。

III-2-(3) 支援実施の記録が適切に行われている。

44

III-2-(3)-① 子どもに関する・支援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

〈コメント〉

入所利用者、短期入所支援利用者、日中一時支援利用者について、様式を定めてデータベース化し、支援内容及び利用者の状況を記録されています。作成した記録は、書面及び電子媒体いずれにおいても園内関係者で回覧して共有されています。データベースを利用し回覧をした場合は、迅速に情報共有ができ、スムーズな支援につながっています。

また、データベース上での情報共有だけでなく、毎朝、職員会議を実施し、必要に応じて対応を協議されています。その他、各種委員会を定期的に開催し、データベースでその報告を周知する等情報共有が図られています。

記録作成の方法及び留意点についての記載要領等のマニュアルが作成されていませんので、新採用・異動職員に対してはOJTで伝えられておられるのでマニュアルの作成も望みます。

45

III-2-(3)-② 子どもと保護者に関する記録の管理体制が確立している。

a

〈コメント〉

園内の記録はすべて、県の文書であり、鳥取県個人情報保護条例、鳥取県個人情報保護条例施行規則及び鳥取県文書管理規程に基づき作成及び管理されており、管理責任者は、次長と定められています。

全職員に個人情報管理の指導を行い、書面記録については保管スペースに保管して施錠し、電子媒体については、パスワードを付与して保存する等の情報管理が徹底されています。

契約時、利用者及び家族に対して、契約書及び重要事項説明書を用いて個人情報の取扱いを説明し、同意を得ておられます。

個人情報を含む文書等の発送についてはダブルチェック、Eメールのデータ送信はパスワード付与の徹底など漏洩の防止に努めておられます。

内容評価基準（16項目）

A－1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
1－（1）自己決定の尊重		
1	① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組みを行っている。	b
<p>＜コメント＞</p> <p>人員不足のために利用者の安全確保が最優先事項となり、自己決定を尊重する柔軟な支援が提供できない場面もありますが、その中でも利用者の特性や発達状況、ニーズ等を把握し、長期的な視点を持って、具体的な個別支援計画を策定されています。</p> <p>日常的な活動や衣服、日用品、理美容については利用者の意向を尊重し、利用者本人が意思表示又は選択が難しい場合は、保護者にも意向聴取され利用者本位につながるよう取り組まれています。</p> <p>生活上のルールは、利用者で構成する自治会や生活棟内の会議において、意見を出し合い、それを尊重する形で職員がサポートされています。</p> <p>該当委員会において、人権に配慮した取り組みを実践されています。</p>		
A－（2）権利侵害の防止等		
2	① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組みが徹底されている	a
<p>＜コメント＞</p> <p>利用者の権利擁護については、虐待防止マニュアルや虐待防止委員会要綱にて定め、職員に周知されています。</p> <p>虐待防止委員会が人権擁護禁止事項のチェックを年3回実施されています。</p> <p>身体拘束が必要な場合は、三原則に従って判断し、実施した場合は記録し報告をされます。</p> <p>身体拘束を伴うヒヤリハット事例は、事例によっては、リスクマネジメント検討委員会において検証されます。</p> <p>施設内虐待等権利侵害発生時は、調査委員会の立ち上げや調査及び報告手順等を明らかにされています。</p> <p>包括的暴力防止プログラムを計画的に受講し、園内で伝達研修も行われています。</p>		

A—2 生活支援

			第三者評価結果
2—(1) 支援の基本			
3	① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	b	
<p>〈コメント〉</p> <p>利用者の障がい及び発達の程度、退所後の就労や生活を想定したソーシャルスキルやコミュニケーション力の向上を目指して、個別支援計画を策定し、事業を組んでおられます。</p> <p>日用品の買い物や理美容店の利用などの社会生活の訓練や金銭管理の練習が行える「社会生活移行支援サービス提供事業」により、予算対応をして実施されています。</p> <p>学園独自で福祉就労の事業所やグループホーム等見学する機会を設け、将来の目標を定められるよう支援されています。</p> <p>退所後にグループホームの利用が見込まれる利用者については、園内の生活実習室を利用し、一人で過ごして調理する経験や、グループホームの体験等を想定し支援が行われています。</p> <p>日々の生活支援では、利用者の自主性を引き出す工夫がされ、見守りの姿勢を基本としています。</p> <p>しかしながら、職員が不足していることもあります、タイミングを逃さず助言できないこともあります。</p>			
4	② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	b	
<p>〈コメント〉</p> <p>利用者の状況に応じて、絵や写真、文字のカードの利用など、意思確認の方法や職員側からの伝達方法などの工夫をされています。</p> <p>言葉による意思表示が可能な利用者も、その理解度に応じて絵やスケジュールなどの補助ツールを利用するなど、ズレのないコミュニケーションを心掛けておられます。</p> <p>言葉による意思表示が困難な利用者はそれぞれのジェスチャーやサインで意思表示をされる場面もあるので、見逃すことのないよう注意しながらコミュニケーションをされています。</p>			
5	③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a	
<p>〈コメント〉</p> <p>希望する利用者に個別に話を聞くよう心掛け、利用者によっては定期的にその時間を設けるなど、可能な限り対応をされています。</p> <p>利用者がサービス等を選択しやすいように、考えられる選択肢の提示と説明をされ、自己決定を促されています。</p> <p>特に言語による意思表示が困難な利用者については、意思決定過程で、説明や意向の確認方法の工夫をされています。</p> <p>利用者及び保護者から受けた相談については、記録し、園内に回覧されています。</p>			

6	④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用者支援等を行っている。	a
〈コメント〉		
<p>利用者の障がい程度や希望、今後の社会生活を想定した支援を検討し、個別支援計画に基づき実施されています。</p> <p>利用者の余暇活動の幅を広げられるよう、体育館での活動、クリスマスやハロウィーン等の利用者が楽しめる行事も行われています。</p> <p>参加を希望する利用者の関係性やリスクを考慮し、試行錯誤をして実施されています。</p> <p>園内で企画したものだけでなく、可能な限り地域の資源も活用して、余暇活動の充実を心掛けておられます。</p>		
7	⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a
〈コメント〉		
<p>園内外の研修受講、日々のOJTを通じて、専門知識と技能の習得に努めておられます。</p> <p>特に強度行動障がいの対応について、研修を定期的に受講し、有資格者を増やされています。</p> <p>記録や会議を利用して支援方法を共有し、意見を出し合うことにより、よりよい支援できるよう努めておられます。</p> <p>行動障がいについて、個別に分析し、特性に配慮した環境整備や支援方法を検討されており、利用者同士のトラブル回避のため、居室の調整や生活エリア又は時間を分ける等の支援方法を工夫して行なわれています。</p> <p>必要に応じて外部機関からの助言を受けておられます。</p>		
2-(2) 日常的な生活支援		
8	① 個別支援計画にもとづく日常生活支援を行っている。	b
〈コメント〉		
<p>個別支援計画に基づきそれぞれの利用者の状況に応じて、食事、入浴、排せつ、着替え、保清又は移動等、自立を促しながら必要な支援が行われています。</p> <p>食事については利用者の特性に応じて、画一的でなく、メニューの変更や食材のサイズ調整等柔軟な食事提供が行われています。</p> <p>嗜好調査を行い利用者の好みを把握し、アレルギー反応や誤嚥を防ぐ安全に配慮した献立を心がけておられます。</p> <p>身体障がいのある利用者を安全に介助するため、専門家を招聘して研修が行われました。</p> <p>入浴及び排せつ支援場面において、同性介助になるように努力されていますが、勤務体制の問題もあり難しい点があり、同性介助が可能になるような充分な人員配置に期待します。</p>		
2-(3) 生活環境		
9	① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a
〈コメント〉		
<p>園内は、委託清掃業者及び職員が、毎日清掃と消毒を行っておられ、日々清掃に気を配り、清潔な生活環境を整えておられます。入所施設にありがちな臭いも感じられません。</p> <p>毎月「安全点検」をされ、園内全域の危険物等の確認が行なわれています。</p> <p>環境に関する意見があれば、職員で共有し検討されています。</p> <p>居室は、利用者の障がい特性に応じて安全を第一に環境設定をされています。</p>		

2-(4) 機能訓練・生活訓練		
10	① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている	a
<コメント>		
<p>担当医等の指示に基づいた機能訓練だけでなく、将来の生活を見通しての遊びや作業体験、社会資源の利用体験が機能訓練又は生活訓練となっています。</p> <p>訓練だけの計画を策定するのではなく、個別支援計画の中に盛り込んで総合的な支援となるよう工夫されています。</p> <p>身体障がいのある利用者については、中部療育園へのリハビリ通院、日々のストレッチ等も行っておられます。</p>		
2-(5) 健康管理・医療的支援		
11	① 利用者の健康状況の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	b
<コメント>		
<p>排せつが自立している利用者の排せつ状況については、十分に把握できないこともあります。介助が必要な利用者を中心に、排泄の状況の把握が行なわれています。</p> <p>毎日、利用者の健康観察を実施し、体調不良や傷があれば、軽微なものも含め、保育士及び保健師を中心に対応を検討されて、受診するよう努めておられます。</p> <p>利用者の定期受診には、原則保健師及び保育士が同行する事と定めておられます。</p> <p>受診時には、担当保育士が利用者の日常の様子を報告書にまとめ、それを基に担当医等に状況説明をされています。担当医等から受けた指示又は助言等の受診結果は、園内だけでなく保護者や関係機関とも共有されています。</p> <p>利用者の医療情報については、現在紙の個人台帳ですが、データベース構築の検討が行なわれています。</p> <p>毎年1回程度、感染症及び食中毒に関する研修会を園内で開催され、後刻の動画視聴を含め全職員が受講できるよう工夫されています。</p> <p>学園としての健康診断はありません。子ども達各々が通う学校で行われています。</p>		
12	② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a
<コメント>		
<p>保健師の配属があり、利用者の日々の健康管理を行っておられ、園外の精神科、小児科、歯科医に嘱託医を委嘱されています。</p> <p>医療行為が必要な利用者については、保健師のみが対応することとなっています。</p> <p>服薬管理については、マニュアルが作成されており、それに沿って生活支援を行う保育士が、薬の袋の氏名を確認し、トリプルチェックを行い適正に行われています。</p> <p>投薬ミスが生じた際は、ヒヤリハットとして取扱い、その都度再発防止策を協議し実施されています。</p> <p>食事等のアレルギーの有無も利用開始時に把握し、必要な対応が行われています。</p> <p>てんかん発作への対応について、毎年園内で研修を実施して理解を深め、担当医の指示書、保護者の同意書を取得して、適切に対応されています。</p> <p>感染症対応のマニュアルを整備し、感染症に関する研修も毎年実施されています。</p>		

2－（6）社会参加・学習支援		
13	① 利用者の希望と意向を尊重した社会や学習のための支援を行っている。	a
＜コメント＞		
<p>利用者が社会生活移行支援サービス提供事業や地域のイベント等を通じて、社会資源の理解や利用方法を経験できるよう工夫されています。</p> <p>保護者との外出や保護者宅への外泊について、契約による入所利用者は保護者との調整、措置による入所利用者は児童相談所とも調整を行いながら実施されています。</p> <p>利用者のみで外出が可能か否かの判断基準もあり、単独で外出が可能な場合は、友人等と園外で交流することも尊重されており、場合によっては職員が同行されています。</p> <p>学校の夏季休業中には、中高生を対象に園内で作業所を開設し、作業への取り組みを評価し少額ですが、手当を後援会から給付し、就労意欲につながるような独自の取り組みも工夫されています。</p> <p>学習支援においても、利用者や家族等の希望と意向を尊重して実施しておられます。</p>		
2－（6）地域社会への意向と地域生活		
14	① 利用者の希望と意向を尊重した地域社会への移行や地域生活のための支援を行っている。	a
＜コメント＞		
<p>利用者及び保護者の意向を確認し、障がいの程度を考慮、検討し、利用者ごとに退所後の就労や生活を想定して利用可能な社会資源が整理されています。</p> <p>社会資源には限りがあるため、早期から地域の情報を収集し、学校主催の実習、園主催の実習や事業所見学を通じて、どのような事業所があり、どのような仕事又は生活をしたいかという利用者の希望や意向を尊重しながら、計画的かつ段階を追って体感的に学習してもらい、相談支援事業所につなげ、スムーズな移行ができるように努めておられます。</p> <p>社会生活を営む上での必要なスキルやマナー（お金の使い方や公共交通機関の利用方法等）の獲得、自己選択や自己決定の機会を目的として、社会生活移行支援サービス提供事業に取り組まれています。</p>		
2－（8）家族との連携・交流と家族支援		
15	① 利用者の家族との連携・交流と家族支援を	a
＜コメント＞		
<p>児童の急変時、てんかん等発作時の対応は、マニュアルに記載されています。</p> <p>契約入所利用者についても、可能な限り受診に同行されています。</p> <p>短期入所支援の場合は保護者の送迎時に様子を伝え、報告されており、個別支援計画は立てておられます。</p> <p>特に契約入所利用者の状況は隨時、利用者の家族に連絡がとられ、日々の状況が伝えられています。</p> <p>契約入所利用者については、保護者の会が組織されており、意見を把握する機会が設けられています。</p> <p>措置入所利用者については、直接又は児童相談所を通じてやり取りがされ、意向が確認されています。</p> <p>いずれの入所形態も、学校の懇談には必ず出席し、学校及び保護者と情報共有されています。</p>		

A－3 生活支援

A 3- (1) 発達支援	
16	① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。 a
<コメント>	
知的又は発達障がいのある児童や行動障がいに関する研修等が受講され、専門的知識を得た上で、十分なアセスメントが行われ、適切な個別支援計画が組織的に策定されています。	
個別支援計画や日々の活動については、各生活棟や委員会等で協議され、利用者の希望や状況に合わせて工夫されています。	
基本的日常動作は、個別活動を中心になされています。自立支援のための活動は、個別と集団の活動をそれぞれ組み合わせながら対応されています。	
例えば洗濯の仕方や干し方、当番でのゴミ出しや分別の練習などが行われ、対応されています。	
学校での様子も聞きながら、個別支援計画は作成され、個別支援計画は学校等関係機関と共有されています。	