

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準（概要版）

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：多機能型指定障害児通所支援事業所 (施設名) 熊本県ひばり園	種別：児童発達支援センター
代表者氏名：理事長 吉田 勝也 (管理者) 園長 木村 由美	開設年月日：昭和56年4月1日
設置主体：社会福祉法人 熊本県社会福祉事業団 経営主体：社会福祉法人 熊本県社会福祉事業団	定員：指定児童発達支援 (利用定員) 28人 (利用者数) 102名 ※令和5年9月1日現在
所在地：〒861-8039 熊本県熊本市東区長嶺南2丁目3番2号	
連絡先電話番号：096 - 382 - 1939	F A X 番号：096 - 385 - 7974
ホームページアドレス	https://hibari-kumamoto.com/

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事
児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業 難聴児療育拠点施設事業（熊本県からの受託事業）、熊本市児童発達支援センター機能強化事業（熊本市からの受託事業）	夏祭り（4・5歳児集団療育中心に開催） クリスマス会（各集団で開催） 園外活動（動物園、博物館、買い物体験） お別れ会（5歳児の集団療育で開催） 保護者学習会（「きこえ」「ことば」「療育」「発達」「保護者のつながり」等）
居室概要	居室以外の施設設備の概要
遊戯室・保育室2室、相談室1室、診察室1室、聴力検査室1室、訓練室8室、多目的室1室、便所2室、事務室1室、医務室1室、	

2 施設・事業所の特徴的な取組

<p>県内唯一の難聴幼児通園施設として昭和56年に開設した当事業所は、平成24年度からは「児童発達支援センター」として児童発達支援事業並びに保育所等訪問支援事業に注力してきましたが、令和2年度からは、さらに児童発達支援センター機能強化事業を熊本市から受託し、専門性の高い良質な福祉サービス提供に努められています。</p> <p>日本社会の大きな変化に対応できるように、従来のトップダウン型からボトムアップ型の組織づくりが園長によって目指されています。職員自己評価結果の中に、熊本県ひばり園の職員は「個人プレーヤー」という記述が見られました。おそらくは、一人ひとりが職人気質のプロフェッショナルというニュアンスで書かれた表現でしょう。専門職としてのプライドを有しつつ、各職員が自発的・積極的に意見を交わせるような組織づくりがなされれば、さらに良質な福祉サービスの提供が可能になるのではないのでしょうか。現時点で、利用者からの信頼が十分に厚いことは利用者調査結果からも明らかになっていますが、組織改革がなされることによってこれまで以上に揺るぎない関係性が構築され、地域社会において欠かせない事業所であり続けることが期待されます。</p>
--

3 評価結果総評

◆特に評価の高い点

○今回の第三者評価事業に係る利用者調査票の結果は非常に良好であり、事業所が提供する福祉サービスが高く評価されています。

保護者同伴で通園する療育形態という大きな特徴を有するが故に、職員と保護者との密なコミュニケーションが日常的に可能となっており、両者の信頼関係の構築にも大いに役立っています。今回の第三者評価事業に係る、100名近い保護者が協力した匿名アンケートにおいて、ほとんどの設問につき「はい」という肯定的な回答が90%以上を占めていました。利用者の権利擁護、職員の丁寧な対応、守秘義務の履行、福祉サービス計画のわかりやすさ、フィードバックの確かさ、臨機応変さなどについて、保護者の高い満足度が得られていたことは特筆すべきです。利用児に対する深い愛情、職員一人ひとりの弛まぬ努力、高い専門性に裏付けられた支援内容などが相俟っての目に見える成果であり、事業所にとっても、職員にとっても、モチベーションアップという副産物が得られるはずです。

○利用者の人権・権利擁護への取組が徹底されています。

重要事項説明書の中でも、利用児に対する心理的・身体的・性的虐待を決して行わないことが明文化されています。虐待防止委員会並びに身体拘束等適正化対策委員会が設置され、組織的な虐待防止に取組まれていることが評価されます。

○年度毎に人事関係スケジュールが作成され、育成面接などの予定が職員に公表されています。

事業所の園長のみならず、法人理事長との育成面接の機会が設けられています。契約職員並びに嘱託職員については任用更新や正規職員への転換希望調査も実施され、職員一人ひとりが就業に関する希望や意見を述べるように配慮されています。

○地域での生活をサポートするために、相談支援、地域ネットワーク、および療育体制が整備されています。

「児童発達支援センター機能強化事業」では、熊本市子ども発達支援センターと協力し、巡回訪問や研修会の開催、熊本市東区内の指定障害児通所支援事業との連携等様々な活動を展開されています。また、地域の医療機関や学校、保育園、幼稚園とも切れ目ない支援体制が整備されています。

◆改善を求められる点

○事業所の経営状況についての職員の理解が十分とは言えません。

経営状況の分析に関しては、真摯な取組が園長によってなされていますが、当該分析結果についての職員による理解が十分ではないことが職員自己評価結果からは窺えます。職員の理解が深められるように、フローチャートなどを用いての視覚に訴えるような工夫がなされることにも一考の余地があります。

○職員の確保・育成・定着に関して、職員が納得できるような計画策定と取組が望まれます。

事業所の事業計画書の中には「職員資質の向上」が謳われており、園内外の研修参加の機会も設けられていますが、職員自己評価結果を見る限り、人事管理全般についての不透明感や職員の就業状況並びに研修参加などに関する不公平感を抱く職員の存在を否定できません。管理者の立場からは対応が難しい問題も少なくないことでしょうが、職員確保や育成、定着それぞれについての計画策定とそれらの明示を通じて、相互理解が深められることが望まれます。

○災害時における非常食や衛生用品の継続的な備蓄計画の策定が期待されます。

組織的な災害対応が行われ、利用者の安全を確保するために、曜日を変えて訓練を実施し振

り返りと対策が行われています。ただし、非常食等の備蓄に関しては、能力開発センターとの一体的な取組がされていますが、園としての取り決めがなされていないので、来園時の災害発生や帰宅不能な状況を考慮した備蓄計画の策定が期待されます。

4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（400字以内）

当園では、サービスの質の維持向上を図るため、定期的に第三者評価を受審しております。今回評価の高い点につきましては、結果を定期的に見直し、一層の努力を重ね、さらなる質の向上に努めます。

改善を求められた点につきましては、管理者とともに職員一人ひとりが主体的に参画し、変革に向けチームで取り組むことを継続していきたいと考えます。

経営状況の明文化、人材確保・定着・育成に関しましては、法人を含め職員との相互理解を図り、よりよい職場環境の整備に努めてまいります。

当園が常に変化し続け、多様化する社会と利用者のニーズに適応する柔軟性を持ち続けられるよう、職員一同さらなる向上を目指し研鑽を積んでいきたいと思っております。

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準

【障がい者・児施設（通所系サービス）版】

◎ 評価機関

名 称	一般社団法人熊本県社会福祉士会福祉サービス第三者評価事業
所 在 地	熊本市東区健軍本町1-22 東部ハイツ105
評価実施期間	令和5年8月25日～令和5年12月31日
評価調査者番号	09-015
	19-010
	08-017

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：多機能型指定障害児通所支援事業所 (施設名) 熊本県ひばり園	種別：児童発達支援センター
代表者氏名：理事長 吉田 勝也 (管理者) 園長 木村 由美	開設年月日：昭和56年4月1日
設置主体：社会福祉法人 熊本県社会福祉事業団 経営主体：社会福祉法人 熊本県社会福祉事業団	定員：指定児童発達支援 (利用定員) 28人 (利用者数) 102名 ※令和5年9月1日現在
所在地：〒861-8039 熊本県熊本市東区長嶺南2丁目3番2号	
連絡先電話番号：096 - 382 - 1939	F A X 番号：096 - 385 - 7974
ホームページアドレス	https://hibari-kumamoto.com/

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事					
児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業 難聴児療育拠点施設事業（熊本県からの受託事業）、熊本市児童発達支援センター機能強化事業（熊本市からの受託事業）	夏祭り（4・5歳児集団療育中心に開催） クリスマス会（各集団で開催） 園外活動（動物園、博物館、買い物体験） お別れ会（5歳児の集団療育で開催） 保護者学習会（「きこえ」「ことば」「療育」「発達」「保護者のつながり」等）					
居室概要	居室以外の施設設備の概要					
遊戯室・保育室2室、相談室1室、診察室1室、聴力検査室1室、訓練室8室、多目的室1室、便所2室、事務室1室、医務室1室、						
職員配置						
	職 種	常 勤	非常勤	資 格	常 勤	非常勤
	管理者	1		社会福祉士	1	
	児童発達支援管理責任者	1		社会福祉主事	2	

言語聴覚士	7		保育士	5	
児童指導員	2		管理栄養士		
保育士	3		調理師		
事務	1		公認心理士	2	1
耳鼻科医		1	臨床心理士	1	1
機能強化員	1		言語聴覚士	10	
			教員免許(児童指導員)	6	
合計	16	2	合計	27	2

※ 資格の種別は、保健・福祉・医療に関するものを記入してあります。

※ 複数の資格を持ち重複計上している場合があるため、職種と資格の数は必ずしも一致しません。

2 理念・基本方針

(1) 基本理念 聞こえやことば、コミュニケーションに障害のある乳幼児に対して、障害の状態を的確に把握し、保護者との共通理解のもと、心身の発達、ことばやコミュニケーションの発達を促進するための支援を行い、子どもの生きる力、豊かな人間性の育ち合いを育成することを目的として運営します。

(2) 基本方針

- ① 子どもの能力を最大限に引き出すために様々な支援を行います。
- ② 保護者に対して、聴覚障害への理解を図り、必要な情報の提供を行います。
- ③ 保護者との共通理解、共通認識のもと、保護者と協同して、子どもへの長期的、短期的な支援計画をたて、それに基づき、具体的な療育を実施します。
- ④ 子ども、保護者への療育、支援を充実させるために、職員研修を重視します。
- ⑤ 関係機関との連携により、子どもの生活の場、地域での聴覚障害に対する理解を図ります。
- ⑥ 医療、保健機関との連携、協力体制を図り、聴覚障害児の早期発見、医学的な対応の充実を図ります。
- ⑦ 卒園後のアフターケアを行うことで、ライフサイクルの視点に立った支援を継続的に行います。
- ⑧ 広く、一般社会に対しても聴覚障害の理解と情報提供を行なっていきます。
- ⑨ 職員の、言語聴覚士としての専門性を活かし、外来相談、地域の療育支援を行うことより、開かれた施設としての役割を担っていきます。

3 施設・事業所の特徴的な取組

県内唯一の難聴幼児通園施設として昭和56年に開設した当事業所は、平成24年度からは「児童発達支援センター」として児童発達支援事業並びに保育所等訪問支援事業に注力してきましたが、令和2年度からは、さらに児童発達支援センター機能強化事業を熊本市から受託し、専門性の高い良質な福祉サービス提供に努められています。

日本社会の大きな変化に対応できるように、従来のトップダウン型からボトムアップ型の組織づくりが園長によって目指されています。職員自己評価結果の中に、熊本県ひばり園の職員は「個人プレーヤー」とあるという記述が見られました。おそらくは、一人ひとりが職人気質のプロフェッショナルというニュアンスで書かれた表現でしょう。専門職としてのプライドを有しつつ、各職員が自発的・積極的に意見を交わせるような組織づくりがなされれば、さらに良質な福祉サービスの提供が可能になるのではないで

しょうか。現時点で、利用者からの信頼が十分に厚いことは利用者調査結果からも明らかになっていますが、組織改革がなされることによってこれまで以上に揺るぎない関係性が構築され、地域社会において欠かせない事業所であり続けることが期待されます。

4 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年8月25日（契約日） ～ 令和5年12月13日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（平成28年度）

5 評価結果総評

◆特に評価の高い点

○今回の第三者評価事業に係る利用者調査票の結果は非常に良好であり、事業所が提供する福祉サービスが高く評価されています。

保護者同伴で通園する療育形態という大きな特徴を有するが故に、職員と保護者との密なコミュニケーションが日常的に可能となっており、両者の信頼関係の構築にも大いに役立っています。今回の第三者評価事業に係る、100名近い保護者が協力した匿名アンケートにおいて、ほとんどの設問につき「はい」という肯定的な回答が90%以上を占めていました。利用者の権利擁護、職員の丁寧な対応、守秘義務の履行、福祉サービス計画のわかりやすさ、フィードバックの確かさ、臨機応変さなどについて、保護者の高い満足度が得られていたことは特筆すべきです。利用児に対する深い愛情、職員一人ひとりの弛まぬ努力、高い専門性に裏付けられた支援内容などが相俟っての目に見える成果であり、事業所にとっても、職員にとっても、モチベーションアップという副産物が得られるはずです。

○利用者の人権・権利擁護への取組が徹底されています。

重要事項説明書の中でも、利用児に対する心理的・身体的・性的虐待を決して行わないことが明文化されています。虐待防止委員会並びに身体拘束等適正化対策委員会が設置され、組織的な虐待防止に取組まれていることが評価されます。

○年度毎に人事関係スケジュールが作成され、育成面接などの予定が職員に公表されています。

事業所の園長のみならず、法人理事長との育成面接の機会が設けられています。契約職員並びに嘱託職員については任用更新や正規職員への転換希望調査も実施され、職員一人ひとりが就業に関する希望や意見を述べるように配慮されています。

○地域での生活をサポートするために、相談支援、地域ネットワーク、および療育体制が整備されています。

「児童発達支援センター機能強化事業」では、熊本市子ども発達支援センターと協力し、巡回訪問や研修会の開催、熊本市東区内の指定障害児通所支援事業との連携等様々な活動を展開されています。また、地域の医療機関や学校、保育園、幼稚園とも切れ目ない支援体制が整備されています。

◆改善を求められる点

○事業所の経営状況についての職員の理解が十分とは言えません。

経営状況の分析に関しては、真摯な取組が園長によってなされていますが、当該分析結果についての職員による理解が十分ではないことが職員自己評価結果からは窺えます。職員の理解が深められるように、フローチャートなどを用いての視覚に訴えるような工夫がなされることにも一考の余地があります。

○職員の確保・育成・定着に関して、職員が納得できるような計画策定と取組が望まれます。

事業所の事業計画書の中には「職員資質の向上」が謳われており、園内外の研修参加の機会も設けられていますが、職員自己評価結果を見る限り、人事管理全般についての不透明感や職員の就業状況並びに研修参加などに関する不公平感を抱く職員の存在を否定できません。管理者の立場からは対応が難しい問題も少なくないことではありますが、職員確保や育成、定着それぞれについての計画策定とそれらの明示を通じて、相互理解が深められることが望まれます。

○災害時における非常食や衛生用品の継続的な備蓄計画の策定が期待されます。

組織的な災害対応が行われ、利用者の安全を確保するために、曜日を変えて訓練を実施し振り返りと対策が行われています。ただし、非常食等の備蓄に関しては、能力開発センターとの一体的な取組がされていますが、園としての取り決めがなされていないので、来園時の災害発生や帰宅不能な状況を考慮した備蓄計画の策定が期待されます。

6 第三者評価結果に対する事業者のコメント（400字以内）

当園では、サービスの質の維持向上を図るため、定期的に第三者評価を受審しております。今回評価の高い点につきましては、結果を定期的に見直し、一層の努力を重ね、さらなる質の向上に努めます。

改善を求められた点につきましては、管理者とともに職員一人ひとりが主体的に参画し、変革に向けチームで取り組むことを継続していきたいと考えます。

経営状況の明文化、人材確保・定着・育成に関しましては、法人を含め職員との相互理解を図り、よりよい職場環境の整備に努めてまいります。

当園が常に変化し続け、多様化する社会と利用者のニーズに適応する柔軟性を持ち続けられるよう、職員一同さらなる向上を目指し研鑽を積んでいきたいと思っております。

7 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。

(参考) 利用者調査の手法等

調査の手法	対象者	対象数(人)	基準数に満たない場合の理由
アンケート調査	利用者本人		
	家族・保護者	97人	
	職員	16人	
聞き取り調査	利用者本人		
	家族・保護者		
観察調査	利用者本人		

(別紙)

第三者評価結果

※すべての評価細目について、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。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

<共通評価基準>

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント> 理念並びに基本方針は、事業所の「療育の手引き」や臨床マニュアルの冒頭に明記され、ホームページ上でも公開されています。施設内の廊下にも掲示されているため、職員はもちろんのこと、保護者もいつでも確認することができます。4月の職員会議においてはこれらの読み合わせが行われ、職員への周知に努められています。基本方針それぞれが具体性を伴っているため、各種サービス提供の際の指針として役立てられています。なお、理念の文章が長いことが園長によっても指摘されていますが、内容はそのまま、いくつかの項目に分割して箇条書きに改められるような工夫も有効であると考えられます。</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 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・c
<p><コメント> 月毎に、収入についての予算計上額に対する実績額が明示され、かなりシビアな経営状況の分析がなされ、当該資料をもとにして体制会議において園長によって詳細な説明が加えられています。その後、職員会議においては、毎月の収支報告と福祉サービスの利用件数が報告され、タイムリーな情報提供と職員による情報共有が意図されています。経営状況に対する危機感を常に持ちながら、事業所の運営にあたっている園長の姿勢が高く評価されます。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント> 正規職員が参加する体制会議が月1回開催され、経営課題などについて話し合わせ、改善策が講じられるように努められています。たとえば、収入確保に伴う定員減について話し合わせ、定員数は現員のままで他の対策を考えるといった結論が導かれています。欠席児を減らすために、今年度より「ペア療育」について全職員で話し合い、職員の急な休みなどの場合にも利用児の欠席をなるべく出さないような工夫が取り入れられています。今後、実践後の結果についても職員間で話し合わせ、職員自らが改善策を考えて取り組むことができるような組織づくりが目指されている点が評価されます。なお、法人の中期経営計画には、施設の有する専門的スキルやノウハウを生かしながらの熊本県や熊本市などの事業の受託、少子化現象を視野に入れての、発達障がい児支援などのニーズ増加が見込まれる分野の療育といった内容が明記されていますので、これらの考え方に沿った具体的な取組が期待されます。</p>		

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。	Ⓐ・b・c

<p>〈コメント〉 法人としての詳細な中期経営計画が策定されています。外部環境の変化や施設の方向性などが明示された上で、利用者の人権・権利擁護への取組の徹底や利用者の満足度調査並びに第三者評価受審を通じてのサービスの質の向上、公益事業への取組などに関する計画が策定され、聴覚障害児支援中核機能事業についての熊本県との協議にも言及されています。さらには、社会福祉充実計画については10年間にわたる事業計画が事業費とともに策定され、施設・設備等の整備費や職員の待遇改善費用についても年度毎の予算計上額が明記されています。これらの計画は月1回開催された「事業団のあり方検討会」において策定されており、計画の内容については職員が閲覧することも可能となっています。</p>		
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
<p>〈コメント〉 事業計画には主な事業内容が列挙されるだけでなく、収入確保のための対策の3本柱が明記されています。利用者のサービス利用回数を増やすことで収入増を図るといった明快な対策であり、事業所にとっても、職員にとっても実践可能な内容となっています。年間行事や職員研修、ケース検討会といった年間を通じての種々の項目について、それぞれの目標、計画、実績・反省が記入された一覧表が作成され、いわゆるPDCAサイクルが強く意識された内容となっています。また、公益的な取組の一環として「りら・くまカフェ」の開催についての概要も説明されています。今後は、これらの事業計画とともに、数値目標を伴った労務や財務についての計画策定がなされ、職員間で情報共有されることが望まれます。</p>		
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
<p>〈コメント〉 体制会議における課題検討や評価・見直しの後、職員会議での周知といった流れが確立されていることは職員にも浸透していますが、各職員の理解にまでは至っているとは言い難い状況です。職員自己評価結果においても、職員間の意識の違いや理解度のバラつきを指摘する声や、園全体でのアセスメント方法が確立されていないといった意見が確認されました。各職員の理解を深めることが課題となっている点については、園長自身によって認識されていますので、事業所としての実効性のある取組が望まれます。</p>		
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
<p>〈コメント〉 施設内の掲示板を利用しての行事予定などの周知に積極的に取組まれていますし、保護者学習会の年間計画やグループ活動予定などは文書化されて利用者に配布されるとともに、施設内の廊下に掲示されています。しかしながら、事業所の事業計画全般についての周知がなされ、利用者の理解が促されているとは言い難い状況です。たとえばホームページを活用して、法人の中・長期計画の概要などを公表した上で、事業所の年度毎の事業計画を説明することも可能であると考えられます。できるだけ労力やコストを要さない、事業所としての効果的な周知方法の確立が望まれます。</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

		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。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉 福祉サービスの質の向上の観点から、毎年度、保護者等を対象とした事業所評価並びに職員自己評価が実施され、当該結果はホームページ上でも公表されています。また、職員の階層別研修を通じて職員のレベルアップが図られています。研修後の振り返りの時間が設けられ、学びの確認や施設としての取組方法の話し合いが実施され、質の向上が目指されています。福祉サービス向上の一環として、トイレ改修工事や施設内のWi-Fi工事が実施されています。職員自己評価結果によると、療育などで多忙なために時間の制約もあり、組織的な取組が十分でないという意見が散見されました。各職員が納得できるような組織的取組方法の確立と実践が望まれます。</p>		
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。	a・ b ・c

〈コメント〉 上述の通り、定期的な事業所評価が実施されています。職員による自己評価結果においては、各評価項目についての課題と工夫、対応策が明記されるとともに、保護者等からの事業所評価結果においては、各評価項目についての意見、対応策が明記され、それぞれの改善策が話し合われるという真摯な取組が評価されます。職員自己評価結果によると、これらの取組を肯定的に評価する意見が見られる一方で、会議の開催時間が十分ではない、職員個人任せとなりがちで組織的な取組が十分ではないといった意見も見られます。組織として評価結果を如何に有効活用するかという課題が窺えますので、当該課題の解決に向けた、さらなる工夫が望まれます。

II 組織の運営管理

II-1 施設管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
II-1-(1) 施設管理者の責任が明確にされている。		
10	II-1-(1)-① 施設管理者は、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。	a・ ⓑ ・c
<p>〈コメント〉 園長は、各職員が自発的に意見を述べられるように腐心され、ボトムアップ型の組織づくりが目指されています。この効果により、体制会議では以前よりも多くの意見が述べられるようになっています。職員会議などの場を用いて、管理者としての役割と責任が表明されていますが、職員自己評価結果によると、職員の理解は十分でないといった意見が見られました。紙ベースの広報誌は発行されていませんので、事業所のホームページを活用して管理者の役割と責任についてわかりやすく説明することによって、職員のみならず、利用者の理解が得られるような取組も有効であると考えられます。なお、園長が担うべき膨大な業務量を懸念する声も聞かれましたので、事業所の有する課題のひとつであるという認識が望まれます。</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。	ⓐ ・b・c
<p>〈コメント〉 「利用者本位」を徹底する考えのもと、虐待防止委員会運用指針、身体拘束等適正化のための指針、障害者虐待・身体拘束の防止と対応マニュアルなどが明文化され、虐待防止委員会の職員が中心となって不適切な処遇を未然に防止するための対策が講じられています。また、個人情報保護規則やハラスメント防止対策に関する基本方針、感染症予防及びまん延防止のための指針なども整備されています。定期的な報酬改定や運営上義務化されたルールなどについては、その都度、職員会議などで園長から説明され、文書でも周知されています。</p>		
II-1-(2) 施設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。	a・ ⓑ ・c
<p>〈コメント〉 児童発達支援センターの事業として、聴能・言語・コミュニケーション能力向上に対する支援、保護者支援、虐待・身体拘束防止、卒園後の支援などが掲げられ、福祉サービスの質の向上に真摯に取組まれていることがよくわかります。また、育成面接と呼ばれる、理事長並びに園長との面接を通して、限られた資源を最大限に活用するための方策が模索されています。一方で、指導力の発揮に関しては、園長本人が認めているように十分ではありません。改善の余地が残されている部分ですので、職員に支持されるような今後の積極的な取組が期待されます。</p>		
13	II-1-(2)-② 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。	a・ ⓑ ・c
<p>〈コメント〉 経営改善や業務の実効性を高めるために、エビデンスベースのデータが積極的に用いられ、園長による説明がなされています。また、従来のトップダウン思考から脱却し、職員が主体的に意見を述べられるような環境整備に取組まれています。職員自己評価結果によると、国の施策などの最新情報を職員全体に周知できていると評価する声が聞かれる一方で、職員全体の共通理解が十分でないことや職員への協力要請はあるものの、個人任せになっている点などを指摘する意見もありました。園長の強力なリーダーシップが発揮され、職員が一丸となって経営改善などに取組むことのできる組織づくりが望まれます。</p>		

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。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉 法人の中期経営計画には、「高い専門性と豊かな人間性を備えた人材の育成・定着」が謳われており、計画的な職員採用や職員の知識・専門性の向上、働きやすい職場環境の整備といった項目が重点施策として列挙されています。このような考えのもと、ハラスメント研修の開催やワーク・ライフ・バランスを念頭に置いた業務への取組などに園長が着手しています。福祉人材の確保については、育成面接の際に職員が意見を述べ、体制会議において話し合うことができますが、人事に関する決定権は法人本部にあり、事業団全体のバランスが考慮された上で職員採用などが決定されています。それ故に、職員雇用形態の展望などを事業所が独自にもつことは困難となっています。職員自己評価結果によると、これらについて複数の職員が不安感を抱いている状況ですから、事業計画を策定・明示した上で、事業団としての考え方を職員に丁寧に説明する機会が必要であると考えられます。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉 法人としてのキャリアパスモデルが導入され、福祉人材の確保・育成・定着に取組まれています。キャリアパスモデル構築と人事評価が連動することが明示され、職位毎に求められる能力・役割や給与等が一覧表にまとめられています。また、業務手当や処遇改善加算手当に関しては、要綱が定められた上で、これに則って支給されています。事業所にとっての固定費支出である人件費予算額が予め定められているために、正規雇用の職員を増やしたくても増やせないという切実な事情があることは理解できますが、同一労働同一賃金の問題や各職員が担っている仕事量の差異などに関して疑問を呈する声が職員自己評価結果の中に垣間見られることは看過すべきではないと考えられます。簡単に解決できる問題ではありませんが、人事管理全般についての説明機会を設けて、職員の理解が得られるような努力が必要であると考えられます。</p>		
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。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉 年1回30分程度の全職員を対象とした、園長による育成面接の機会が設けられ、職員が自分自身の意向を示すことができる時間が保障されています。当該面接結果は法人理事長に提出され、法人としての人事管理にも役立てられています。育児時短勤務制度やインフルエンザ予防接種の際の費用補助制度が導入されるほか、「新型コロナウイルス感染症拡大防止のための出勤制限に係る休暇の取扱いについて」が整備され、特別休暇制度が利用可能となっています。職員自己評価結果によると、有給休暇を取得しやすいので助かっているという意見が聞かれる一方で、有給休暇が取得しづらいといった意見も聞かれます。職種間の公平性の担保といった観点からは改善の余地が認められますので、課題解決に向けた今後の取組が望まれます。</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。		
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〉 事業計画には「職員の資質向上」の項目が掲げられ、福祉職員としてのキャリアアップに必要な最新の知識・技術の習得を目的とした内外の研修に参加した後、園内で研修報告を行うことによって職員の資質向上に努める旨が明記されています。育成面接の実施のほか、必要に応じて園長が職員の相談に応じるといった柔軟性も認められます。職員自己評価結果によると、通常業務がある中で自主勉強会などの時間を確保することが難しいといった意見や指導育成に関しては職員個々人の意欲に委ねられているといった意見も見られました。このような職員の声にも耳を傾けつつ、今後の職員育成に取組まれることが望まれます。</p>		
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〉 年度毎に、外部研修とともに園内研修計画が策定され、担当職員も予め決められています。各研修については、起案→復命作成→復命報告といった手順が明文化され、このルールに従って各職員が参加しています。サービスの質の向上の観点から、利用者アンケートに関する研</p>		

<p>修が年度末に予定されています。また、外部研修については、業務上の必要性が高いために園長から参加指示がなされる研修と、自主研修に分けてそれぞれの手続きが明記され、休日の取り扱いも異なっています。上記以外の研修に職員が参加を希望する場合には、研修案内をもとに研修係に相談して、参加の可否などが決定されることになっており、教育・研修の機会ができるだけ保障されるような努力が払われています。</p>		
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〉 上述の通り、事業所としての教育・研修は計画的に実施されており、園内の勉強会や外部研修の予定については予め全職員に回覧され、周知に努められています。また、オンライン研修の機会が増えたため、参加しやすくなったという声も聞かれます。しかしながら、職員自己評価結果によると、このような事業所の取組を肯定的に受け止めている職員が見られる一方で、療育のために参加調整が難しいために、結果として参加できない研修もあるといった声や職員間の差があるといった声が聞かれるほか、職務上の研修と自費で参加する研修の判断基準が不明であるといった声も聞かれます。職員それぞれが納得感をもって研修に参加するとともに、公平性が担保されるような工夫が望まれます。</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。		
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〉 実習生オリエンテーションが作成され、実習に対する心構えやタイムスケジュール、服装、注意事項などが網羅されています。同時に、職員に対しては「実習系の仕事」が明文化され、実習生や実習校への対応方法並びに見学希望者への対応方法が詳しく説明されています。他方、事業所を利用する保護者に対しては、「実習生受け入れについて」という文書が作成され、事業所が受け入れる実習生についての情報が予め提供されています。スーパーバイザー制度も導入されていますので、実習生の受入体制がさらに整備され、充実した実習が行われることが期待されます。</p>		

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〉 ホームページによる事業所の情報開示とWAMNETによる現況報告書等の開示が行われています。とりわけ前者においては、「新着&お知らせ」のページにおいて「保護者等からの事業所評価の結果」並びに「事業所における自己評価結果」が公表されており、利用者にとってのサービス提供事業者の選択の際などの有用な情報源となっています。事業所の事業計画書にも、保護者などが必要な情報を得やすいようにホームページを充実させる旨が明記されています。また、第三者評価事業については、既に2回の受審実績があり、当該結果はWEB上で広く公開されています。積極的かつタイムリーな情報公開によって、運営の透明性が担保されていることが認められます。</p>		
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〉 法人の概要には、適正に開催された理事会並びに評議員会の議事などについての詳細な記録が残されています。事業所の会計の決算については税理士事務所での確認がなされるとともに、会計処理上の不明点などがあれば、その都度、税理士事務所の担当者に質問できるような体制が整備されています。また、法人監事による会計並びに事業に係る監査や内部経理監査が年度毎に実施されています。後者については、法人内の各施設職員が参加して、他施設の会計チェックにあたるといった工夫が取り入れられ、公正性や透明性の担保に寄与しています。</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 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・ ㉓ ・c
<p>〈コメント〉 担当職員が計画し同行するお買い物体験が実施され、地域交流にも取組まれています。これに関連して、サービス担当者会議が年1回開催され、その記録も整備されています。また、地域貢献事業の一環として、発達が少し気になる子どもとその保護者を対象とした「ひばり園広場」の開催が予定されています。このイベントに関しては「ひばり園広場のご案内」として、ホームページ上でも周知に努められています。コロナ禍のために様々な活動を自粛せざるを得ない期間が漸く終了し、これからは積極的な地域交流事業への取組が計画され、職員のモチベーションアップにひと役買っています。</p>		
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。	㉑ ・b・c
<p>〈コメント〉 「保育ボランティアに関して」が明文化され、利用対象者や目的、依頼方法、募集対象並びに募集方法などが網羅されています。担当職員も予め決められており、ボランティア保険にも加入済みです。コロナ禍の影響によって受け入れ停止が続いていましたが、令和5年度より再開されています。ボランティア受け入れに関して、事業所が要望する日時と提供側の希望がマッチしづらいため、受け入れ実績が乏しいという課題が見られますが、継続的な取組が必要であると考えられます。</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 福祉施設・事業所として必要な関係機関・団体等の機能や連絡方法を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	㉑ ・b・c
<p>〈コメント〉 聴覚障がい(疑い)のある乳幼児に対して保健・医療・福祉・教育が連携し、新生児から学童期まで切れ目のない支援が目指されています。具体的には、モニタリングや担当者会議を通じての相談支援事業所との連携、各種医療機関との連携、幼保連絡会、保育所訪問、聾学校との連絡会、熊本市自立支援協議会子ども部会や熊本市療育支援ネットワーク会議への参加など、多種多様な連携に積極的に取組まれています。また、熊本県聴覚障害者(児)親の会との連携が継続され、施設の廊下には「親の会会報」が備え置かれていました。近年、オンラインによるコミュニケーションツールが導入されたため、より効率的な会議の開催などが可能となっています。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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われている。	㉑ ・b・c
<p>〈コメント〉 機能強化員が中心となって、地域の福祉ニーズなどの把握に取り組んでいます。自立支援協議会子ども部会への参加を通じて様々な情報交換を行いながら、地域において求められる施設の在り方が模索されています。地域の子どもの発達に関して、その保護者より相談を受けた後に適切な機関に繋げることによって、より良い支援が可能になるケースが少なくありません。地区の発達支援ネットワーク会議の主催によって年3回開催される「りら・くまカフェ」の運営委員として機能強化員が参加し、発達の気になる子どもの保護者の学びと交流の場においてその専門性が遺憾なく発揮されています。また、熊本ひばり園の主催による「ひばり園広場」は、療育に通っていない幼い子どもとその保護者を対象としたイベントとして位置づけられ、親子との交流を通じての潜在的な福祉ニーズの把握も意図されています。</p>		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	㉑ ・b・c
<p>〈コメント〉 法人の中期経営計画の中に、県下唯一の難聴児などを療育することができる施設として、熊本県ひばり園でしかできないことや地域の子どもの家族から求められていることを公益的取組として行う必要性が明記されています。例えば、遠隔地で生活する子どもの支援について、オンラインを用いた療育も含めての実現可能な手法の検討にも着手されています。このような活動を積み重ねながら、地域共生社会の実現に向けて着実に前進しています。</p>		

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。		
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。	Ⓐ・b・c
<p>〈コメント〉 利用者尊重の観点から、利用者を「待つ」「見る」が徹底されています。難聴児を支援する際のルールが明文化された「気をつけたい10か条」の遵守が心掛けられ、職員のみならず保護者との共有が意図されています。利用者は保護者と一緒に来園するため、職員が必要に応じて丁寧な説明をしたり、疑問に答えたりする機会に恵まれています。個別の支援計画策定に際しては、必ず保護者の希望や意向が反映されるよう注意が払われています。常にこのようなスタンスで福祉サービスの提供に取り組まれていることが、この度の利用者調査の結果にも如実に表れ、《利用者本位のサービスについて》の調査項目すべてについて、「はい」という肯定的な回答が9割を超えていました。この点は事業所のストロングポイントのひとつであると認められます。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	Ⓐ・b・c
<p>〈コメント〉 事業所の「サービス基本マニュアル」の中にプライバシー保護マニュアルが明文化され、事業所としての利用者のプライバシー保護に関する基本的ルールが明確にされています。利用者への配慮に関して、職員に対する注意喚起が徹底されている点が評価されます。なお、当該マニュアルにおける書類等の保管については、抽象的な表現にとどまっていますので、紙ベースの書類の保管方法やノートパソコンのパスワードの取り扱い、パソコン作業中の離席のルールなどを具体的に決定した上で周知が図られると、現在よりも安全性を高められると考えられます。</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。		
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。	Ⓐ・b・c
<p>〈コメント〉 ホームページ上でも、事業所の理念や基本方針、施設概要、スタッフ、ひばり園ブログなどが公表され、福祉サービスの選択に資する情報提供に努められています。前述の通り、「利用者アンケートの結果公表のお知らせ」は、利用希望者にとってはとても参考になる情報であると考えられます。なお、利用者の個人情報保護の観点から、一般の見学者は受け付けられていません。様々な相談に対しては、電話による説明若しくは事務所で説明によって対応されています。利用を希望する保護者に対しては、事業所のパンフレットを用いながら、事業所の方針や事業内容、利用手続きなどについて丁寧な説明が心掛けられています。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p>〈コメント〉 福祉サービスの開始時においては、重要事項説明書を用いて担当職員が職員の職務内容や支援サービスの内容、利用料、個人情報保護の考え方などを漏れなく説明するとともにオリエンテーションも実施され、提供される事業内容に応じた事業利用契約書を通じて契約が締結されています。令和5年度においては、オリエンテーション週間を設定する試みがなされました。重要事項に関する変更点が生じた場合には、その都度書類が作成され、利用者に対する説明・確認が実施されています。利用者調査票の《サービス利用前について》並びに《サービス計画について》の各調査項目についても、「はい」という肯定的な回答が9割を超えていました。事業所職員の丁寧な、わかりやすい説明の賜物であると高く評価されます。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更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。	Ⓐ・b・c
<p>〈コメント〉 事業所内での変更に関しては、支援会議にて引き継ぎや申し送りが行われています。また、利用者の転居などの場合には担当者会議が開催され、担当職員が「療育情報提供書」の作成にあたります。当該情報は、保護者の要望に応じて変更後の施設等に提供される仕組みとなっています。また、卒園児の就学後のケアに関しても担当職員が決められており、福祉サービスの継続性が担保されるような支援が心掛けられています。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		

33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者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・c
<p>〈コメント〉 事業報告書には、「利用者本位のサービス実現に向けた取組」が明記され、その代表的なものが利用者による事業所評価の実施・結果公表であると考えられます。事業所の児童発達支援事業を3ヶ月以上利用している児童の保護者であり、かつ、利用者アンケート実施期間内に来園してアンケートに協力した者が対象とされています。47のチェック項目が設けられ、はい or いいえの回答割合、各項目に対する課題と工夫点、今後の対応が網羅されて公表されています。上述の通り、当該結果はホームページ上でも公開されており、誰でも閲覧することが可能です。このような仕組みは、事業所にとっての大きな強みであると評価されます。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 「ご意見・ご要望の解決のための仕組みについて」というフローチャートが施設内に掲示され、苦情解決の仕組みが利用者に対して周知されています。重要事項説明書ならびにオリエンテーション資料の中には、苦情受付担当者並びに苦情解決責任者、第三者委員3名の氏名と連絡先が明記されています。また、施設内の廊下には当該内容を網羅したお知らせが掲示され、利用者に対する周知が徹底されています。なお、令和4年度における苦情処理件数がなかったことが事業報告書に明記されていました。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 意見箱が施設内に設置されており、その存在も保護者に周知されていますが、利用実績は乏しいです。保護者の意見や要望などについては、わざわざ意見箱を利用するよりも、来園時に口頭によって職員に直接伝えられる機会が多くを占めているという園長からの説明を受けました。ここにも、職員と保護者との良好な関係性が窺われます。また、すべての利用者には個別担当がついており、療育後など、随時、その保護者と会話する時間が設けられています。利用者が希望すれば、園長面接の機会も設けられています。利用者調査票の自由記載欄には、利用者とその保護者の気持ちに寄り添った丁寧な対応をしてくれる、とても親身になって療育に取り組んでくれる、諸活動のフィードバックを丁寧に行ってくれるといった肯定的な意見が多数を占め、各職員の日頃の努力が正当に評価されていることが確認されました。たくさんのポジティブな意見が得られたことは、職員にとっての大きな励みになると考えられます。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 利用者アンケートの結果を受けて、令和4年度中に男子トイレ改修工事が行われるといった積極的な対応が確認されました。利用者の個別支援に関する相談内容については記録に残され、園長のほか、児童発達支援管理責任者、難聴部門の責任者が対応にあたるように体制が整えられています。職員自己評価結果によると、組織的対応が十分ではないという意見も見られましたが、日々、保護者が来園する際に密なコミュニケーションが図られており、利用者からの相談や意見には適切な対応が図られていると評価されます。利用者アンケート結果の自由記載欄には、職員の臨機応変な対応への謝意が述べられていました。</p>		
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・㉠・c
<p>〈コメント〉 リスクマネジメントの管理体制が整備されています。発生傾向の把握において年齢や発生場所に基づいた注意喚起が展開され、ヒヤリハットの研修では、積極的な意見交換が行われています。事故対応に関しては明確な手順やフローチャートがマニュアルに明記され、職員への周知も十分に行われています。ただし「危険箇所チェック表」の点検頻度に関し開きがあり、これを統一して全体の統計・分析が年度単位でまとめられ、リスクの視覚化が図られることが望まれます。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 感染対策は柔軟で素早い対応ができるよう、感染対策委員会を中心とした整備が図られています。健康チェックや抗原検査の実施、感染症発生の経験を活かした改善への取り組み、</p>		

<p>使用した道具の消毒と清潔な環境の維持に努められています。職員研修会やグループワークを通じて、知識の共有と意見交換が促進され、来園者の検温方法などについても話し合い、改善がなされています。感染対策指針やBCPの作成、年に2回の研修・訓練の実施により、組織全体での感染防止への取組が評価されます。</p>		
39	<p>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。</p>	a・ ⓑ ・c
<p>〈コメント〉「災害対応マニュアル」の年次見直しは、組織の変化に対応するため、東消防署託麻消防局の立ち会いのもとで行われており、年2回の事業団全体での防災訓練も実施されています。防災訓練では適切な誘導を行うことができ、担当者の役割が明確になるよう定められており、熊本県ひばり園においては毎月の異なる曜日の訓練を実施するなど、日常的な場面を想定して素早い対応がなされるよう尽力されています。非常食等の備蓄に関しては、能力開発センターとの一体的な取組がされていますが、園としての取り決めがなされていないので、来園時の災害発生や帰宅不能な状況を考慮した備蓄計画の策定が期待されます。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
40	<p>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。</p>	Ⓐ ・b・c
<p>〈コメント〉「サービス基本マニュアル」「臨床マニュアル」により、標準的な実施方法が明確に定められており、プライバシー保護や個人情報の取り扱いに関する文章を通じて、利用者に対する支援方法の統一についての説明がなされています。療育では担当者の個人差が発生しないよう、チーム全体で協力し、説明責任を重視されています。職員が分からないことを相談し、情報共有する体制や自己研鑽するため環境整備に努められています。日々の活動内容はパソコン上で記録されており、職員がいつでも閲覧可能となっています。保護者からのコメントについては、当日の療育記録に反映される取組がなされており、統一されたケアの提供と情報共有が効果的に行うことができるよう努められています。</p>		
41	<p>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。</p>	a・ ⓑ ・c
<p>〈コメント〉 サービス提供についての標準的な実施方法は、毎年指導監査時に見直されていますが、変更内容や変更実施日の明確な記載が見受けられませんでした。職員全体が変更内容を把握し、最新の情報に応じて業務遂行が可能となるよう、仕組みを見直されることが望まれます。</p>		
<p>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。</p>		
42	<p>Ⅲ-2-(2)-① 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。</p>	Ⓐ ・b・c
<p>〈コメント〉 個別支援計画の策定は、アセスメントに基づき、言語・聴覚の障がいのある就学前の子どもに適切なサポートされるよう努められています。責任者の明確な指導のもと、「臨床マニュアル」に基づく標準的な方法でアセスメントが行われ、保護者の意向を尊重した具体的な支援計画の策定に取組まれています。また、策定にあたっては、医師、作業療法士などのアドバイスを取り入れるとともに、言語聴覚士、臨床心理士、保育士の多職種協働による支援ケース会議が開催されており、子どもと保護者の包括的で効果的なニーズに対する支援が提供されていることは評価されます。</p>		
43	<p>Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。</p>	Ⓐ ・b・c
<p>〈コメント〉 支援計画は6ヶ月ごとに見直しが行われており、他職種や関係機関とのケース会議が実施されています。個別支援計画については、職員が定期的に目を通す仕組みが整備されており、ケース会議に参加できない場合でも情報共有できるよう図られています。アセスメント様式は随時見直されており、アセスメントの際に子どもの意思や保護者の意向等をより具体的に把握し、計画に反映して包括的なサポートが提供できるよう努められています。</p>		
<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</p>	Ⓐ ・b・c

	われ、職員間で共有化されている。	
	<p>〈コメント〉 日々の活動記録については、各職員に支給されたノートパソコンを用いて、随時入力できる体制が整えられています。これにより職員間での閲覧が可能であり、一日の活動記録が園長と児童発達支援管理責任者によって確認され、保護者への説明やフィードバックも迅速に行われています。さらに、記録は職員が閲覧しやすいよう、一週間分を別ファイルで保管されており、一週間経過後には個別の記録ファイルに保管されています。サービスの質の向上のため支援計画の情報共有は支援開始前に職員全体で行われ、日々の記録は全員が閲覧できる環境が整備されています。</p>	
45	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。	a・ ㉔ ・c
	<p>〈コメント〉 個人情報パソコン上と書類にて管理されており、検査表や情報提供書などの書類は利用者毎のファイルにして、職員室の鍵付きキャビネットにて保管されています。書類を会議の説明資料などとして園外へ持ち出す際には、持ち出し簿と出張伺いで許可を得る仕組みが整備されています。なお、個人情報に関する研修は、新入職員に対しては実施されていましたが、現任の職員に対して実施が確認されませんでした。今後、個人情報の保護に関する制度等の変化に柔軟かつ効果的に対応する仕組みを整備されることが期待されます。</p>	

＜内容評価基準＞

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	㉔・b・c
<p>〈コメント〉 利用者の自己決定を尊重し、多様な工夫を通じて選択肢を提供する取組が行われています。具体的には、「事前予告」や視覚的な手段を活用しおもちゃや絵、写真などで理解を促しています。感情など体を使って表現する利用者には、嫌だと感じた際に次の活動への気持ちを切り替えることができるよう、カードを活用しています。外出時には、交通ルールを学ぶための事前体験を園内で行うなど、細かな工夫がなされています。個別支援計画に利用者の希望欄を設け、柔軟な対応が心掛けられていることが評価されます。</p>		
A-1-(2) 権利擁護		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	㉔・-・c
<p>〈コメント〉 権利侵害の防止に重点をおいた取組があり、重要事項説明書に詳細な内容が明記されています。虐待防止委員会が設置され、保護者との協力のもとでマニュアルの作成や身体拘束に関する確認が行われるとともに、虐待防止チェックリストを活用し、職員同士で業務内容を振り返る機会を持たれています。特に耳鼻科診察時の配慮や、複数の職員が協力して安全に対応する工夫があり、利用者のストレス軽減に努められています。組織全体で虐待や身体拘束に関する計画的な研修が行われ、風通しの良い環境が整備されています。</p>		

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	㉔・b・c
<p>〈コメント〉 支援計画は保護者の意向や連携機関との確認を経て、個別ニーズに合わせて作成されており、グループ活動を通じて難聴児同士がお互いの困り感や、周りへの伝え方を知ることができるよう図られています。また、日々の支援は個別療育記録に詳細に記録され、保護者に対するフィードバックも行われおり、職員は対応可能な時間を伝え、関係機関との情報共有を図るなど、効果的に記録を活用されています。支援の継続性は情報提供書を作成することで、サポートが切れ目なく提供されるように配慮されています。利用者の荷物整理や次に行う行動や場所に関しては、ホワイトボードやイラスト、色分けや写真等を用いて、次のステップや手順を視覚的に理解す</p>		

ることができるよう努められています。		
A④	A-2-(1)-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・c
<p>〈コメント〉 円滑なコミュニケーション手段確保のため、職員が手作りで歌詞に手話のイラストが付いた歌ノートを作成されており、家庭でも楽しく手話を学ぶことができるよう工夫されています。また、コロナ禍において、マスク着用時でも表情が伝わりやすいよう、透明マスクが導入されています。加えて、避難訓練では手話と警告用ランプを組み合わせて危険を伝えたり、言葉に興味を持つことができるようイラストと単語を組み合わせたスケジュール表やカードゲームを導入したりと、段階的な工夫をされていることは評価されます。</p>		
A⑤	A-2-(1)-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。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 一人ひとりの意思決定や自己選択を重視し、個別の相談機会を確保されています。グループ活動では、職員3人で利用者5~7人を対応する手厚い体制が確保されており、個別相談を受けた場合でも迅速に対応できるよう人員配置がなされています。また、月1回は個別相談の機会を設け、個別の進捗状況に対するフィードバックが行われる時間を設定されるなど、子どもや保護者が安心して療育を受けることができる環境の構築に努められています。</p>		
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 個別支援計画は、利用者の個性やニーズ、意向に基づいて作成されており、個性や多様性に配慮した支援が実施されています。「手話を使いたい」「聴覚を活用したい」などといった保護者の意向や生活環境等を理解した上で支援計画を作成し、利用者が最も適切なサポートを受けられるよう、情報提供や連絡調整等が行われています。また、保護者学習会やレクリエーション活動は保護者間のコミュニティ形成の場となることを目指し、保護者のニーズを活かして、準備段階から参加していただくよう働きかけるなどの取組がなされています。</p>		
A⑦	A-2-(1)-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 利用者の状況や行動の理由をアセスメントし、それに基づいた行動計画が策定されています。飛び出し行為等が予測される利用者の行動には注意喚起が行われ、保護者の協力を得て事故防止や見守り対策等が行われています。また、利用者の状況の理解、職員の知識・技術向上のため、医師との個別相談やオンライン研修が行われています。加えて、言語聴覚士はスーパービジョンを通じて職員のスキル向上に努めるとともに、ペアレント・トレーニングや保護者との連携を強化する取組も行われています。これらの対応により安全かつ適切なサポートが提供し、専門的なスキルの向上やコミュニケーションの強化を図られています。</p>		
A-2-(2) 日常的生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的生活支援を行っている。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 家庭生活での困りごとに対応するため、保護者からのコメントを参考に適切な支援の提供が図られています。具体的には排泄や衣類着脱、洗濯バサミを使った手や指のトレーニングなどが行われており、日常生活においてできる限り自立できるよう支援されています。また、咀嚼や口腔衛生に関する相談を歯科検診で受け付けるとともに、言語聴覚士からは口腔衛生に関するアドバイスが行われています。保育園や幼稚園とも情報交換が積極的に行われており、計画的かつ個別的な支援と保護者との協力、情報共有が活発に行われています。</p>		
A⑨	A-2-(3)-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。	㉠・b・c
<p>〈コメント〉 施設内の環境は、快適性と安全性に焦点を当て、保護者からの意見を積極的に取り入れながら、改善を行うなどの工夫がなされています。具体的には、保護者と利用者が異性同士の場合でも、トイレの付き添いやオムツ交換ができるよう、トイレの入り口付近に仕切りが設置されるなどの配慮がなされています。また、トイレのドアに利用者が手を挟まないよう工夫が施されており、事故防止の対策が行われています。加えて、利用児がクールダウン、リラックスしつつ、保護者が安心して療育を観察できるよう、個別の療育スペースの壁の一部をマジックミラーにするなどの配慮がなされています。</p>		

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	A-2-(4)-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。	㉠・b・c
<p><コメント> 耳鼻科医や他機関の作業療法士などと連携を行い、言語聴覚士や心理士による療育（訓練）が実施されるなど、利用者や保護者にとって、安心かつ充実したサポートを提供する環境を整えられています。月3回熊本大学病院より専門医の診察があり、聴力低下のある利用者には、かかりつけの耳鼻科医などへの情報提供が行われています。また、補聴器の調整等も行われており、聴覚に関するニーズにも迅速に対応されています。病気やケガなどについては、能力開発センターに常駐している看護師との協力体制を整えられています。</p>		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	A-2-(5)-① 利用者の健康状態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・c
<p><コメント> 毎日の体温と体調をチェックシートで管理することで、異常の早期発見に努められており、適切なサポートが提供されるよう配慮されています。内服薬の処方内容が変更になった場合は、保護者から報告をいただき、変化に対応できるよう努められています。事故や急病時の対応は、「事故・急病対応マニュアル」に詳細に記載されており、急変時などに近隣の救急病院に受診する際の対応が、フローチャートで分かりやすくまとめられています。</p>		
A⑫	A-2-(5)-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・b・c
<コメント>該当なし		
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	㉠・b・c
<p><コメント> 公園への銀杏狩りなど、様々な活動が行われています。療育内容においては、子どもの意向と保護者からの希望を大切に、個別性に配慮されています。例えば、「聴覚に障がいを抱えながらもピアノを習いたい」という子どもや保護者からの相談に対して、同様の立場にある保護者に了承を得て紹介し、アドバイスや交流の機会を提供するといった支援が行われています。家族懇談会では小グループで悩みを出し合う機会を設けられ、保護者同士が助け合い、支え合うコミュニティの形成に努められています。また、保育園や幼稚園の選定においては、保護者の意向をもれなく聞き取り、子どもにとって最適な環境を選ぶためのアドバイス等が行われ、こうした個別対応が子どもと保護者の双方にとって有益な結果をもたらしていることがうかがえます。</p>		
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	a・b・c
<コメント>該当なし		
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	㉠・b・c
<p><コメント> 同席される保護者については、母親だけではなく父親も増加傾向にあるため、ペアレント・トレーニングへの参加の促しやレスパイトケアの提供等、個別的・柔軟に対応されています。保護者同士のつながりを促進するために、家族懇談会や父親や祖父母等による療育参観が実施されており、保護者から祖父母が行う療育の相談依頼があった場合にも、迅速に対応されています。また、急に利用終了を余儀なくされた利用者については、原因の把握に努めるとともに、同様の経験をした利用者意見や当時の状況を伺うなど、ニーズや課題解決に向けた対応が行われています。</p>		

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A⑯	A-3-(1)-① 子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>〈コメント〉 利用者が発達過程において適切な支援を受けることができるよう、「移行支援シート」の作成や関係機関への情報提供、「療育情報提供書」の作成、小学校との連携強化などの取組が行われています。また、要保護対策児童協議会への参加や相談事業所、放課後デイサービス事業所への助言など、幅広い連携体制を構築されています。利用者への理解が深まるよう、情報提供を行う際は、聴力・発達・語彙検査などの結果や情報を可視化して説明するなどの配慮もなされています。</p>		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A⑰	A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a・b・c
〈コメント〉該当なし		
A⑱	A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	a・b・c
〈コメント〉該当なし		
A⑲	A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	a・b・c
〈コメント〉該当なし		

(参考)

第三者評価結果					
	a	b	c	非該当	合計
共通評価基準 (I ~ III)	26	19	0	0	45
内容評価基準 (IV)	14	0	0	5	19
合計	40	19	0	5	64