

# 福祉サービス第三者評価 評価結果

【地域療育センター】

## 地域療育センターあおば

横浜市青葉区黒須田 34-1

運営主体：社会福祉法人 十愛療育会

実施概要	1 ページ
総合評価（評価結果についての講評）	2～4 ページ
評価領域ごとの特記事項	5～7 ページ
分類別評価結果	8～20 ページ
利用者家族アンケート分析・集計結果	21～45 ページ
利用者本人調査分析	46～47 ページ
事業者コメント	48 ページ

作成日：2011年12月22日

実施機関：特定非営利活動法人 市民セクターよこはま



## 実施概要

事業所名	地域療育センターあおば（障がい分野）		
事業所への 報告書提出日	2011年12月12日	評価に要した期間	4ヶ月間
評価機関	特定非営利活動法人 市民セクターよこはま		

### 評価方法

<p>1、自己評価</p> <p>実施期間 2011年8月4日～9月30日</p>	<p>評価機関から第三者評価について説明を受けた後、全職員（非常勤職員含む）に自己評価票を渡し、各自が記入し、提出した。各職員が記入した自己評価票をもとに、課ごとに会議を開いて意見交換しながら、1項目ごと確認して合意した。</p> <p>それを持ち寄り、主任および管理職（センター長を含む）で協議・合意してセンター全体での自己評価をまとめた。</p>
<p>2、利用者家族アンケート調査</p> <p>実施期間 2011年8月29日～9月16日</p>	<p>通園施設利用児および前年度の通園施設卒園児の保護者全員と、アンケート実施期間の間に診療所を利用した子ども（ただし通園施設利用児・卒園児を除く）の保護者に対して、センターからアンケート用紙を直接配付または郵送した。</p> <p>前年度以降にセンターから支援を受けたことのある幼稚園・保育所、小学校、地域訓練会すべてに対して、センターからアンケート用紙を郵送した。</p> <p>の保護者およびの関係機関より、返信用封筒で、評価機関にあてて無記名で返送してもらった。</p>
<p>3、訪問実地調査</p> <p>実施日：第1日 2011年10月7日 第2日 2011年10月12日</p>	<p>[第1日]</p> <p>午前：書類調査。 午後：センター長・診療課主任・通園施設園長・通園施設主任・相談課長・管理課長に面接調査。</p> <p>[第2日]</p> <p>午前：書類調査。通園施設（2クラス）および児童デイサービスにおいて療育場面の観察。 午後：センター長・通園施設園長・管理課長に面接調査。 その後、診療課職員5名（看護師、臨床心理士、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士）、通園施設担当職員2名、児童デイサービス担当職員1名、相談課ソーシャルワーカー2名に個別に面接調査を行い終了。</p>

## 総合評価（評価結果についての講評）

### 【センターの概要】

#### [施設]

地域療育センターあおばは、東急田園都市線・市営地下鉄「あざみ野」駅からバスで約10分、「大場子の神」停留所下車、徒歩約2分の住宅地の小高い丘の上にあります。隣接して横浜市黒須田小学校が建っています。社会福祉法人十愛療育会により開設され、2007年（平成19年）2月に相談事業・診療所、同4月に通園施設のサービスを開始しました。さらに、2011年（平成23年）4月から知的に遅れのない発達障がい児の療育のための児童デイサービス事業を開始しています。担当地域は青葉区です。

施設は、鉄筋コンクリート造、3階建てで、1階は、療育室5室・プレイルーム・水治療室・事務室・相談室・給食室・会議室、2階は、療育室7室・プレイルーム・感覚室・訓練室4室・相談室・家族控え室2室、3階は、診療室3室・待合室・授乳室・相談室・脳波検査室・多目的検査室・心理室3室・言語聴覚室3室・児童デイサービス室・屋上庭園となっています。また、1階と2階は、渡り廊下で隣の黒須田小学校と結ばれています。

#### [組織・事業内容]

- ・診療部門：医師による診察、個別療法（理学療法・作業療法・言語聴覚療法・心理相談）  
外来グループ（集団療育）
- ・通園部門：知的障害児通園施設（定員60名）、肢体不自由児通園施設（定員30名）
- ・相談部門：センター利用に関する相談・子どもの生活全般についての相談、  
幼稚園／保育所／小学校／地域訓練会などへの巡回訪問や技術支援、児童デイサービス事業
- ・管理部門

開所日は月曜日～金曜日（祭日を除く）ですが、月1回、土曜日に診療のみ行う日を設けています。

#### [センターの理念・基本方針]

- ・理念 地域における療育の拠点として、障害児および保護者（家族）が安心して快適な生活が送れるように、良質な療育サービスを提供します
- ・基本方針  
「子どもたちのいま「あるがまま」を認め寄り添い、さらにより良く生きるための関わりを育てていきます」「子どもたちが地域の文化に歩み寄ることを援助し、地域社会も少数派である子どもたちに歩み寄ることを支援します」「子どもたちと家族や、地域の人々の笑顔を大切に、笑顔で支援していきます」

#### [センター利用の基本的な流れ]

センターを利用する場合の基本的な流れは次のようになっています。

受付・相談

（子どもの状況によって、さまざまなケース、組み合わせがあります）

予約

面談（初診のための聞き取り）

診察・各種評価（検査） → （カンファレンス）

個別療育（外来）

再診

今後のプランの提示

集団療育

情報提供

- ・外来グループ
- ・通園施設
- ・児童デイサービス

## 高く評価できる点

### 1、職員は、一人ひとりの子どもに応じた、ていねいな支援をしています。

センターを利用する子どもたちは、年齢・障がいや発達の状況などさまざまです。保護者からの聞き取りや意向を踏まえて、一人ひとりに支援計画を作成し、それに基づくプログラム(各種個別療法・外来グループ集団療育、通園施設での集団療育、児童デイサービス)を実施しています。職員は、子どものしぐさや表情から気持をくみ取り、子どもの発言をじっくりと聴くように努めているほか、必要に応じ、文字カード・絵カードなどを使って良好なコミュニケーションが図れるようにしています。また、その日の子どもの体調や状況に応じて、プログラムを変更するなど柔軟な対応をしています。

さらに、診療部門の臨床心理士・言語聴覚士・作業療法士・理学療法士などが、通園部門の担当クラスに月1・2回入ることや、児童デイサービスクラスに年1・2回入ることを通じて、子どもたちの様子を把握しクラスの職員にアドバイスするなど、センター全体で連携した上で一人ひとりの子どもに応じた支援をしています。

### 2、職員間の情報共有・連携が良好です。

支援計画は、アセスメントにもとづき複数の職員が参加して作成・見直しを行い、診療部門では外来カンファレンス、通園部門では通園児カンファレンスで報告・検討され、診療部門会議・通園部門会議を通じて、一人ひとりの子どもに関する情報が各部門内の職員間で共有されています。また、相談部門会議・児童デイ運営会議も開催されているほか、各部門の代表者による総合サービス会議や全職員が参加する全体会議などで情報の共有化が図られ、良好な連携が保たれています。

さらに、通園施設や児童デイサービスクラスの子どもたちは、年数回、診療部門で医師の診断や各種個別療法などを受けるので、診療部門職員も子どもたちの情報を把握しているほか、全職員が同じ事務室に席を持つので、子どもについての公式な情報のほか、随時インフォーマルにも助言を得たり、療育上での課題・悩みなどを話し合えることも、良好な連携を保つ上で役立っています。

### 3、保護者へのさまざまな支援を行っています。

センターでは、母親を対象の中心とした勉強会、就学を迎える年長児保護者が対象の就学説明会・学校見学会・サポートブック説明会、普段は子どもとかわることが少ない父親に対する土曜日の父親講座など、さまざまな勉強会を開催しています。これ以外にも“保護者のための心のケア相談室”を開設して、子どもの療育に対する悩み・不安やそれによるストレスなどにどのようにしたら良いかの相談にのるなど、保護者も安心して快適な生活を送れるように支援しています。

また、各種療法では、家庭に帰ってもできる訓練を取り入れ、モニタールームで保護者が子どもの様子を観察できるように工夫しています。

さらに、診療待合室に隣接して授乳室を設けたり、保護者が自由に過ごしたり保護者同士が話し合ったり情報交換できるように家族控え室を設けています。また、家族控え室の一つを、きょうだい児一時保育の場として開放し、親子通園の日などにきょうだい児もセンターに連れて来ざるをえない保護者に便宜を図り、ボランティアがきょうだい児と一緒に遊んだりして過ごすことで、保護者が安心して親子通園に専念できるようにしています。きょうだい児一時保育は、保護者が運営委員会を組織し取り組んでいますが、内容への助言やボランティアの募集などセンターがさまざまな支援をしています。

## さらなる工夫が望まれる点

### 1、人材育成の仕組み

職員の資質向上のため、センター内研修や法人が実施する研修のほか、市などが行う外部研修にも多くの職員が参加しています。また、毎年度初めには職員一人ひとりが自己目標を設定した上で上司との面談を行い、年度末に達成度の評価を話し合っているほか、センター長が年1回、一人ひとりの職員と面談しています。

今後の課題としては、人材育成計画として、センター内・法人内研修、外部研修、現場実習(OJT)、自己啓発なども含めた総合的な育成方法を体系化するとともに、経験年数や習熟度に応じた役割や期待水準の明文化を、既になされている通園部門のみならず、全職種で行うことが望めます。それにより、職員が自分の役割は何か、どのような技術の習得が必要か、どのような自己目標を設定するのが良いかなどが分かりやすくなり、より効果的な資質向上への取り組みとなることが期待されます。

### 2、マニュアルなどを活用するための工夫

センターでは、危機管理マニュアル(けがや事故、迷子、バス内緊急時、非常災害時、気象警戒発令時、不審者、感染症対策) 防災マニュアル、個人情報に関する基本規則、苦情受付・解決体制などを定めています。しかし、これらの記述内容は、気づき・心がけが主体であって、職員として具体的にどのように行動すべきかなどが明確になっていないものが多く見受けられます。

マニュアルなどの補完として、具体的な手順書やチェックリストなどを作成し、より実行性があり職員全員が活用できるものとするのが望めます。

また、これらの事項を検討する中から、職員間で共通認識を持つようにするにはどうしたら良いか、職員参加により定期的にマニュアルなどを見直すにはどのようにするか、利用者・保護者にも伝達しておくべきことは何かなどがわかるので、それを適切な仕組みづくりにつなげることが期待されます。

### 3、診療部門業務の工夫

センターでは、開設初年度から月1回土曜診療を実施し、保護者の診療日の選択肢を増やしているほか、今年度から初診後の流れをスムーズにするため、臨床心理士・言語聴覚士の新患受け入れ枠を多くするなど、診療部門業務に関しさまざまな努力をしています。

しかし、今回の通園施設在園児・卒園児・診療所利用児の保護者に対するアンケートでは、診療部門に関する設問(“医師の診察や訓練指導等の頻度”“医師の診察について、十分な時間が確保されているか”“診察における診断や今後の見通し”など)に多くの保護者が「不満」「どちらかといえば不満」と答えているのが現状です。

今回の結果だけでは、“不満の対象が診察の頻度なのか・訓練指導などの頻度なのか”、“診察について十分な時間とはどの程度なのか”、“診断や今後の見通しについて、保護者が何を期待しているか”など、具体的にどのようなことを要望しているのかはわかりません。アンケートに記述された文面だけでなく、保護者と直接話し合って生の声を聴き取り、他の地域療育センターや行政機関と連携を取りながら、診療部門業務の仕組みや体制も含めて、工夫・改善を図る検討が望めます。

## 評価領域ごとの特記事項

このページは、かながわ福祉サービス第三者評価推進機構が定めた「評価領域」に則って記載しています。

### 1、人権の尊重

- ・センターの理念を、“地域における療育の拠点として、障害児および保護者（家族）が安心して快適な生活を送れるように、良質な療育サービスを提供します”と定め、子どもとその家族を尊重したものとなっている。
- ・センター内全体研修として人権研修を行い、子どもや保護者の人格を辱めたり、自尊心を傷つけるような言動を行ってはならないことを全職員に周知しています。
- ・「子どもへの不適切な養育対策委員会（CAPS委員会）」を設置しています。虐待が疑われると感じた職員は必ずCAPS委員会に報告することになっていて、CAPS委員会で対策を検討しています。

### 2、意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供

- ・センターの玄関に意見箱を設置しています。意見箱のそばに、要望・苦情への回答を、個人情報に配慮した上でファイリングし保護者に公開しています。また、通園部門では、毎年、保護者会が要望事項を取りまとめてセンターに提出しています。回答は保護者会で配付・説明しています。診療部門では、昨年度、診療部門利用者の保護者を対象にニーズ調査・満足度調査を行いました。
- ・通園部門や児童デイサービス利用者の保護者には、支援の内容や子どもの状況に関する情報が随時提供されています。診療部門のみの利用者保護者に対しては、わかりやすい情報提供の方法について検討が望まれます。
- ・保護者勉強会を行っていて、全体向け、父親向け、年長児保護者向けなど対象ごとにテーマを決め、先輩の話を取り入れるなど、具体的でわかりやすいように工夫しています。
- ・診察後の説明は、保護者が理解しやすく質問もしやすいように、医師だけでなく、ソーシャルワーカーや看護師もかかわるなど工夫しています。
- ・保護者アンケートでは、診察時間や回数、訓練の頻度、予約の取りにくさなどに対して、不満の割合が高くなっています。アンケートに記述された文面だけでなく、保護者と直接話し合っ生声を聴き取り、他の地域療育センターや行政機関と連携を取りながら、診療部門業務の仕組みや体制も含めて、工夫・改善を図る検討をすることが望まれます。
- ・個別支援計画は、子どもや家族の状況などの変化を日々の記録からとらえ、年度の前期に作成し後期に見直しを行っています。子どもの状況に大きな変化があった場合には、タイムリーにミニカンファレンスを開催し、必要に応じて個別支援計画の見直しを行っています。
- ・子どもの個性や障がい特性、発達の状況など、ひとり一人の子どもを十分に理解し、絵カード・文字カードを用いたり、わかりやすい言葉を使うなど、コミュニケーションの取り方を工夫しています。
- ・保護者からの相談は、必要に応じて全体連絡会や通園連絡会などで取り上げ、家族の精神的・心理的状況、健康状況などを考慮して、相談内容に応じて対応する体制となっています。
- ・通園バスは、毎年、利用者の居住地、乗車時間、道路状況などを確認した上で、運行ルート・乗降ポイントなどを決定し、保護者会で説明し了解を得ています。

### 3、サービスマネジメントシステムの確立

- ・支援計画は、一人ひとりの子どものアセスメントに応じた適切な内容となるように、各療法士などによる課題解決のための支援目標やその達成時期などを盛り込んでいます。支援の内容は、子どもや家族の状況の変化や支援の実施結果を踏まえて、再診時に見直ししています。
- ・苦情の受付・解決体制を、フローチャート形式で表し、センター内各所に掲示し、保護者に周知していま

- す。苦情解決委員会を組織し、要望や苦情があった場合にはすぐに会議を開くなど、速やかに対応しています。
- ・初診のときに、ソーシャルワーカーまたは看護師が診療所利用者向け資料を渡し、初診から再診までの流れや、相談課・ソーシャルワーカーのかかわりなどを説明しています。
  - ・通園利用者には、重要事項説明書のほかに、“通園のしおり”を渡し、保護者にわかりやすいように工夫しています。
  - ・支援に必要な情報は、事務室内の鍵のかかるキャビネットに保管し、必要に応じ職員は確認することができるようにし、情報の共有化を図っています。
  - ・食事は、一人ひとりのペースに合わせ、子どもが自ら食べようとする意欲や行動を大切にしています。できる子どもには、要求カードを使って自分の意思を伝えることができるように支援しています。
  - ・単独通園の場合には、連絡メモを使ったりして子どもの健康状態を保護者と共有し、体調が良くないときには、頻繁に体温を測ったり表情の変化を見逃さないようにしています。
  - ・医療的ケアが必要な子どもの情報や服薬に関する情報は、医師からの指示も合わせてカンファレンスで検討・職員間で共有し、発作などに速やかに対応できる体制になっています。
  - ・危機管理マニュアル（けがや事故、迷子、バス内緊急時、非常災害時、気象警戒発令時、不審者、感染症対策）、防災マニュアル、個人情報保護に関する基本規則、苦情受付・解決体制などを定めています。しかし、これらの記述内容は、気づき・心がけが主体であって、職員として具体的にどのように行動すべきかなどが明確になっていないものも多く見受けられます。マニュアルなどを補完した、具体的な手順書やチェックリストなどを作成し、より実行性があり職員全員が活用できるものとするのが望まれます。

#### 4、地域との交流・連携

- ・巡回訪問などにより、幼稚園・保育所、学校、地域訓練会などへの技術支援、研修協力などを行っています。関係機関向けへのアンケートでは、巡回訪問の実施時期や回数についての満足度が若干低くなっていますので、よりニーズに即した対応をすることが期待されます。
- ・区福祉保健センターとの連携のもと、療育相談を毎月実施しているほか、区福祉保健センターの保健師とセンターのソーシャルワーカーは頻繁に顔を合わせ、円滑な連絡・調整を行っています。
- ・ボランティアの受け入れは、ボランティア委員会で受け入れの基本的考え方を確認し、各部門からのボランティア受け入れ要請にもとづき、調整を行っています。
- ・学識経験者、福祉専門職、区社会福祉協議会、リハビリテーションセンター、地域訓練会、民生児童委員などが参加する運営協議会を開き、フリーの意見交換の場を設け、センターからの情報提供だけでなく、地域からセンターへの要望・意見の聴取をしています。

#### 5、運営上の透明性の確保と継続性

- ・センターのパンフレットなどを区福祉保健センターなどの関係機関に提供し、ホームページでも、施設内用や支援内容の情報を提供しています。ホームページは、現在新しいものとすべく整備中であり、今後はさらにわかりやすい情報提供となることが期待されます。
- ・職員が不正、不適切な行為を行わないよう、倫理綱領を定め、覚書に職員・非常勤職員・委託者（給食・清掃）とも各人が署名しています。また、個人情報保護に関するガイドラインを定め、覚書に職員・非常勤職員だけでなく、ボランティアや実習生も署名しています。
- ・センターの理念・基本方針を各所に掲示し、職員に周知しています。また、センター長は、年1回、職員一人ひとりと面談し、要望・意見などを聞くとともに、理念や基本方針の理解の状況を把握しています。
- ・通園部門の主任は、クラス日誌により個々の職員の業務状況を把握したり、各クラスに入り状況を観察したりする仕組みがあります。診療部門では、主任が職種別のミーティングに参加し、個々の職員の業務状況を把握しています。

- ・センターの運営に影響のある環境の変化や制度改正などの情報を、市の地域療育センター連絡会や区福祉保健センターなどから得ています。得られた情報を整理・分析し、施設経営会議・管理職会議などで対応を検討しています。

#### 6、職員の資質向上の促進

- ・年度初めに、職員一人ひとりが目標設定シートに目標や具体的な取り組みを記入した上で、主任・課長と面談し、年度末にはその達成度を話し合っています。
- ・研修委員会を組織し、法人が行うさまざまな研修やセンター独自の研修を取り込んだ年間研修計画を作成しています。センター内の研修については、対象の職員が必ず受講できるように、開催時期・時間などを配慮しています。
- ・自己目標設定と達成度評価の面談、人事考課面接などで、個々の職員の支援技術に関する評価を定期的に行っています。また、通園部門では、主任が各クラスに入り、事後のミーティングで評価と指導を行っています。さらに、診療部門の各療法士が通園部門の担当クラスに月1~2回程度入ったり、児童デイサービスクラスに年1~2回入ったりして、担当者に指導・アドバイスをしています。
- ・今後、人材育成計画として、センター内・法人内研修、外部研修、現場実習(OJT)、自己啓発なども含めた総合的な人材育成方法を体系化するとともに、経験年数や習熟度に応じた役割や期待水準の明文化を、既になされている通園部門のみならず、全職種で行うことが望まれます。

## 分類別評価結果

横浜市評価基準を使用しています。評価基準の詳細については、横浜市健康福祉局「福祉サービス第三者評価」のホームページ <http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/hyouka/index.html> を参照して下さい。







「ひょう太」の数の意味は以下の通りです。

3つ：高い水準にある 2つ：一定の水準にある 1つ：改善すべき点がある

評価分類の結果は、各分類を構成する1～6つの項目の評価結果で決まります。「ひょう太」が1つしかつかない項目が1つでもあると、その項目の属する評価分類の結果は「ひょう太」1つとなります。

### 評価領域 利用者本人の尊重



評価分類	評価の理由(コメント)
<p>- 1 利用者本位の理念</p>  <p>(1) センターの理念や基本方針が子どもとその家族を尊重したものとなっており、全職員が基本方針を理解し、実践しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ センターの理念を、“地域における療育の拠点として、障害児および保護者（家族）が安心して快適な生活を送れるように、良質な療育サービスを提供します”としています。</li> <li>・ 理念に基づき、基本方針として、“子どもたちのいま「あるがまま」を認め寄り添い、さらにより良く生きるための関わりを育てていきます” “子どもたちが地域の文化に歩み寄ることを援助し、地域社会も少数派である子どもたちに歩み寄ることを支援します” “子どもたちと家族や、地域の人々の笑顔を大切に、笑顔で支援していきます” の3つを定めています。</li> <li>・ 理念・基本方針をセンター内の各所に掲示したり、年度初めのセンター全体会議で全職員に説明し、周知しています。</li> </ul>
<p>- 2 一人ひとりの子どもに応じた支援の実施</p>  <p>(1) 子どもや家族の状況を把握し、課題を適切に抽出しているか。</p> <p>(2) 支援計画は、一人ひとりの子どもとその家族の状況等に応じた適切な内容であるか。</p> <p>(3) 子どもや家族の状況の変化や支援の実施計画を反映して、支援計画の見直しを適切に行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保護者からの聞き取りにより、子どもの家庭や地域における生活状況、保護者のニーズ、家庭の状況などを把握し、アセスメントシートに記録しています。再診時には、変更の有無などを把握し、定期的に対応しています。また、初診後のカンファレンス、再診後のカンファレンスを行うなど、子どもの総合的なアセスメントとなるよう組織的に取り組んでいます。</li> <li>・ 支援計画は、一人ひとりの子どものアセスメントに応じた適切な内容となるように、医師の指示に基づき、言語聴覚士・理学療法士・作業療法士などによる課題解決のための支援目標やその達成時期などを盛り込んでいます。通園施設や児童デイサービスを利用するようになった場合には、さらにそれぞれの部門で個別支援計画を作成しています。</li> <li>・ 支援の内容は、子どもや家族の状況の変化や支援の実施結果を踏まえて、再診時に見直しています。再診までに子どもの状況に変化があった時などは、必要に応じてミニカンファレンスを開催し、直ちに見直しています。</li> <li>・ 初診後のカンファレンスなどで作成された支援計画の内容を保護者に説明していますが、保護者アンケートでは、診断や今後の見通しに関する説明、保護者の質問への対応や説明に関して満足度が低いので、さらなる工夫が望まれます。支援の内容は、子どもや家族</li> </ul>

	<p>の状況の変化や支援の実施結果を踏まえて、再診時に見直しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援計画は、各職種が複写式の用紙に支援内容を記載し、保護者に説明の上、手渡しています。</li> </ul>
<p>- 3 利用者の人格の尊重・虐待への対応</p>  <p>(1) 支援にあたり、子どもの呼び方など、子どもの人格の尊重を意識しているか。</p> <p>(2) 支援にあたり、保護者の人格の尊重を意識しているか。</p> <p>(3) 虐待が疑われる子どもの早期発見と適切な対応を意識しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>センター内全体研修として人権研修を行い、子どもや保護者の人格を辱めたり、自尊心を傷つけるような言動を行ってはならないことを全職員に周知しています。また、職員も子どもや保護者の人格を尊重した対応を心がけています。</li> <li>子どもの障がいの程度、状況に応じて、わかりやすい言葉を使ったり、文字カード・絵カードなどを用いて良好なコミュニケーションが図られるようにしています。</li> <li>子ども用トイレにも一部ドアを設置したり、療育室内でおむつ交換する場合には、ついたてなどで目隠しをしたりするなど、ハード面でも子どもの人権に配慮しています。</li> <li>個々の保護者の子どもや障がいに関する理解の状況に応じ、保護者と話す場を設け、良好なコミュニケーションが図られるようにしています。</li> <li>「子どもへの不適切な養育対策委員会（CAPS委員会）」を設置しています。虐待が疑われると感じた職員は、必ずCAPS委員会に報告することになっていて、CAPS委員会で対策を検討しています。虐待が明白になった場合や疑わしい場合に、児童相談所や区福祉保健センターに連絡・相談する体制を整えています。</li> <li>「育てにくさ」気づきのためのチェックシートを職員に配布し、子どもや保護者の様子を書き入れています。CAPS委員会で判断し、家庭支援の必要な保護者には適切な助言・支援をし、虐待の防止に配慮しています。</li> <li>虐待の防止に関する研修を行ったり、全体会議で説明したりしていますが、虐待の定義などを全職員にさらに徹底させることがセンターでは必要と考えています。</li> </ul>
<p>- 4 苦情・要望への対応</p>  <p>(1) 苦情解決制度は保護者に十分周知され、利用しやすい効果的な仕組みとなっているか。</p> <p>(2) 要望や苦情等を進んで受け止める仕組みが確保されているか（苦情解決制度を除く）。</p> <p>(3) 要望や苦情に速やかに対応しているとともに、その内容をその後の対応や施設運営に活かしているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>苦情の受付・解決体制を、フローチャート形式で表し、センター内各所に掲示し、保護者に周知しています。</li> <li>第三者委員を2名定めています。苦情・要望などを第三者委員に申し立てる際は、苦情受付担当者（管理課長）を通じることになっていて、直接申し立てることができる仕組みとはなっていません。</li> <li>外部の権利擁護機関として、かながわ福祉サービス運営適正化委員会のパンフレットを保護者の目につく場所に置いていますが、外部機関に直接苦情を申し立てができることを掲示するなど、保護者に周知することが望まれます。</li> <li>要望や苦情の聞き取りにあたっては、他人に聞かれないように相談室などで行うなど、プライバシーに配慮しています。</li> <li>センターの玄関に意見箱を設置しています。意見箱のそばに、要望・苦情への回答を、個人情報に配慮した上で公開しており、保護者は他の利用者の意見とそれに対するセンターの対応を知ることができます。また、通園部門では、毎年、保護者会が要望事項を取り</li> </ul>

まとめてセンターに提出しています。回答は保護者会で配布・説明しています。

- ・ 昨年度、診療部門で診療所利用の保護者を対象にニーズ調査・満足度調査のためのアンケートを行いました。
- ・ 苦情解決委員会を組織し、要望や苦情があった場合にはすぐに会議を開くなど、速やかに対応しています。
- ・ 要望や苦情を受けた場合、苦情解決委員会での議論をもとに、センターの運営改善に活かしています。例えば、頭部へのけがの場合にはけがの程度にかかわらず必ず病院受診するように事故対応マニュアルを改訂しています。
- ・ 受け付けた要望や苦情をその解決内容とともに記録していますが、それらを職員間に回覧・周知するなどの仕組みは不十分であるとセンターは認識しています。

## 評価領域 支援の実施内容

評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 センター全体に関する共通事項</p>  <p>(1) センターの利用にあたって、保護者にセンターの理念や基本方針、支援の内容、利用に伴う費用等を正確に説明しているか。</p> <p>(2) センターの支援の内容や子どもの状況等に関する情報提供が保護者に適切に行われているか。</p> <p>(3) 支援の実施に関して必要な情報を職員間で共有化し、センターとして一貫した支援に努めているか。</p> <p>(4) 地域に関する情報提供、保護者の自主的な活動に対する協力を行っているか。</p> <p>(5) 保護者、家族を対象とした勉強会等を効果的に実施しているか。</p> <p>(6) 就学や幼稚園・保育所への入園等、子どもの進路の選択に際し、保護者を適切に支援しているか。</p> <p>(7) 支援にあたっては、保護者の精神的、心理的な負担等にも十分な配慮がなされているか。</p> <p>(8) 利用者が快適に過ごせるよう、環境（清潔さ、採光、換気、照明等）への配慮がなされているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ センターの理念や基本方針は、施設のパンフレットや法人パンフレットに記載され、利用開始の際に、診療報酬や利用に伴う負担なども含めて、ソーシャルワーカーが保護者に説明しています。</li> <li>・ 支援の内容や子どもの状況等に関する情報提供は、保護者会やクラス懇談会、園だよりなどで保護者に伝えるほか、家族参観や個別面談、家庭訪問の機会に個別にも伝えています。</li> <li>・ 診療部門のみの利用者保護者に対して、センターの取り組み内容、支援の内容をどう伝えていくか、その機会や伝え方については検討が望まれます。</li> <li>・ 支援に必要な情報は、部門会議やグループ会議で職員が共有化し、また業務マニュアルを全職員に配布し、支援内容や言葉の統一などセンターとして一貫した支援に努めています。</li> <li>・ 地域に関する情報は、掲示板に掲載したり、事務所前のキャビネットに置いて保護者へ提供しています。また、父母の会「つくしんぼ」やきょうだい児保育「たけのこ」など保護者の自主的な活動に対して、活動場所の提供や運営に協力しています。</li> <li>・ 保護者、家族を対象とした支援プログラムが充実しています。たとえば日々の療育を通して、子どもの特徴や行動、かかわり方を共有できる親子通園、テーマを決めて取り組む保護者勉強会など、子どもの発達やセンターでの療育を受けた年数などに応じて保護者が参加することができます。</li> <li>・ 子どもの進路の選択に際し、就学説明会や特別支援学校の見学会などを行うほか、複数の職員がかかわり、保護者の迷いなどを把握し継続的に適切に支援しています。</li> <li>・ 支援計画は家族の事情を考慮し、家庭でも負担なく続けていける内容を配慮し、家族の精神的・心理的な負担、健康状態等を配慮して、言葉を選ぶなど、保護者の負担等にも十分な配慮するよう努めています。</li> <li>・ 清掃は外部委託となっていますが、委託業者と定期的に打ち合わせを行い、委託業者はセンターに提出している自社マニュアルに沿って業務を行い、施設の屋内・屋外ともに、常に清潔に保たれています。</li> </ul>
<p>- 2 診療に関する支援</p>  <p>(1) 診察の際の説明や対応は、適切でわかりやすいか。</p> <p>(2) 訓練指導等（心理療法・理学療法・作業療法・言語療法等）における保護者への説明や対応は適切であるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診察後の際説明は、保護者が理解しやすく質問もしやすいように、医師だけでなく、ソーシャルワーカーや看護師もかかわるなど工夫をしています。</li> <li>・ 訓練指導等に関する説明は、担当のセラピスト（各療法士）が、保護者にわかりやすいように説明し、質問にも丁寧に対応しています。</li> <li>・ 訓練指導等は医師の指示に基づいた支援計画に沿って、子ども一人ひとりの状況に応じた内容となっており、日々の子どもの健康状態等によっては、訓練指導等の内容を変更するなど、柔軟に対応しています。</li> </ul>

- (3) 子どもの状況や課題に応じた訓練指導等が設定されているか。
- (4) 職員の子どもへの接し方は丁寧で、一人ひとりの障害の状況や個性等の理解に努めているか。

- ・ 職員は、子どもの個性や障がい特性等に応じた接し方を心がけ、子どもとの関係性づくりを大切にして、子どもの気持ちの理解に努めています。
- ・ 利用者アンケートでは、診察時間や回数、訓練の頻度、予約の取りにくさなどに対して、不満の割合が高くなっています。利用者ニーズを把握し、要望に応える体制の充実と納得しやすい説明を十分に行うことが望まれます。

### - 3 通園施設における支援





- (1) 子どもの障害や発達の状況に応じた良好な環境が確保されているか。
- (2) 子どもの障害や発達の状況、保護者のニーズ等に応じた適切な通園の形態が確保されているか。
- (3) 通園施設における個別支援計画は、一人ひとりの子どもとその家族の状況等に応じた適切な内容であるか。
- (4) 子どもや家族の状況の変化や支援の実施結果を反映して、個別支援計画の見直しを適切に行っているか。
- (5) プログラムの内容は個別支援計画に基づき、子どもに応じた適切な内容であるか。
- (6) 職員の子どもへの接し方は丁寧で、一人ひとりの障害の状況や個性等の理解に努めているか。
- (7) 職員は保護者の希望や気持ち等に配慮した対応に努めているか。
- (8) 支援の内容や子どもの状況に関する保護者への情報提供、保護者との個別面談等を適切に行っているか。
- (9) 給食の献立や調理方法は、それぞれの子どもの状況に配慮されたものであるか。
- (10) 食事の場、食器等に配慮がなされているか。
- (11) 子どもの日常の健康管理は適切に行われているか。
- (12) 排泄は子ども一人ひとりの状況に応じて対応しているか。
- (13) 医療的ケアが必要な子どもなど、特に配慮が必要な子どもについて適切な配




- ・ 肢体の不自由な子どもの部屋は中央を広くとり、知的障がいのある子どもの部屋では自閉的傾向のある子どもには個別のスペースを確保するなど、子どもの状況に応じて良好な環境づくりに配慮しています。
- ・ 療育室等の安全性には配慮していますが、高い所に重い物が積んであるなど、見直しの必要性があると職員は考えています。
- ・ 通園利用児の障がい状況に応じて、クラス編成会議やクラスカンファレンスを行い、毎年クラス編成を行っています。基本は親子通園とし、子どもの障がいや発達の状況、年齢だけではなく、家族の状況等も配慮して、単独通園をとりいれています。
- ・ 個別支援計画は、子どもや家族の状況の変化を日々の記録からとらえ、一人ひとりの状態に応じて作成しています。年度の前期に作成し、後期に見直しを行うほか、子どもの状況に変化があった場合には、タイムリーにミニカンファレンスを開催し、必要に応じて個別支援計画の見直しを行っています。
- ・ 個別支援計画については、面談時に目標立てを保護者と共に行い、療育内容に対して保護者の了解・協力を求めています。
- ・ プログラムの内容は、個別支援計画に基づき、肢体の不自由な子ども、知的障がいのある子どもそれぞれの子どもの気持ちや思いに応じた適切な内容となっており、子どもの健康状態等によって柔軟に対応しています。
- ・ 子どもの個性や障がい特性、発達の状況等に応じて、一人ひとりの障がいの状況や特性を十分理解し、視覚的な伝達方法やわかりやすい言葉を使うなど、コミュニケーションのとり方を工夫しています。
- ・ 保護者からの相談は、必要に応じて全体連絡会や通園連絡会などで取り上げ、家族の精神的・心理的な状況、健康状態等を考慮して内容により対応する体制となっています。
- ・ 親子通園のときにきめ細やかな情報交換を行っていますが、必要に応じて個別面談を行い保護者の意向を確認しています。
- ・ 給食は外部委託していますが、センターと委託業者で毎月開催する給食会議で、子どもの状況、年齢、好き嫌い等を伝え、献立に反映させています。摂食能力の評価は作業療法士が行い、4段階の食形態を用意しています。
- ・ 食事は、一人ひとりのペースに合わせ、子どもが自ら食べようとする意欲や行動を大切にし、できる子どもには、要求カードを使って自分の意思が伝えられるように支援しています。
- ・ 単独通園の場合には、単独メモを使うなど、子どもの健康状態を保

<p>慮がなされているか。</p> <p>(14) 通園バスのコース設定など、利用者の通園手段（交通手段）への配慮に努めているか。</p> <p>(15) 通園施設利用にあたっての重要事項説明や契約手続等は適切に行われているか。</p> <p>(16) 就学や幼稚園・保育所への移行にあたって、適切な対応を行っているか。</p>	<p>護者と共有し、体調の良くないときには頻繁に体温を計測し表情の変化を見逃さないようにしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 排泄の介助は、一人ひとりのリズムをとらえ支援し、排泄介助を受けることがいやにならないように子どもの負担のない方法や気持ちへの配慮を大切にしています。</li> <li>・ 医療的ケアが必要な子どもの情報や服薬に関する情報は、医師からの指示も合わせて、カンファレンスで検討して職員間で共有化し、発作等に速やかに対応できる体制になっています。</li> <li>・ 毎年、通園バス利用希望者の居住地、乗車時間、道路状況等を確認した上で通園バスの運行コースや乗降ポイント等を決定し、保護者会で説明しています。</li> <li>・ 利用契約前に重要事項説明会を開催し、保護者に内容を説明し、一定期間を設け書類の作成について相談を受けながら受け付けを行っています。</li> <li>・ 区内の幼稚園等には、定期的に巡回訪問や診療のフォローなどを行っており、通園施設の利用終了後にも、子どもや保護者の不安を軽減するために継続的にフォローできる体制となっています。</li> </ul>
--	--




## 評価領域 地域支援・関係機関との連携

評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 地域の関係機関への支援</p>  <p>(1) ア 幼稚園・保育所への支援 巡回訪問による技術支援を適切に実施しているか。</p> <p>(1) イ 幼稚園・保育所への支援 随時の相談や研修への協力依頼等に積極的に対応しているか。</p> <p>(2) ア 学校への支援 学校訪問による技術支援を適切に実施しているか。</p> <p>(2) イ 学校への支援 随時の相談や学校の主催する研修への協力依頼等に積極的に対応しているか。</p> <p>(3) 地域訓練会等、その他の機関への支援 巡回訪問、随時の相談や研修への協力等の依頼に適切に対応しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・巡回訪問については年度初めに、趣旨と申し込みについて説明した文章を、担当区域の保育園・幼稚園に一齐に送付し、希望に応じて年2回の訪問を行っているほか、必要があれば随時対応しています。</li> <li>・担当区内小学校のほとんどに訪問した実績があり、要望に応じて技術支援を実施しています。</li> <li>・学校からの要望に応じて、教職員に向けた研修協力等積極的に対応しています。</li> <li>・地域訓練会等へ巡回訪問や研修協力を行い、障がいの理解や対応の仕方についての支援を行っています。</li> <li>・関係機関向けのアンケートでは、巡回訪問の実施時期や実施回数についての満足度が若干低くなっていますが、センターでは、幼稚園・保育所の職員を対象とした満足度調査を今年度実施する予定があり、ニーズを把握し、適切に対応することが期待されます。</li> </ul>
<p>- 2 関係機関との連携</p>  <p>(1) 療育相談の実施に関し、区福祉保健センターと良好な協力関係を築いているか。</p> <p>(2) 児童相談所、区福祉保健センター、学校等の関係機関と良好な協力関係を築いているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区福祉保健センターとの連携のもと、療育相談を毎月実施するほか、地区担当のソーシャルワーカーは区福祉保健センターの保健師とは頻りに顔を合わせ、随時円滑な連絡調整を行っています。</li> <li>・児童相談所、区福祉保健センター、学校等とは、それぞれに、連絡会や委員会に参加してもらい、随時連携がとれる関係にあり、必要に応じて相談・共有を行っています。</li> <li>・関係機関それぞれの役割分担を明確にし、利用者の混乱を減らし、より良い支援につなげたいと考え、互いの専門性を活かし、円滑な業務を行うための仕組みづくりが必要と考えています。</li> </ul>



## 評価領域 開かれた運営


評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 支援内容などに関する情報提供</p>  <p>(1) センターの施設内容や支援内容について情報提供を行っているか。 (2) 利用希望者等からの問い合わせや見学希望に対応しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ センターのパンフレット等を区福祉保健センター等の関係機関に提供し、ホームページでも、施設内容や支援内容を情報提供しています。ホームページに関しては、現在整備中のため、今後さらにわかりやすい情報提供となることが期待されます。</li> <li>・ 利用希望者からの問い合わせには随時対応し、見学の希望者についてはできるかぎり希望に沿って対応し、必要に応じてソーシャルワーカーが質問にも丁寧に対応しています。</li> </ul>
<p>- 2 実習生・研修生・ボランティアの受け入れ</p>  <p>(1) 実習生の受け入れを適切に行っているか。 (2) 研修生の受け入れを適切に行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習生・研修生・ボランティアの受け入れにあたってオリエンテーションを行い、通園のしおりを渡し、センターの目的・理念や概要を説明し、個人情報保護と倫理綱領に関する覚書を提出してもらっています。</li> <li>・ 実習や研修の内容の設定にあたっては、効果的に行われるよう目的や経験に沿って、また利用者の負担にならないように配慮してスケジュールを調整しています。</li> <li>・ 職員や保護者に、実習生や研修生、ボランティアを受け入れることの周知はしていますが、さらに受け入れの基本的考え方についても説明した上で受け入れにつなげることが望まれます。</li> </ul>
<p>- 3 地域との情報交換等</p>  <p>(1) 地域の関係機関等との情報交換の機会を定期的に設けるなどの取り組みを行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学識経験者、福祉専門職、青葉区社会福祉協議会、横浜市総合リハビリテーションセンター、地域訓練会、民生児童委員等が参加する運営協議会を開き、フリーの意見交換の場を設け、センターからの情報提供のみでなく、地域からセンターへの要望・意見の聴取を行っています。</li> <li>・ 地域訓練会や子育て支援グループなどへの会場の提供や訓練用具やDVDなどの貸し出しなど、地域への施設開放や備品等の貸し出しを行っています。</li> </ul>

評価領域 人材育成・支援技術の向上

評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 職員の人材育成</p>  <p>(1) センターの理念や運営方針に沿った人材育成を行うための取り組みを行っているか。                      (2) 職員の研修体制が確立しているか。                      (3) 非常勤職員等に対しても、必要な研修や日常の指導が行われているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年度初めに、職員一人ひとりが目標設定シートに目標・具体的な取り組み内容を記入した上で、主任・課長と面談し、年度末にはその達成度を話し合っています。</li> <li>・ 研修委員会を組織し、法人が行うさまざまな研修やセンター独自の研修を取り込んだ年間の研修計画を作成しています。</li> <li>・ センター内の研修については、対象の職員が必ず受講できるように、開催時期・時間などを配慮しています。</li> <li>・ センター外の研修に参加した職員は、研修報告書を作成しています。会議で報告するとともに、必要に応じ、職員全体へ伝達するため講習会を開くこともあります。</li> <li>・ 非常勤職員も法人内研修・センター内研修に参加しています。市・区などが行う外部研修は非常勤職員にもパンフレットなどで案内しています。</li> <li>・ 人材育成計画は策定するには至っていません。運営法人全体としての基本的な人材育成計画と、それを踏まえたセンターの人材育成計画を作成中です。</li> </ul>
<p>- 2 職員の支援技術の向上</p>  <p>(1) 職員のスキルの段階にあわせて計画的に職員の支援技術の向上に取り組んでいるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援技術の向上を目的として、事例検討会、内部講習会、POS（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）勉強会などを計画的に行っています。</li> <li>・ 外部からの支援技術指導として、社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団の職員に、開設3～4年目および昨年度来園してもらった実績があります。</li> <li>・ 自己目標設定と達成度評価の面談、人事考課面接などで、個々の職員の支援技術に関する評価を定期的に行っています。また通園部門では、主任が各クラスに入り、事後のミーティングで評価と指導を行っています。さらに、診療部門の各療法士が通園部門の担当クラスに月1～2回程度入ったり、児童デイサービスクラスに年1～2回入ったりして、担当者に指導・アドバイスを行っています。</li> </ul>
<p>- 3 職員のモチベーションの維持</p>  <p>(1) 個々の職員の適性、経験、能力に応じた役割を与え、やりがいや満足度を高めているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ センター長は、年1回、職員との個別面談を実施し、職員の満足度、要望などを把握しています。</li> <li>・ センター長・園長・課長は、職員がいつでも業務改善の提案や意見を言えるような雰囲気となるよう心がけています。また、通園部門ではグループミーティングで改善事項などを話し合っています。</li> <li>・ 通園部門では、「職員のあるべき姿と求められること」として、経験年数に応じた獲得技能の期待水準（専門性、通園運営）を明文化していますが、センター内の他の職種にまで期待水準を明文化するには至っていません。</li> </ul>

## 評価領域 経営管理

評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 経営における社会的責任</p>  <p>(1) 事業者として守るべき、法、規範、倫理等を全職員に周知し実践しているか。</p> <p>(2) 個人情報の保護に関して、適切な措置がとられているか。</p> <p>(3) ゴミ減量化や省エネルギーの促進等、環境への配慮を実践しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員が不正、不適切な行為を行わないよう、倫理綱領を定め、遵守することを記載した覚書に職員・非常勤職員・委託者（給食・清掃）とも各人が署名しています。また、年度初めの全体ミーティングなどで周知しています。</li> <li>他施設での不正などの情報を、新聞ニュースなどを回覧したり、ミーティングなどで周知を図っています。</li> <li>個人情報保護に関するガイドラインを定め、遵守することを記載した覚書に職員・非常勤職員とも各人が署名しています。また、年度初めの全体ミーティングなどで周知しています。さらに、ボランティアや実習生などにも周知し、覚書に署名してもらっています。</li> <li>個人情報の取り扱い方針を保護者に説明し、必要に応じて外部関連機関などへ個人情報を一部提供することを了解した覚書に署名してもらっています。</li> <li>個人情報に関する記録は、事務室の鍵の掛かる書庫に保管し、適切に管理しています。</li> <li>保護者から、記録されている個人情報の開示請求があったときは、どのようなことを知りたいかを聞いた上で、関係する記録のコピーを渡しています。場合によっては要点をまとめた文書を渡すこともあります。</li> <li>職員間で使用する書類は裏紙を使ったり、封筒をリユースしたりゴミ減量化に取り組んでいます。また、ペットボトルキャップの回収にも協力しています。</li> <li>事務室の照明を始業前・昼休みには消灯したり、夏季は冷房設定温度を高め設定したり、扇風機を使用したりして節電に努めています。</li> <li>環境への考え方、取り組みを明文化するには至っていません。</li> </ul>
<p>- 2 事故・災害への対応</p>  <p>(1) 事故防止のための取り組みを行っているか。</p> <p>(2) 子どもにけが・急病が発生した場合の対応が確立しているか。</p> <p>(3) 災害発生時の対応マニュアルが整備され、体制が確立しているか。</p> <p>(4) 外部からの不審者等の侵入について、対応策が整備されているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事故対応マニュアルを作成し、年度初めの全体会議などで周知しています。また、事故防止の配慮として、危険箇所と事故防止のための対策・チェックリストや医療安全管理指針を定めています。</li> <li>事故防止対策委員会を設置しています。職員は日々こまめにヒヤリ・ハットの事例を報告し、毎月、まとめが事故防止対策委員会に報告され、それに基づいて原因分析・業務改善が行われています。</li> <li>事故防止対応マニュアルなどの内容を定期的に確認したり、見直しを行ったりするには至っていません。また、マニュアルの内容は、気づきや心がけなどが主要事項であり、事故が起こってしまった際の対応手順など定めるなど、より具体的に実行性のあるものとするのが望まれます。</li> <li>けが対応マニュアルおよび通園バス内緊急対応マニュアルを作成し、年度初めの全体会議などで周知しています。</li> <li>子どもがけがをした場合は、看護師が対応・記録し、必ず保護者に状況を報告しています。</li> <li>防災マニュアルを作成し、年度初めの全体会議などで周知していま</li> </ul>

	<p>す。東日本大震災後、防災マニュアルの改訂を行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 防災マニュアル中に、災害発生時の職員連絡網、関係部署・関係機関連絡先、利用者への基本的な対応・利用者の引き渡し・保護者への連絡などを記載しています。</li> <li>・ 総合防災訓練を年2回行うほか、通園部門では毎月避難・消火訓練を行っています。</li> <li>・ 地震などを想定し、備品などの転倒防止対策を講じていますが、療育室最上段棚からの収容物の落下防止・職員更衣室ロッカー転倒防止など、一部不十分な個所が見受けられます。</li> <li>・ 外部からの不審者侵入などがあったときの対応マニュアルを定めています。要点を各室に掲示し、管理課に連絡する手順としています。</li> <li>・ 不審者などが侵入した場合の子どもと保護者への対応は、マニュアル中には十分には記載されておらず、具体策を盛り込むことが期待されます。</li> </ul>
<p>- 3 衛生管理・感染症への対応</p>  <p>(1) 日々の衛生管理は適切に行われているか。</p> <p>(2) 感染症等への対応が整備されているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 給食業務・清掃業務は外部業者に委託しているので、衛生管理マニュアルなどはそれぞれの委託先で作成しています。マニュアルの内容および実施状況を、委託先調査員が年2回来園してチェックし、その報告をセンターの管理課が受ける仕組みができています。</li> <li>・ マニュアルに基づき清掃などが行われ、清潔で適切な状態が保たれています。</li> <li>・ 感染症対策マニュアルを作成し、職員に周知しています。</li> <li>・ 感染症の疑いが生じた場合の対応や、感染症が発生した場合の登園停止基準などは、通園のしおりに記載するなどして、保護者に周知しています。</li> <li>・ 感染症が発生した場合は、掲示板に掲示したり、クラスのお知らせに記載したりして、速やかに保護者に情報提供しています。</li> <li>・ 感染症に関する最新情報を、ミーティングで知らせたり掲示をしたりして、職員が情報を共有できるようにしています。</li> </ul>

#### - 4 センター長及び園長のリーダーシップ



- (1) センター長は、センターの理念や運営方針を全職員に周知しているか。
- (2) センター長及び園長は、センター又は通園施設の支援内容や課題等の全体を把握し、適切に管理しているか。
- (3) センター長及び園長は、センター又は通園施設の重要な意思決定にあたっては、職員や保護者等から必要な情報や意見を聴取しているか。
- (4) 主任クラスの職員が、スーパーバイザーとしての役割を果たしているか。
- (5) センター長は、今後のセンターのあり方について展望や見通しを持ち、職員と共有化しているか。

- ・ センター長の指示にもとづき、センターの理念・基本方針を各所に掲示し、職員に周知しています。また、職員の自己目標を設定する書類に、センターおよび所属課の当年度目標を記載しています。
- ・ センター長は、年1回、職員一人ひとりと面談し、要望・意見などを聞くとともに、理念や基本方針の理解の状況を把握しています。
- ・ 各種会議・打ち合わせなどの年間開催予定を決め、課題の把握および解決に努めています。課題の解決などにあたっては、会議・打ち合わせなどのほか、必要に応じ関係職員などの意見も直接聞いて、適切な結論となるように努めています。また、診療場面でセンター長が把握した通園児の状況について、園長・担任に伝え、課題解決の一端とすることもあります。
- ・ 課題についての対応、およびその考え方を議事録やミーティングなどを通じて職員に伝えていきます。また、必要に応じ、通園保護者会などで直接保護者に説明しています。
- ・ 本年(2011年)4月からの児童デイサービス事業の開始など、重要な事項については、保護者および職員に目的や理由、経過などを説明しています。
- ・ 重要な事項については、必要に応じて検討チームを編成するなど、組織をあげての取り組みを行っています。本年4月からの児童デイサービス事業開始にあたっては、準備プロジェクトチームを組織して取り組んだ実績があります。
- ・ 通園部門の主任は、クラス日誌により個々の職員の業務状況を把握したり、各クラスに入り状況を観察したりする仕組みがあります。診療部門では、主任が職種別のミーティングに参加し、個々の職員の業務状況を把握しています。
- ・ 主任は、ミーティングなどで個々の職員の能力や経験にあわせて的確な助言や指導を行っています。
- ・ センター開設から5年目と日が浅く、比較的経験の少ない職員が多いこともあり、主任クラスの職員を計画的に育成する仕組みを整備するには至っていません。
- ・ 総合サービス会議や外来会議などで、他の地域療育センターでの先進的な取り組み事例などの情報を共有し、今後の中長期的な課題などについて職員と意見交換しています。
- ・ センター長は、地域療育センター長会(横浜市内の7つの地域療育センター)に参加し、意見交換、情報交換を行っています。

## - 5 効率的な運営



(1) 十分かつ良好な支援を提供するために、効率的な運営に努めているか。

(2) 制度改正等、センターに関わる外部環境の変化に適切に対応しているか。

- ・ センターの利用申し込み状況などを毎月確認しています。初診後の対応をスムーズにするため、臨床心理士、言語聴覚士（ST）の新患枠を設定しています。
- ・ 通園業務マニュアル、診療マニュアルのほか、防災マニュアル、危機管理マニュアル（けが、事故、不審者対応、感染症対応など）を作成していますが、一部の内容は気づき・心がけなどの記述にとどまっていて、職員が実地に活用するには不十分なものもあります。
- ・ センターの運営に影響のある環境の変化や制度改正などの情報を、市の地域療育センター連絡会や区福祉保健センターなどから得ています。得られた情報を整理・分析し、施設経営会議・管理職会議などで対応を検討しています。
- ・ センター利用者に影響のある情報は、保護者会などで保護者にわかりやすく説明しています。

## 利用者アンケート分析（その1） 保護者向けアンケート

- 1、実施期間 2011年8月29日～9月16日
- 2、実施方法 センターから、通園施設利用児および前年度の通園施設卒園児の保護者全員と、アンケート実施期間の間に診療所を利用した子ども（ただし通園施設利用児・卒園児を除く）の保護者に直接配付または郵送し、回答を依頼。  
各保護者より、同封の返送用封筒で、評価機関あてに無記名で返送。
- 3、回収率 通園施設利用児 60.6%（99枚配付、60枚回収）  
通園施設卒園児 55.6%（36枚配付、20枚回収）  
診療所利用児 37.1%（89枚配付、33枚回収）

文中の「満足」「満足度」は、「満足」・「どちらかといえば満足」の回答を合計した数値です。

### 回答数値の概要

- ・「センターの総合的な評価」は次の通りであり、調査対象による差異はほとんどありません。

	通園施設利用児	通園施設卒園児	診療所利用児
満足度	91.6%	90.0%	90.9%

- ・センターの支援内容（サービス内容）についての設問への回答で、満足度が高い順に設問項目を並べると、次の通りです。（通園施設における支援に対する設問を除く） 上位5項目

通園施設利用児	通園施設卒園児	診療所利用児
センター利用開始時の子どもの様子や家庭状況の聞き取り 95%	保護者を対象とした勉強会のテーマ、開催時期、頻度、開催時間 訓練指導やグループ療育、脳波	センター利用開始時の子どもの様子や家庭状況の聞き取り 100%
訓練指導やグループ療育、脳波検査等における子どもへの接し方 93%	検査等における子どもへの接し方 訓練指導やグループ療育、脳波検査等での保護者への精神的、心理的負担への配慮 いずれも 100%	センター利用開始後の質問への対応 94%
センターの内容、費用等の説明 センター利用開始後の質問への対応 いずれも 92%	施設の理念や方針に関する説明 診察における保護者の精神的、心理的負担への配慮 感染症が発生した場合の対応に関する説明 要望や苦情を受けるための取り組み いずれも 95%	診察における子どもへの接し方 訓練指導やグループ療育、脳波検査等における子どもへの接し方 診察における保護者の質問への対応や説明 いずれも 88%
保護者を対象とした勉強会のテーマ、開催時期、頻度、開催時間 訓練指導やグループ療育、脳波検査等における説明、保護者の質問への対応 いずれも 90%		

- ・センターの支援内容（サービス内容）についての設問への回答で、「不満」「どちらかといえば不満」が多い順に設問項目を並べると、次の通りです。（通園施設における支援に対する設問を除く）

上位5項目

通園施設利用児	通園施設卒園児	診療所利用児
医師の診察や訓練指導等の頻度 55%	医師の診察や訓練指導等の頻度 75%	医師の診察や訓練指導等の頻度 （医師の）診察について、十分な診察時間が確保されているか いずれも27%
診察における診断や今後の見通しに関する説明 43%	センター全体の職員間、各職種間の連携や支援の一貫性 診察における診断や今後の見通しに関する説明	センター全体の職員間、各職種間の連携や支援の一貫性 診察における診断や今後の見通しに関する説明
地域の資源等に関する情報提供（医師の）診察について、十分な診察時間が確保されているか いずれも38%	診察における保護者の質問への対応や説明 地域の資源等に関する情報提供 子どもの進路に関する相談や助言	センターの内容、費用等の説明 いずれも24%
診察における保護者の質問への対応や説明 33%	（医師の）診察について、十分な診察時間が確保されているか いずれも25%	

- ・診療所利用児では、「その他」の回答が40～55%に達する項目が多いのが特長です。“該当しない”“説明を受けていない”“よく分からない”などのコメントがあります。

- ・保護者を対象とした勉強会の支援（サービス） 3項目全て
- ・センターからの情報提供など 地域の資源等に関する情報提供
- ・センターの安全管理 2項目全て
- ・苦情・要望への対応 （4項目のうち）要望や苦情の伝えやすさを除く3項目

#### まとめ

通園施設利用児・卒園児の保護者と診療所利用児保護者では、「満足」「どちらかといえば満足」の項目に差異がありますが、「不満」「どちらかといえば不満」の項目では、3つのグループに共通する項目が多く、特に、診察に関する項目が多いのが目立っているため、具体的に、どのようなことを保護者が要望しているのかを把握することが望まれます。診療所利用児保護者が「その他」と回答している項目は、なぜそのようになっているかを今後検討すべきと考えられます。

自由記述欄には、センターや職員への感謝の言葉、不満・要望などさまざまありますが、全体としては、センターを信頼し、これからも地域の療育の中核であってほしいという願いが込められていることがうかがわれます。

## 利用者アンケート分析（その2） 関係機関向けアンケート

- 1、実施期間 2011年8月29日～9月16日
- 2、実施方法 センターから、前年度以降に支援を受けたことのある幼稚園・保育所、小学校、地域訓練会すべてに郵送し、回答を依頼。  
各関係機関より、同封の返信用封筒で、評価機関あてに無記名で返送。
- 3、回収率 幼稚園・保育所 50%（80枚配布、40枚回収）  
小学校 70%（30枚配布、21枚回収）  
地域訓練会 100%（3枚配布、3枚回収）

文中の「満足」「満足度」は、「満足」・「どちらかといえば満足」の回答を合計した数値です。

### 回答数値の概要

（地域訓練会からの回答は3枚だけなので、以下の数値分析からは省きます）

#### ・「総合的な評価」

	幼稚園・保育所	小学校
満足度	82.5%	90.5%

#### ・設問項目の中で、満足度が高い項目を順に並べると次の通りです。 上位3項目

幼稚園・保育所	小学校
巡回訪問の助言等の内容が、職員にとって具体的に分かりやすいものであったか 75%	巡回訪問の助言等の内容が、職員にとって具体的に分かりやすいものであったか 75%
個人情報に配慮した上で、児童に関する情報交換、引継ぎ等が円滑に行われているか 70%	巡回訪問の実施時期や実施回数 いずれも 91%
巡回訪問の実施時期や実施回数 65%	随時の相談への対応 86%

#### ・設問項目の中で、「不満」「どちらかといえば不満」が多い項目は次の通りです。 上位2項目

幼稚園・保育所	小学校
お互いの施設の取り組み等について、必要な情報交換が円滑に行われているか 23%	お互いの施設の取り組み等について、必要な情報交換が円滑に行われているか 23%
巡回訪問の実施時期や実施回数 20%	個人情報に配慮した上で、児童に関する情報交換、引継ぎ等が円滑に行われている いずれも 14%

・回答の中で、「その他」が多い項目は、次の通りです。“該当事例なし”“依頼したことがない”などのコメントがあります。

- ・幼稚園・保育所 随時の相談や研修への協力依頼 3項目全て
- ・小学校 同上 3項目のうち2項目

### まとめ

幼稚園・保育所の方が、小学校に比べて満足度の数値が低く、「不満」「どちらかといえば不満」の数値が高くなっています。“子どもの成長が早いので回数を多くしてほしい”“子どもの年齢ごとに対応してほ

しい”などの声があり、多様な対応をセンターに期待していることがうかがえます。

自由記述欄には、感謝の言葉、要望などさまざまありますが、今後ともセンターと協力していきたいという意向がうかがわれます。

## 保護者アンケート集計結果

【実施期間】 2011年8月29日(月)～9月16日(金)

【回収率】 通園施設利用児 60.6% (回収60枚 / 配布99枚)  
 通園施設卒園児 55.6% (回収20枚 / 配布36枚)  
 診療所利用児 37.1% (回収33枚 / 配布89枚)

### 回答者の属性

<子どもの年齢> 2011年4月2日現在

							(人)
通園施設利用児	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	計
	0	0	5	17	22	16	60
通園施設卒園児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳児	その他	計
	0	0	0	0	18	2	20
診療所利用児	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	計
	0	1	5	6	9	6	33
	6歳児	7歳児	8歳児	9歳児	10歳児	11歳児以上	
	3	0	2	0	1	0	

<利用している(していた)通園施設>

				(人)
通園施設利用児	知的障害児通園施設	肢体不自由児通園施設	無回答	計
	41	18	1	60
通園施設卒園児	知的障害児通園施設	肢体不自由児通園施設	無回答	計
	17	3	0	20

<センターの利用をはじめた年齢>

							(人)
通園施設利用児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
	4	8	29	17	2	0	60
通園施設卒園児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
	1	0	5	8	5	1	20
診療所利用児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳以上	計
	1	4	7	8	6	7	33

<通園施設の利用をはじめた年齢>

							(人)
通園施設利用児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
	0	1	12	28	19	0	60
通園施設卒園児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
	1	0	1	6	5	7	20

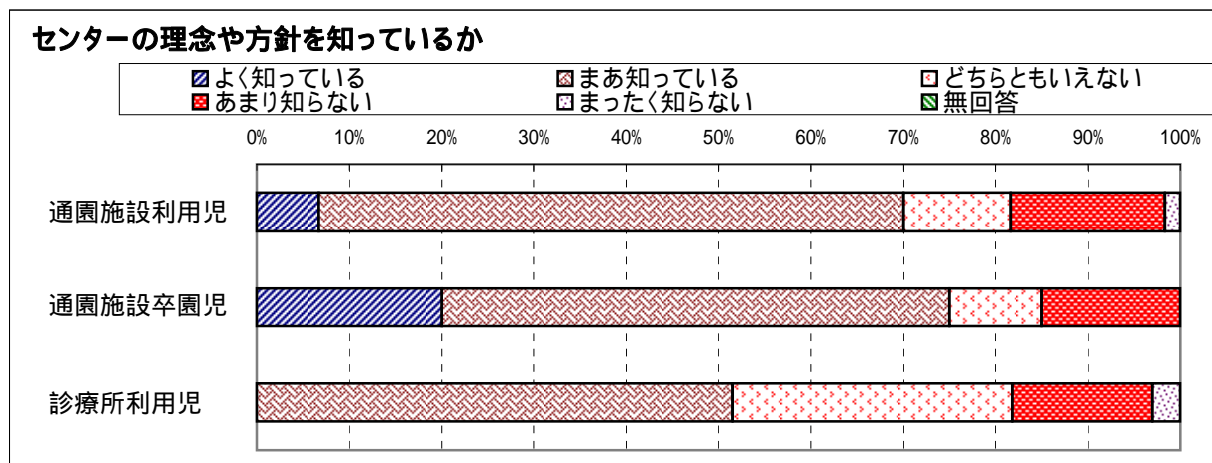
## センターの理念や基本方針について

### 問1:センターの理念や基本方針を知っていますか

(%)

	よく知っている	まあ知っている	どちらともいえない	あまり知らない	まったく知らない	無回答	計
通園施設利用児	6.7	63.3	11.7	16.7	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	20.0	55.0	10.0	15.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	0.0	51.5	30.3	15.2	3.0	0.0	100

(%は小数第1位まで表示し、合計の小数第1位を四捨五入すると100%になります。)

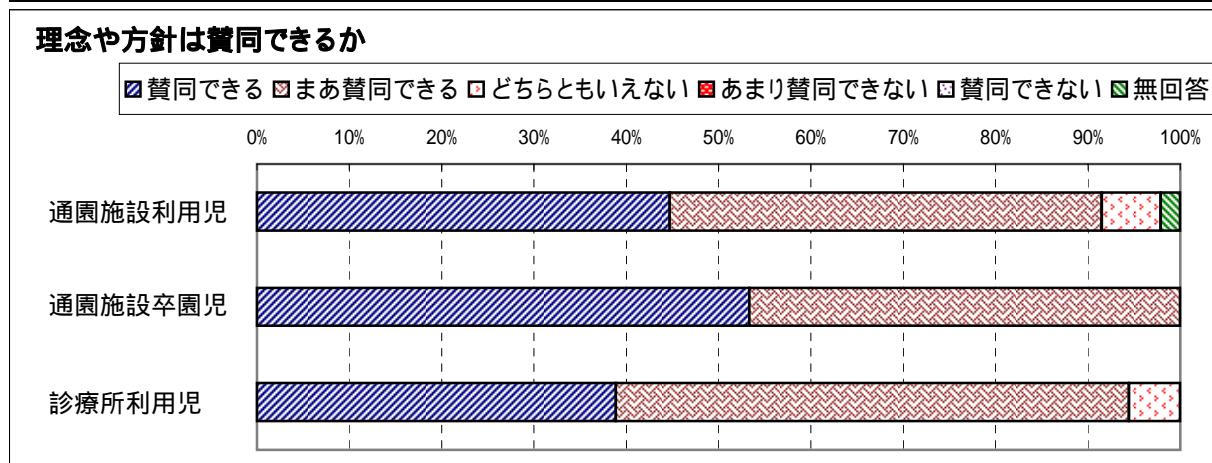


「よく知っている」「まあ知っている」と答えた方への付問

### 付問:その理念や基本方針は賛同できるものだと思いますか

(%)

	賛同できる	まあ賛同できる	どちらともいえない	あまり賛同できない	賛同できない	無回答	計
通園施設利用児	44.7	46.8	6.4	0.0	0.0	2.1	100
通園施設卒園児	53.3	46.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	38.9	55.6	5.6	0.0	0.0	0.0	100



# センターの支援内容(サービス内容)について

## 問2 センターの利用開始にあたっての説明等について

### A) センターの内容、利用に伴う費用等の説明について

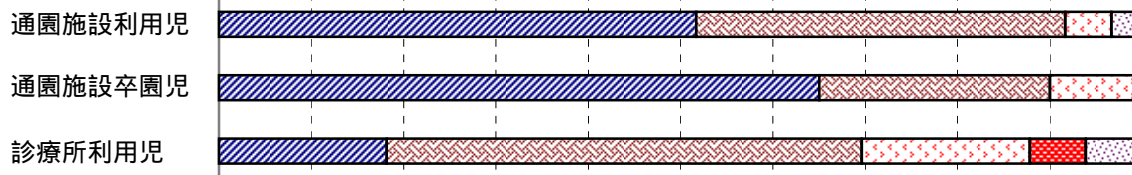
(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	51.7	40.0	5.0	0.0	3.3	0.0	100
通園施設卒園児	65.0	25.0	10.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	18.2	51.5	18.2	6.1	6.1	0.0	100

#### センターの内容・費用等の説明

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



### B) センターの理念や基本方針に関する説明について

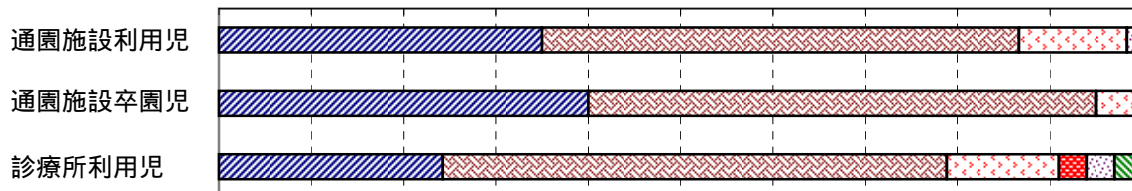
(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	35.0	51.7	11.7	0.0	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	40.0	55.0	5.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	24.2	54.5	12.1	3.0	3.0	3.0	100

#### センターの理念や基本方針の説明

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



### C) 子どもの様子や家庭の状況等の聞き取りについて

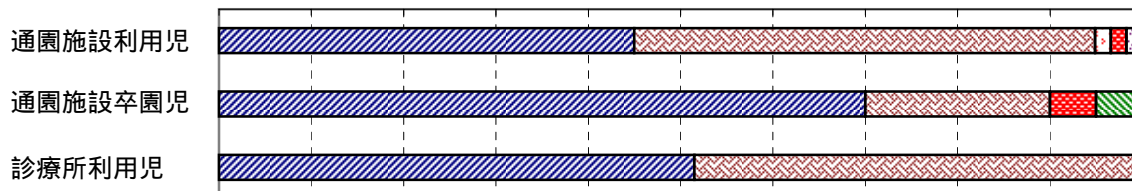
(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	45.0	50.0	1.7	1.7	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	70.0	20.0	0.0	5.0	0.0	5.0	100
診療所利用児	51.5	48.5	0.0	0.0	0.0	0.0	100

#### 子どもの様子や家庭の状況の聞き取り

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



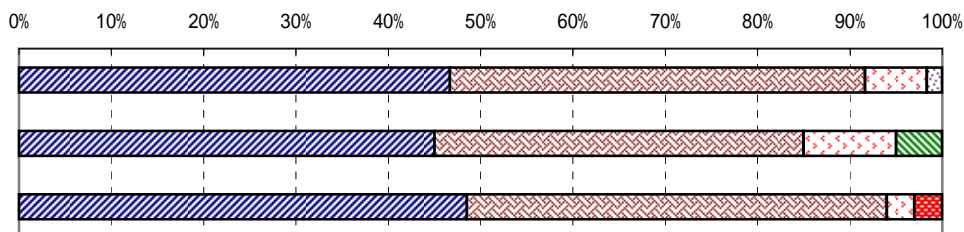
#### D) センター利用開始後の質問への対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	46.7	45.0	6.7	0.0	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	45.0	40.0	10.0	0.0	0.0	5.0	100
診療所利用児	48.5	45.5	3.0	3.0	0.0	0.0	100

##### センター利用開始後の質問への対応

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



#### 問3 センターの診察に関する支援(サービス)について

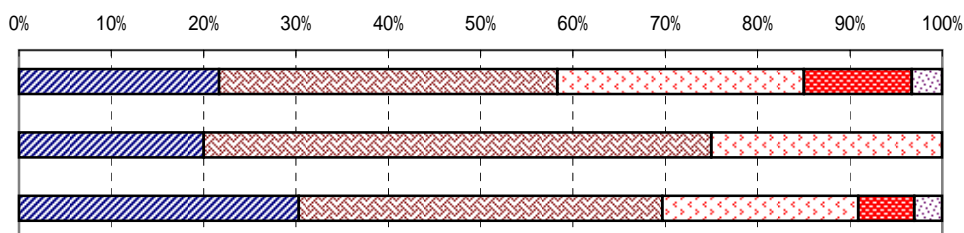
##### A) (医師の)診察について、十分な診察時間が確保されているかについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	21.7	36.7	26.7	11.7	3.3	0.0	100
通園施設卒園児	20.0	55.0	25.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	30.3	39.4	21.2	6.1	3.0	0.0	100

##### 診察の時間は十分か

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



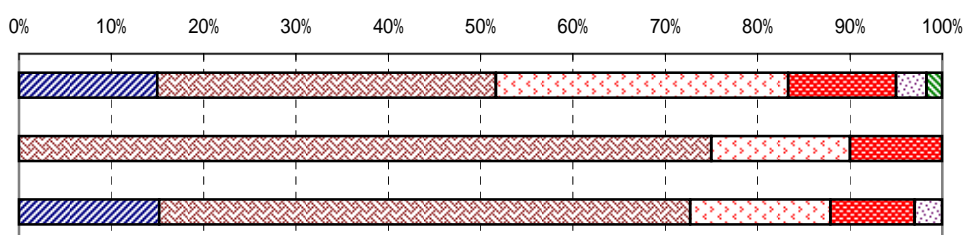
##### B) 診察における診断や今後の見通しに関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	15.0	36.7	31.7	11.7	3.3	1.7	100
通園施設卒園児	0.0	75.0	15.0	10.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	15.2	57.6	15.2	9.1	3.0	0.0	100

##### 診断や今後の見通しに関する説明

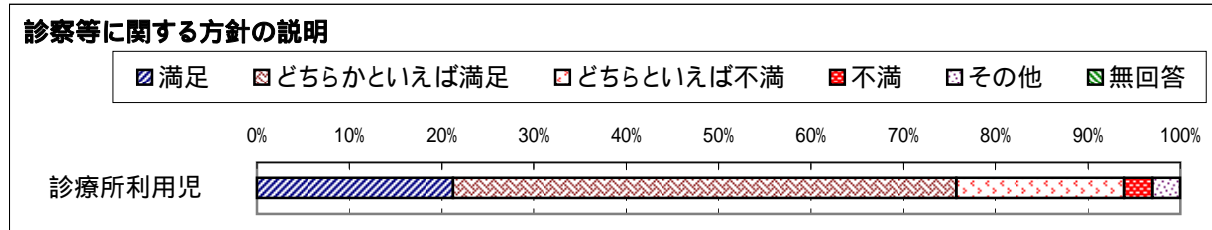
満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



### C) 診察等の支援に関する方針の説明について

(%)

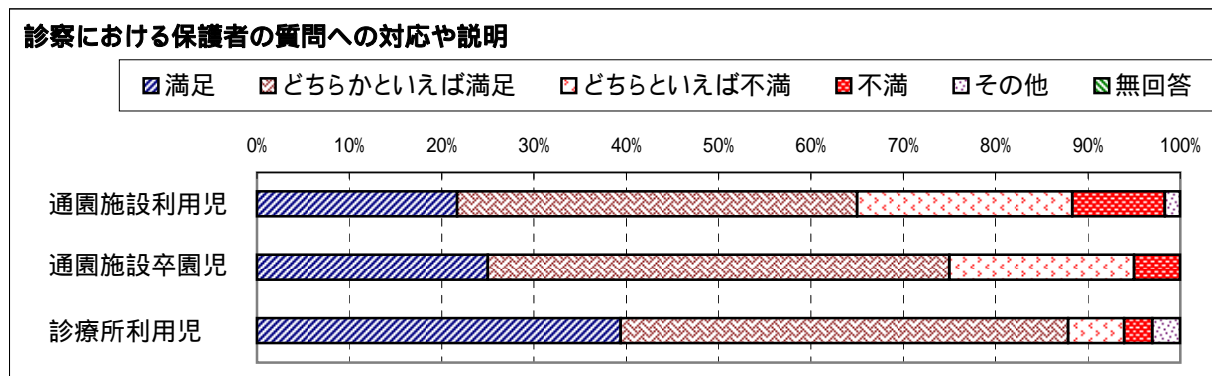
診療所利用者のみ に対する質問	満足	どちらか といえば満足	どちらか といえば不満	不満	その他	無回答	計
診療所利用者	21.2	54.6	18.2	3.0	3.0	0.0	100



### D) 診察における保護者の質問への対応や説明について

(%)

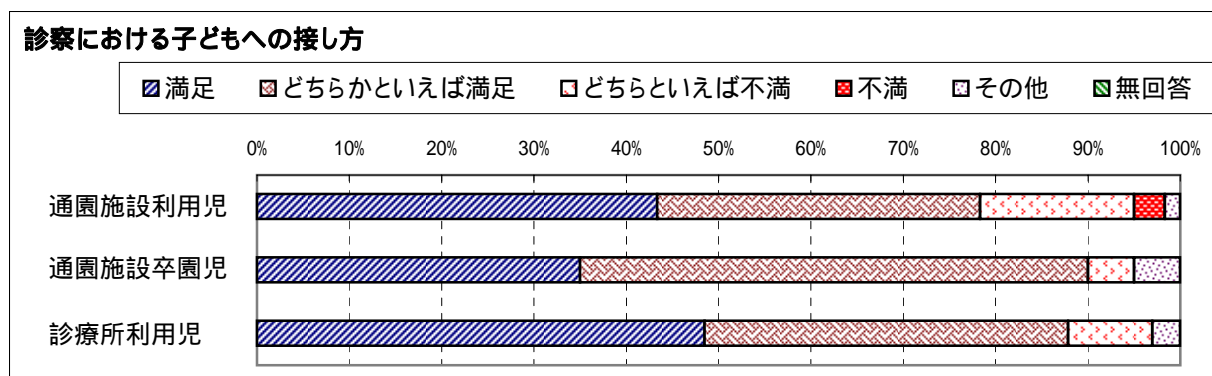
	満足	どちらか といえば満足	どちらか といえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	21.7	43.3	23.3	10.0	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	25.0	50.0	20.0	5.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	39.4	48.5	6.1	3.0	3.0	0.0	100



### E) 診察における子どもへの接し方について

(%)

	満足	どちらか といえば満足	どちらか といえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	43.3	35.0	16.7	3.3	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	35.0	55.0	5.0	0.0	5.0	0.0	100
診療所利用児	48.5	39.4	9.1	0.0	3.0	0.0	100



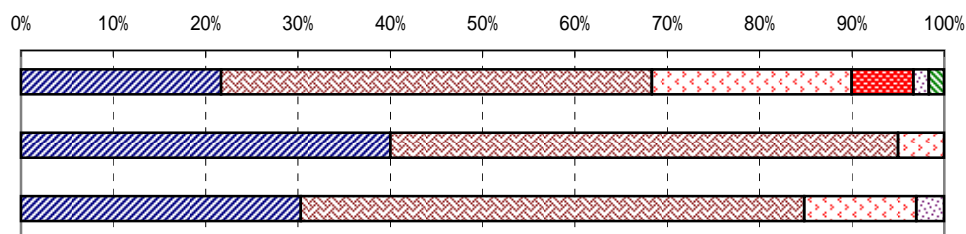
### F) 診察における保護者の精神的、心理的負担への配慮について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	21.7	46.7	21.7	6.7	1.7	1.7	100
通園施設卒園児	40.0	55.0	5.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	30.3	54.6	12.1	0.0	3.0	0.0	100

#### 診察における保護者の精神的・心理的負担への配慮

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



### G) 訓練指導やグループ療育、脳波検査等における説明、保護者の質問への対応

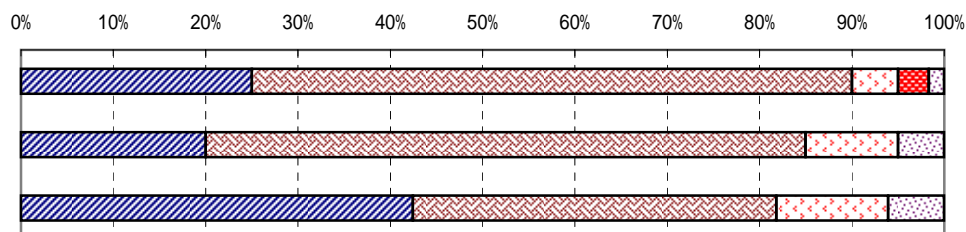
訓練指導……心理療法、理学療法、作業療法、言語聴覚療法

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	25.0	65.0	5.0	3.3	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	20.0	65.0	10.0	0.0	5.0	0.0	100
診療所利用児	42.4	39.4	12.1	0.0	6.1	0.0	100

#### 訓練指導等における説明・保護者の質問への対応

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



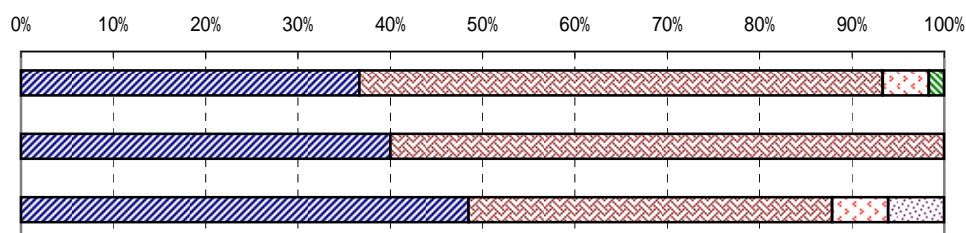
### H) 訓練指導やグループ療育、脳波検査等における子どもへの接し方について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	36.7	56.7	5.0	0.0	0.0	1.7	100
通園施設卒園児	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	48.5	39.4	6.1	0.0	6.1	0.0	100

#### 訓練指導等における子どもへの接し方

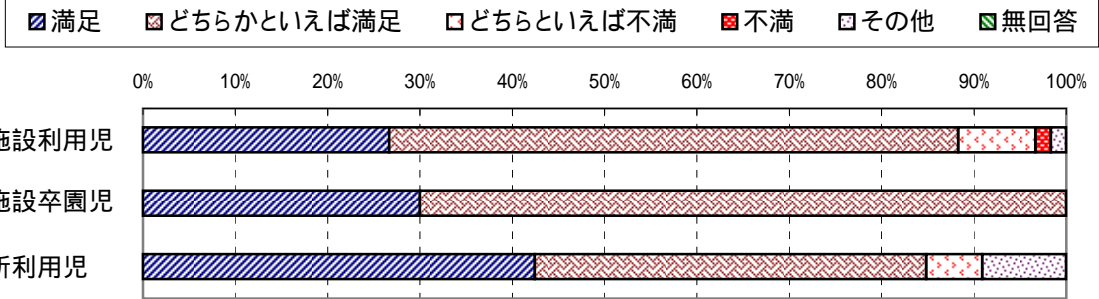
満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



1) 訓練指導やグループ療育、脳波検査等における保護者の精神的、心理的負担への配慮について (%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	26.7	61.7	8.3	1.7	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	30.0	70.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	42.4	42.4	6.1	0.0	9.1	0.0	100

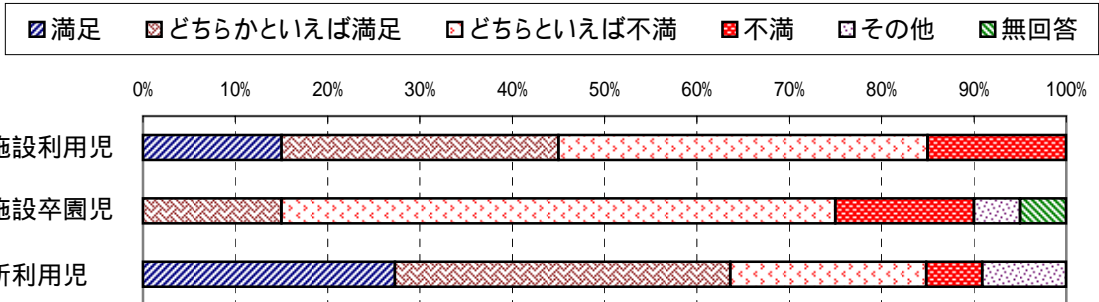
訓練指導等における保護者の精神的・心理的負担への配慮



J) 医師の診察や訓練指導等の頻度について (%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	15.0	30.0	40.0	15.0	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	0.0	15.0	60.0	15.0	5.0	5.0	100
診療所利用児	27.3	36.4	21.2	6.1	9.1	0.0	100

医師の診察や訓練指導等の頻度

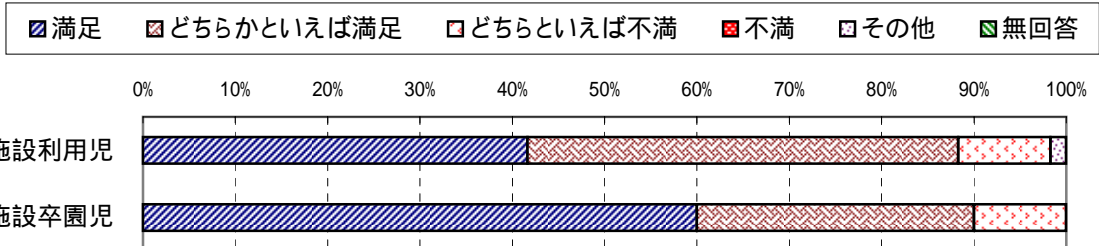


問4 センターの通園施設における支援(サービス)について

A) (通園施設の)個別支援計画の内容について (%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	41.7	46.7	10.0	0.0	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	60.0	30.0	10.0	0.0	0.0	0.0	100

個別支援計画の内容



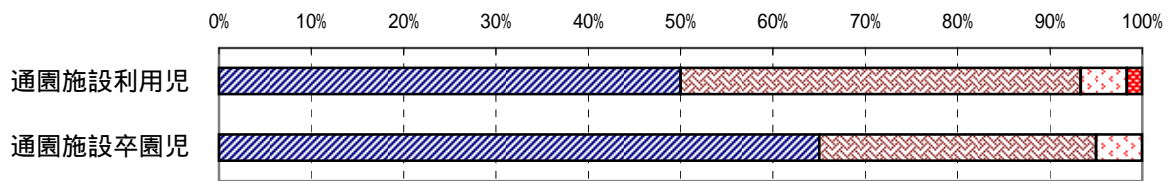
## B) 個別支援計画に関する説明や、保護者の意向・要望の聞き取りについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	50.0	43.3	5.0	1.7	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	65.0	30.0	5.0	0.0	0.0	0.0	100

### 個別支援計画に関する説明、保護者の意向・要望の聞き取り

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



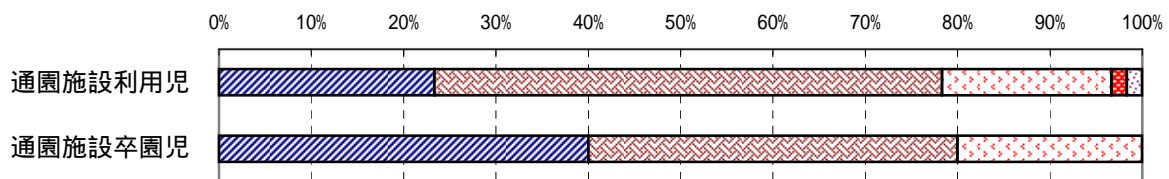
## C) 日々の通園プログラムの内容について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	23.3	55.0	18.3	1.7	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0	100

### 日々の通園プログラムの内容

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



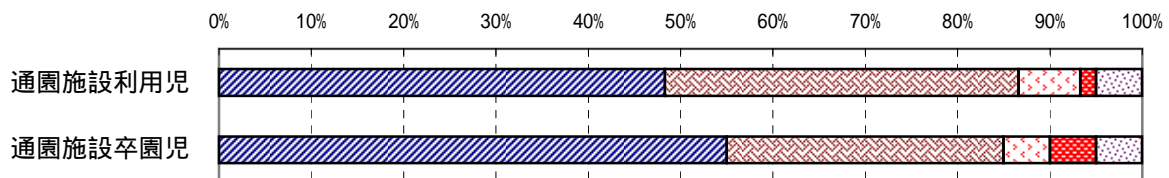
## D) 給食の内容について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	48.3	38.3	6.7	1.7	5.0	0.0	100
通園施設卒園児	55.0	30.0	5.0	5.0	5.0	0.0	100

### 給食の内容

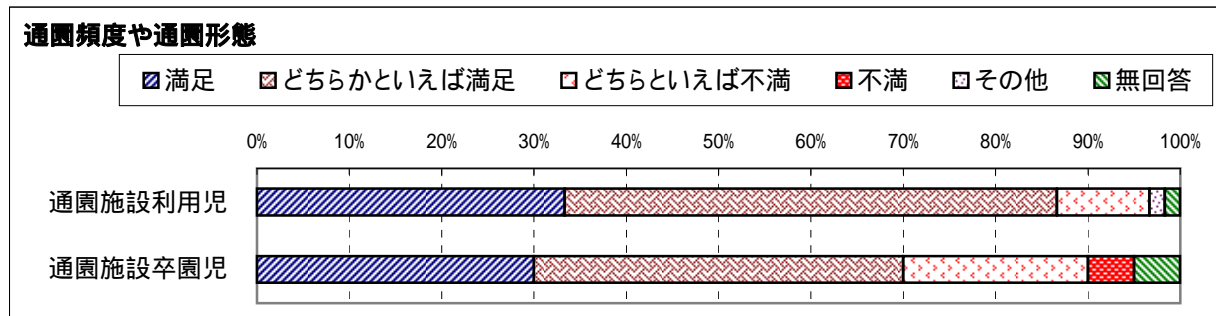
満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



### E) 通園頻度や通園形態(単独通園・親子通園)について

(%)

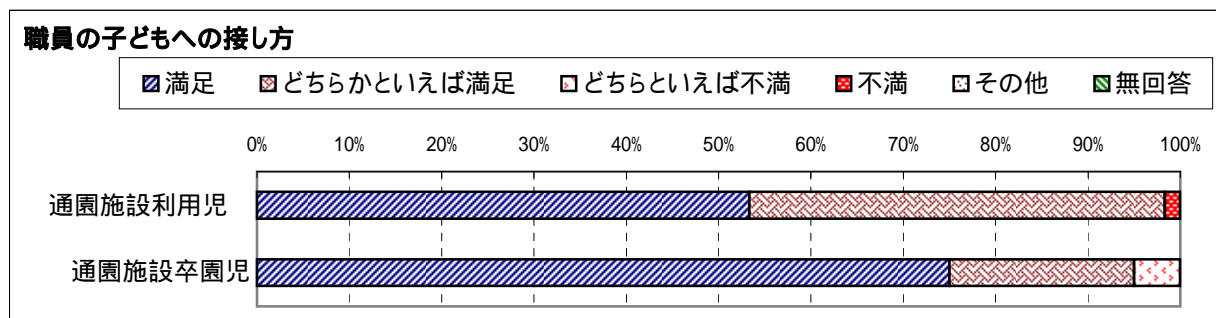
	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	33.3	53.3	10.0	0.0	1.7	1.7	100
通園施設卒園児	30.0	40.0	20.0	5.0	0.0	5.0	100



### F) 職員の子どもへの接し方について

(%)

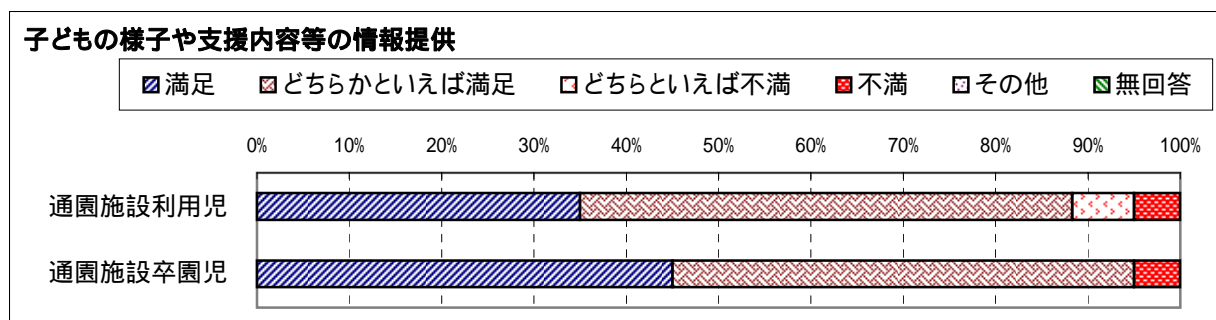
	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	53.3	45.0	0.0	1.7	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	75.0	20.0	5.0	0.0	0.0	0.0	100



### G) 子どもの様子や支援内容等に関する情報提供について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	35.0	53.3	6.7	5.0	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	45.0	50.0	0.0	5.0	0.0	0.0	100



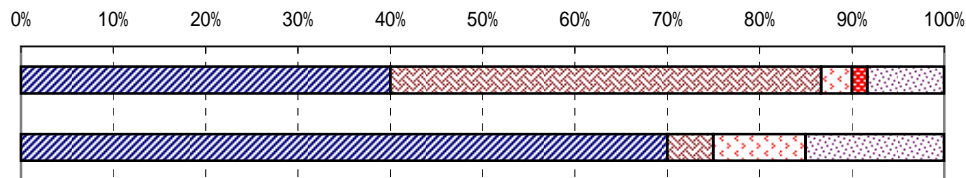
### H) 子どもにけが・急病があった場合の説明やその後の対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	40.0	46.7	3.3	1.7	8.3	0.0	100
通園施設卒園児	70.0	5.0	10.0	0.0	15.0	0.0	100

#### 子どものけが・急病の説明や対応

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



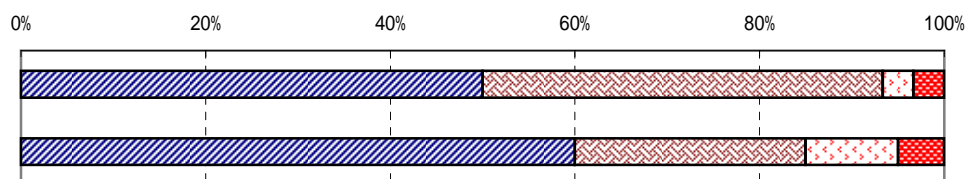
### I) クラス担当職員の保護者の相談・質問への対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	50.0	43.3	3.3	3.3	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	60.0	25.0	10.0	5.0	0.0	0.0	100

#### クラス担当職員の保護者の相談・質問への対応

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



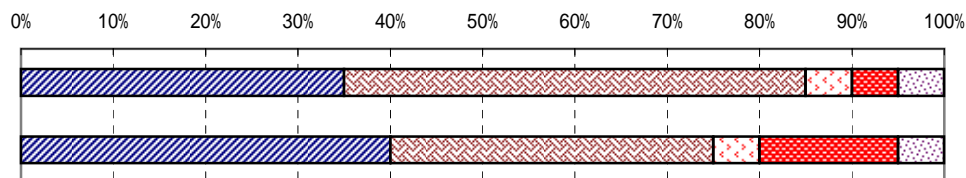
### J) クラス担当職員以外の職員(園長等)も相談・質問に応じてくれるかについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	35.0	50.0	5.0	5.0	5.0	0.0	100
通園施設卒園児	40.0	35.0	5.0	15.0	5.0	0.0	100

#### クラス担当職員以外(園長等)も相談・質問に応じてくれるか

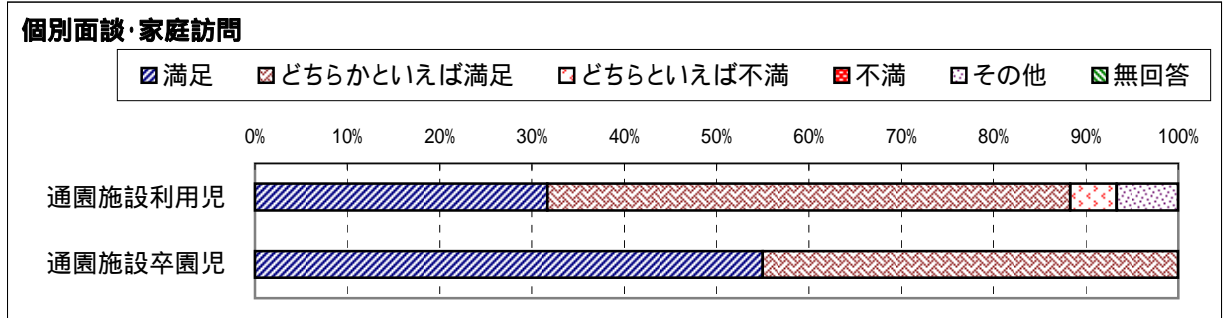
満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



**K)個別面談・家庭訪問について**

(%)

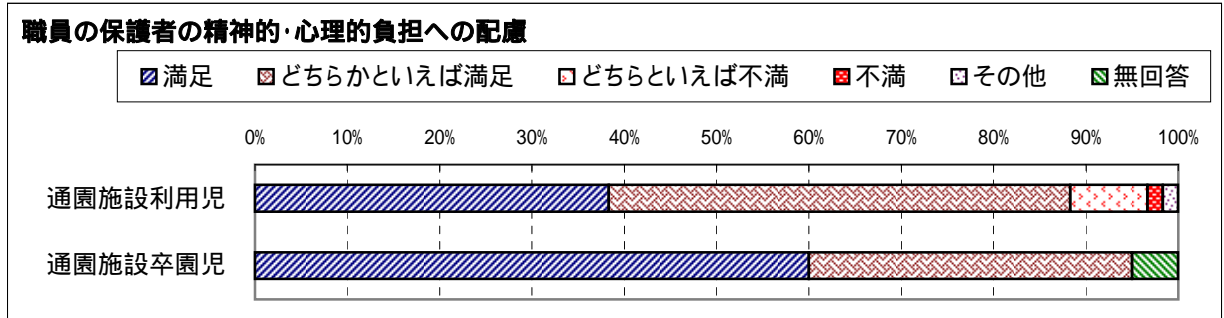
	満足	どちらかとい えば満足	どちらとい えば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	31.7	56.7	5.0	0.0	6.7	0.0	100
通園施設卒園児	55.0	45.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100



**L)職員の保護者の精神的、心理的負担への配慮について**

(%)

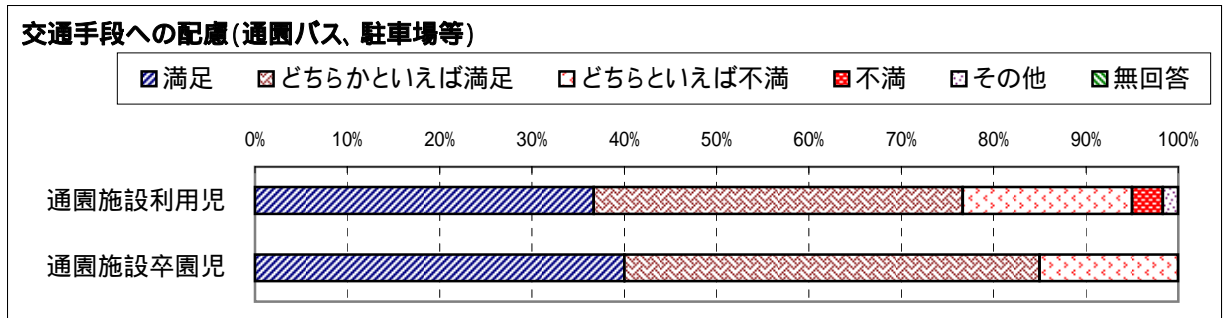
	満足	どちらかとい えば満足	どちらとい えば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	38.3	50.0	8.3	1.7	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	60.0	35.0	0.0	0.0	0.0	5.0	100



**M)通園バスや駐車場の利用等、交通手段への配慮について**

(%)

	満足	どちらかとい えば満足	どちらとい えば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	36.7	40.0	18.3	3.3	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	40.0	45.0	15.0	0.0	0.0	0.0	100



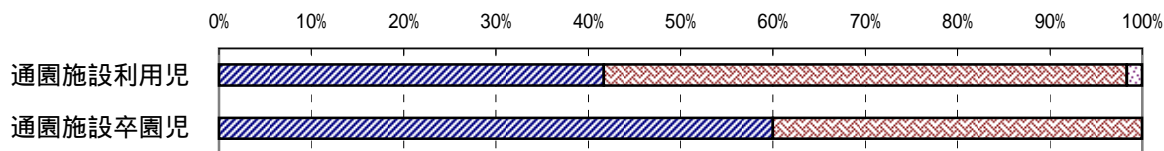
## N) 通園施設利用に関する重要事項、利用契約書の説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	41.7	56.7	0.0	0.0	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100

### 通園施設利用に関する重要事項・利用契約書の説明

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



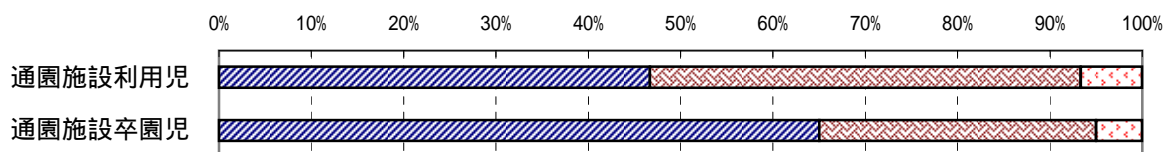
## O) 施設利用料、給食費に関する説明、実際の納付手続について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	46.7	46.7	6.7	0.0	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	65.0	30.0	5.0	0.0	0.0	0.0	100

### 施設利用料に関する説明・納付手続

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答



## 問5 保護者を対象とした勉強会等の支援(サービス)について

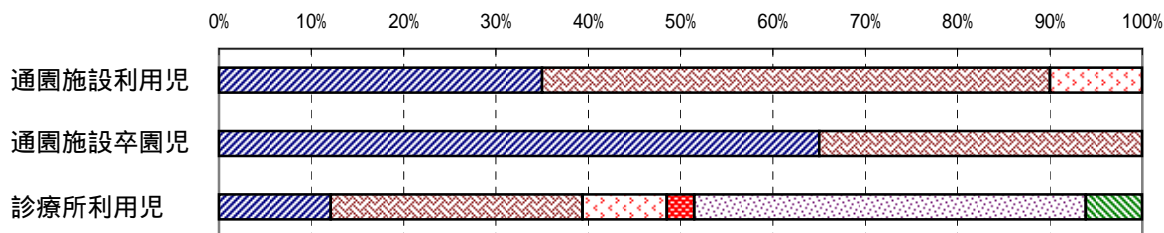
### A) 勉強会のテーマ、開催時期、頻度、開催時間について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	35.0	55.0	10.0	0.0	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	65.0	35.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	12.1	27.3	9.1	3.0	42.4	6.1	100

### 勉強会のテーマ、開催時期・頻度・時間

満足
  どちらかといえば満足
  どちらかといえば不満
  不満
  その他
  無回答

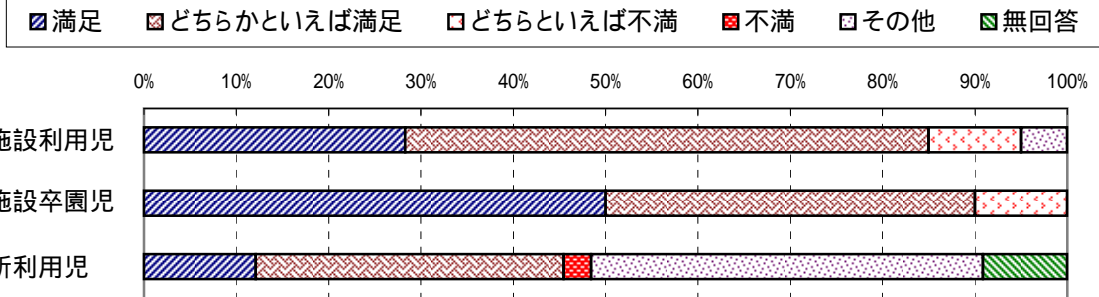


## B) 勉強会の具体的な内容、わかりやすさについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	28.3	56.7	10.0	0.0	5.0	0.0	100
通園施設卒園児	50.0	40.0	10.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	12.1	33.3	0.0	3.0	42.4	9.1	100

### 勉強会の内容、わかりやすさ

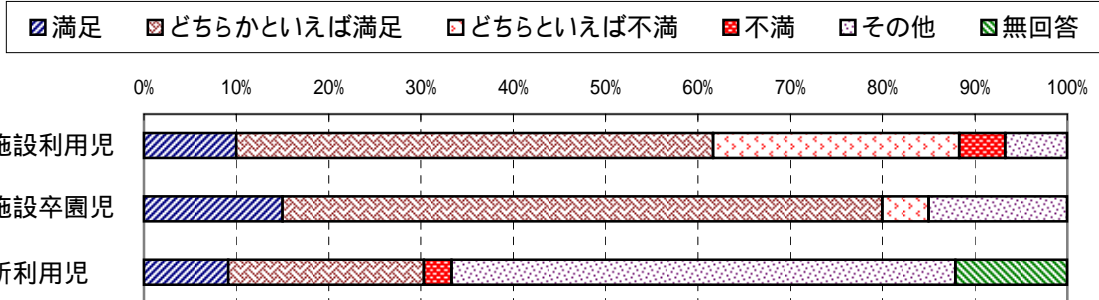


## C) 保護者の自主的な活動や、地域の資源活用への支援について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	10.0	51.7	26.7	5.0	6.7	0.0	100
通園施設卒園児	15.0	65.0	5.0	0.0	15.0	0.0	100
診療所利用児	9.1	21.2	0.0	3.0	54.5	12.1	100

### 保護者の自主的な活動、地域の資源活用への支援



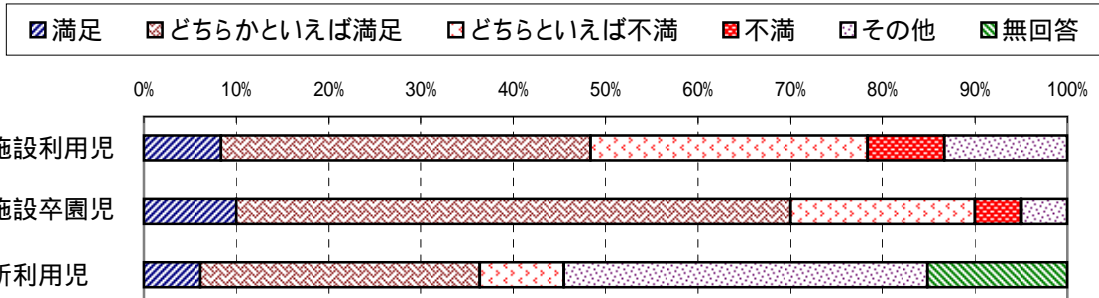
## 問6 センターからの情報提供や保護者の相談への対応、センター全体の支援の一貫性について

### A) 地域の資源等に関する情報提供について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	8.3	40.0	30.0	8.3	13.3	0.0	100
通園施設卒園児	10.0	60.0	20.0	5.0	5.0	0.0	100
診療所利用児	6.1	30.3	9.1	0.0	39.4	15.2	100

### 地域の資源等に関する情報提供

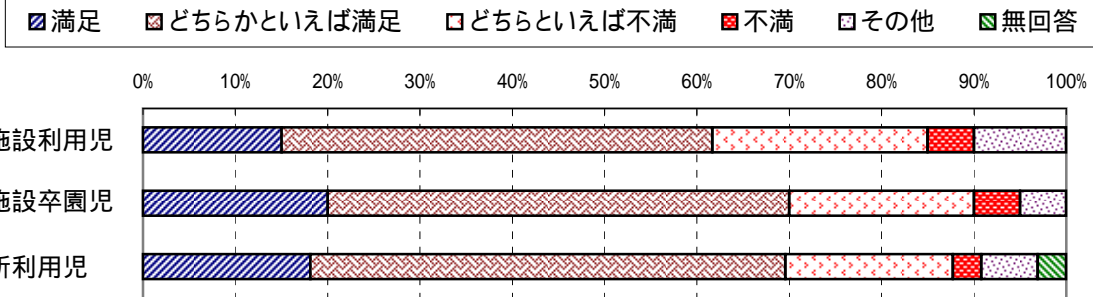


## B) 子どもの進路(幼稚園・保育所への入園、就学等)に関する相談や助言について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	15.0	46.7	23.3	5.0	10.0	0.0	100
通園施設卒園児	20.0	50.0	20.0	5.0	5.0	0.0	100
診療所利用児	18.2	51.6	18.2	3.1	6.1	3.1	100

### 子どもの進路に関する相談や助言

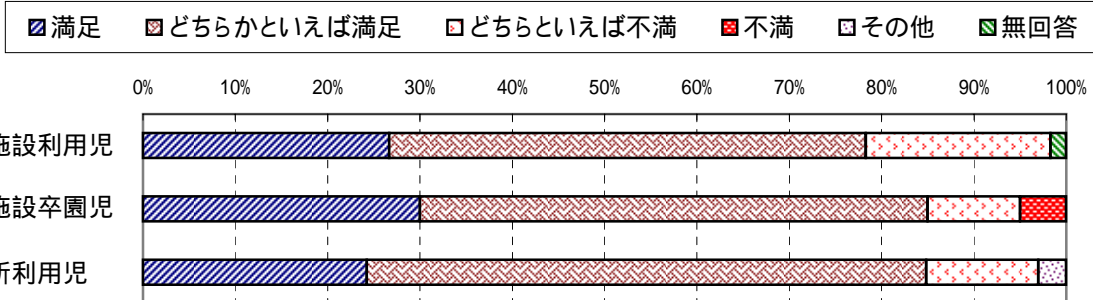


## C) 相談における保護者の精神的、心理的負担への配慮について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	26.7	51.7	20.0	0.0	0.0	1.7	100
通園施設卒園児	30.0	55.0	10.0	5.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	24.2	60.6	12.1	0.0	3.0	0.0	100

### 相談における保護者の精神的・心理的負担への配慮

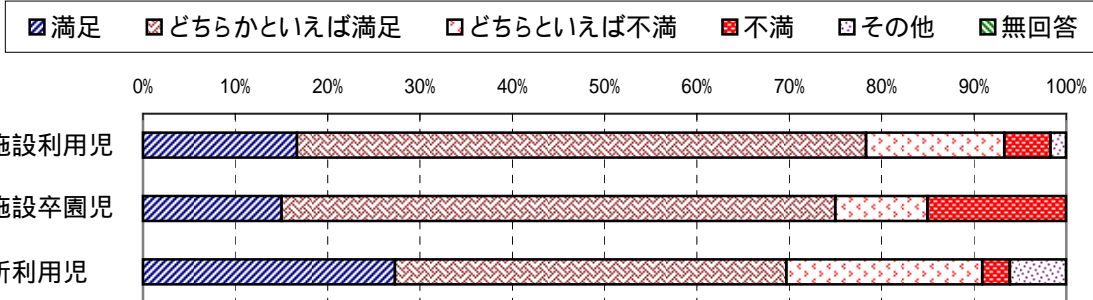


## D) センター全体の職員間、各職種間の連携や支援(サービス)の一貫性について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	16.7	61.7	15.0	5.0	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	15.0	60.0	10.0	15.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	27.3	42.4	21.2	3.0	6.1	0.0	100

### センター全体の連携や支援の一貫性



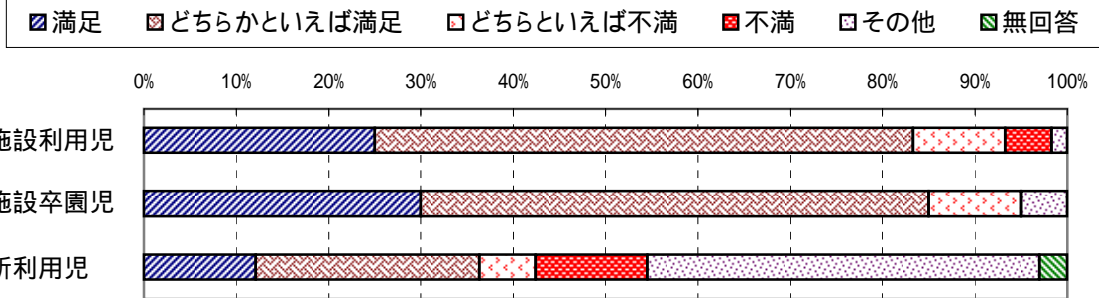
## 問7 センター全体の安全管理について

### A) 災害発生時の対応に関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	25.0	58.3	10.0	5.0	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	30.0	55.0	10.0	0.0	5.0	0.0	100
診療所利用児	12.1	24.2	6.1	12.1	42.4	3.0	100

#### 災害発生時の対応に関する説明

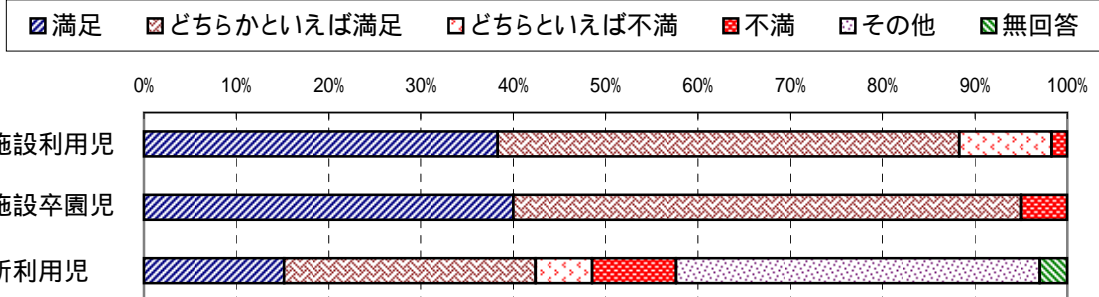


### B) 感染症が発生した場合の対応に関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	38.3	50.0	10.0	1.7	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	40.0	55.0	0.0	5.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	15.2	27.3	6.1	9.1	39.4	3.0	100

#### 感染症対応に関する説明



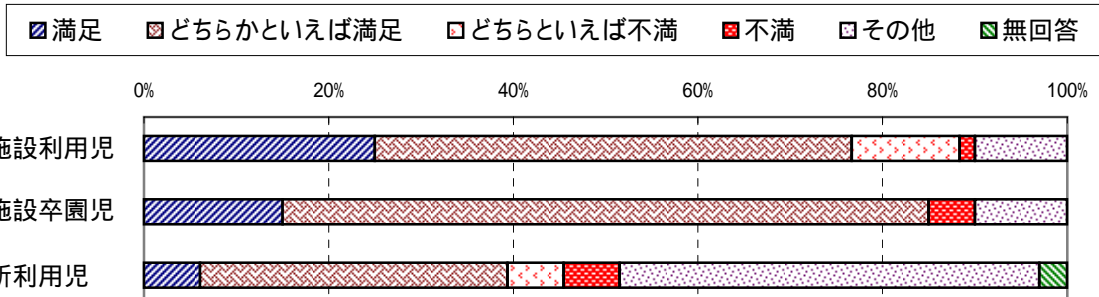
## 問8 苦情・要望への対応について

### A) 苦情解決制度(第三者委員への苦情申立て)に関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	25.0	51.7	11.7	1.7	10.0	0.0	100
通園施設卒園児	15.0	70.0	0.0	5.0	10.0	0.0	100
診療所利用児	6.1	33.3	6.1	6.1	45.5	3.0	100

#### 苦情解決制度に関する説明

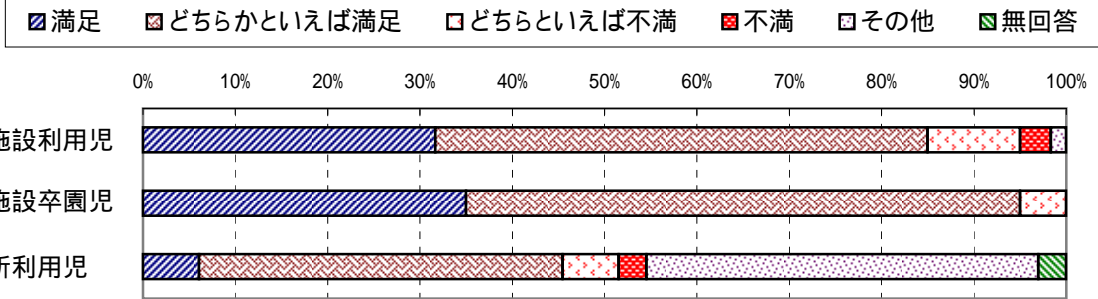


**B) 要望や苦情を受けるための取り組み(懇談会の開催、意見箱の設置、アンケート等)について**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	31.7	53.3	10.0	3.3	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	35.0	60.0	5.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	6.1	39.4	6.1	3.0	42.4	3.0	100

**要望や苦情を受けるための取り組み**

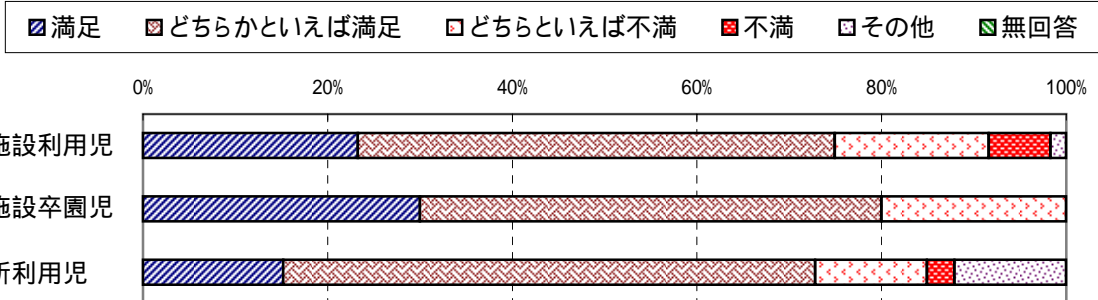


**C) 要望や苦情の伝えやすさについて**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	23.3	51.7	16.7	6.7	1.7	0.0	100
通園施設卒園児	30.0	50.0	20.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	15.2	57.6	12.1	3.0	12.1	0.0	100

**要望や苦情の伝えやすさ**

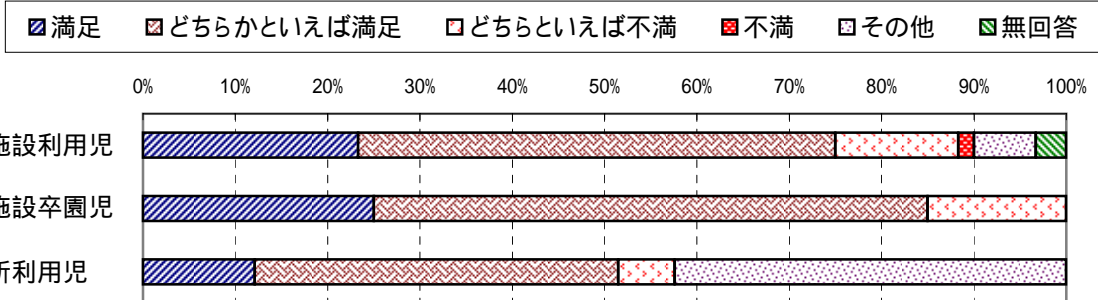


**D) 要望や苦情を受けた後の対応について**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
通園施設利用児	23.3	51.7	13.3	1.7	6.7	3.3	100
通園施設卒園児	25.0	60.0	15.0	0.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	12.1	39.4	6.1	0.0	42.4	0.0	100

**要望や苦情を受けた後の対応**

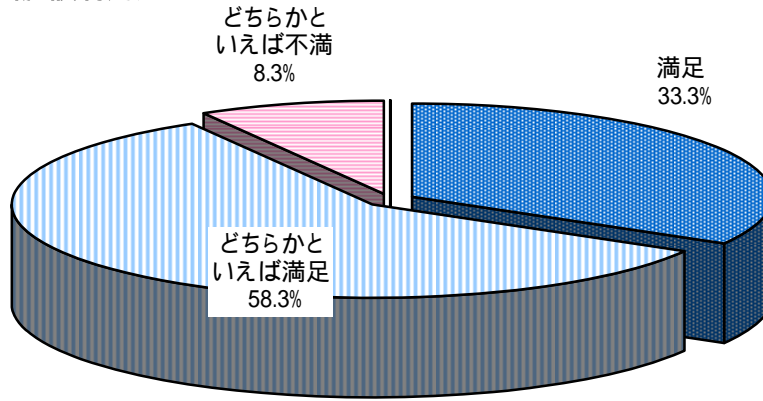


問9 センターを総合的に評価すると、どの程度満足しているか

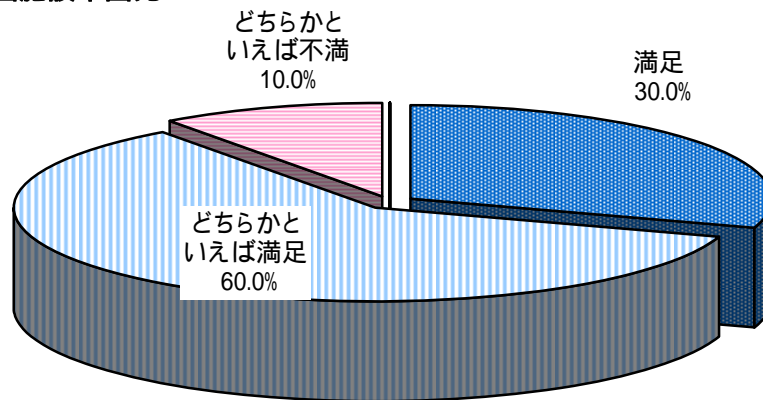
(%)

	満足	どちらかとい えば満足	どちらかとい えば不満	不満	無回答	計
通園施設利用児	33.3	58.3	8.3	0.0	0.0	100
通園施設卒園児	30.0	60.0	10.0	0.0	0.0	100
診療所利用児	24.2	66.7	9.1	0.0	0.0	100

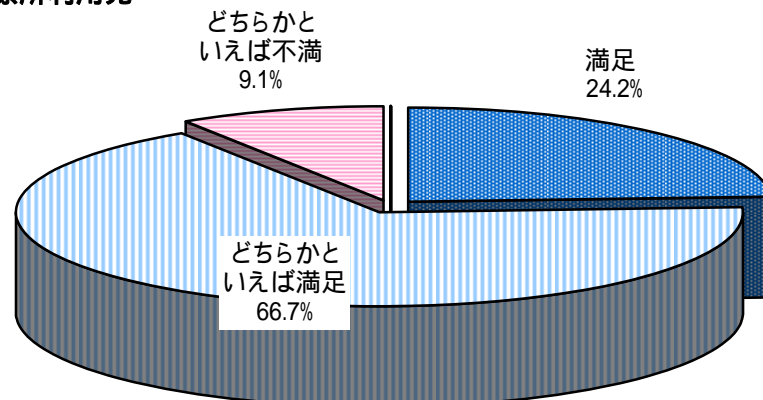
総合的評価 通園施設利用児



総合的評価 通園施設卒園児



総合的評価 診療所利用児



# 関係機関アンケート集計結果

【実施期間】 2011年8月29日(月)～9月16日(金)

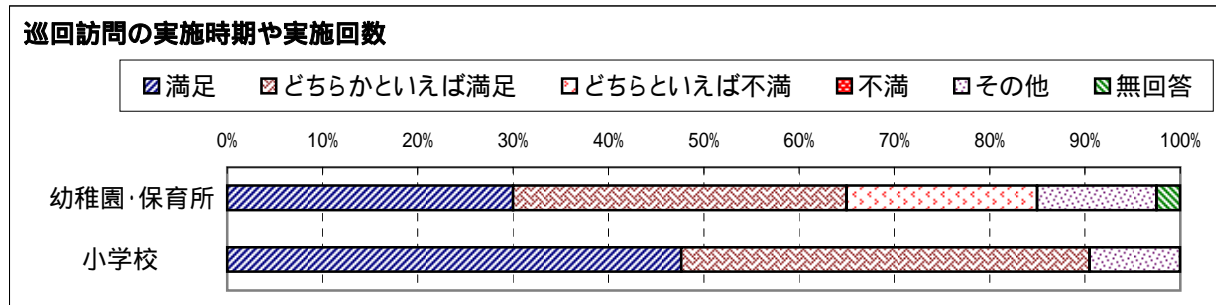
【回収率】 幼稚園・保育所 50% (回収40枚 / 配布80枚)  
 小学校 70% (回収21枚 / 配布30枚)  
 地域訓練会 100% (回収3枚 / 配布3枚)  
 「地域訓練会」は数が少ないため、結果は公表しない。

## センターによる支援内容等について

### 問1 巡回訪問による技術支援について

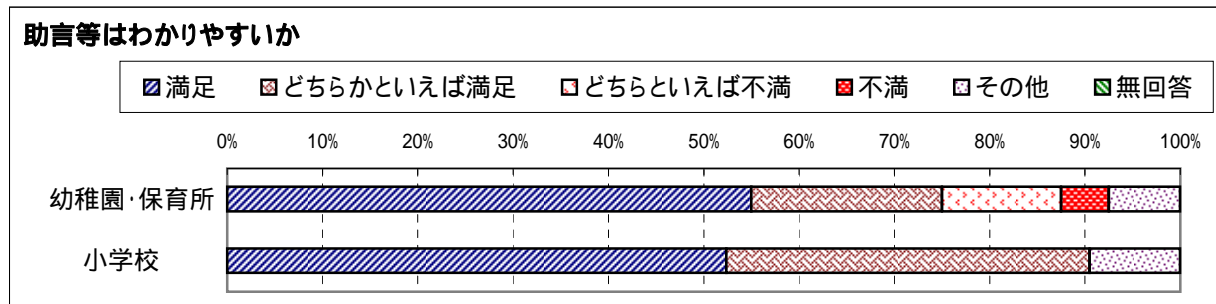
#### A) 巡回訪問の実施時期や実施回数について

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
幼稚園・保育所	30.0	35.0	20.0	0.0	12.5	2.5	100
小学校	47.6	42.9	0.0	0.0	9.5	0.0	100



#### B) 助言等の内容が、職員にとって具体的にわかりやすいものであったかについて

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
幼稚園・保育所	55.0	20.0	12.5	5.0	7.5	0.0	100
小学校	52.4	38.1	0.0	0.0	9.5	0.0	100



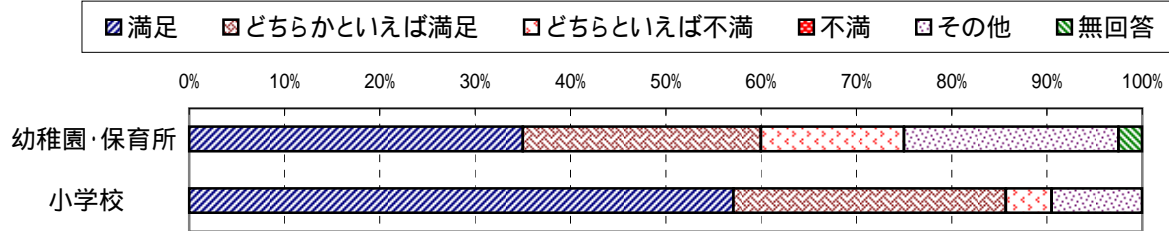
## 問2 随時の相談や研修への協力依頼等に関する対応について

### A) 随時の相談への対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
幼稚園・保育所	35.0	25.0	15.0	0.0	22.5	2.5	100
小学校	57.1	28.6	4.8	0.0	9.5	0.0	100

#### 随時の相談への対応

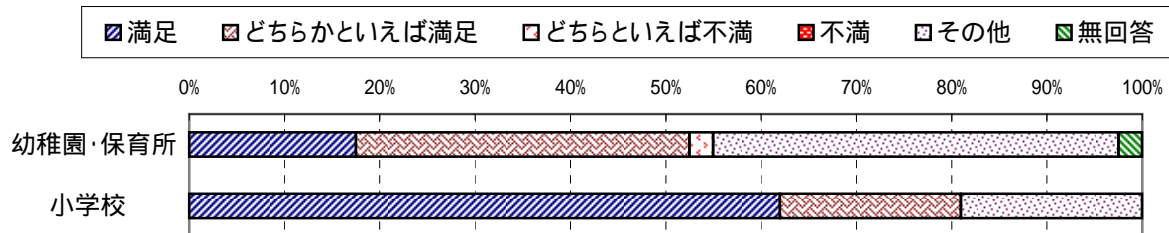


### B) 研修への協力依頼等に関する対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
幼稚園・保育所	17.5	35.0	2.5	0.0	42.5	2.5	100
小学校	61.9	19.0	0.0	0.0	19.0	0.0	100

#### 研修への協力依頼等への対応

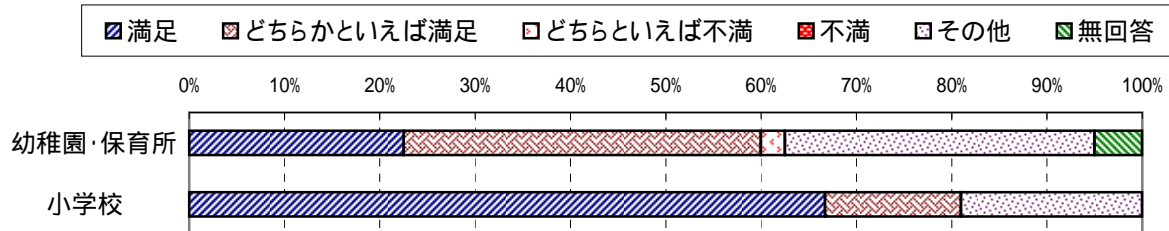


### C) 研修等の具体的な内容やわかりやすさについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
幼稚園・保育所	22.5	37.5	2.5	0.0	32.5	5.0	100
小学校	66.7	14.3	0.0	0.0	19.0	0.0	100

#### 研修等の内容やわかりやすさ



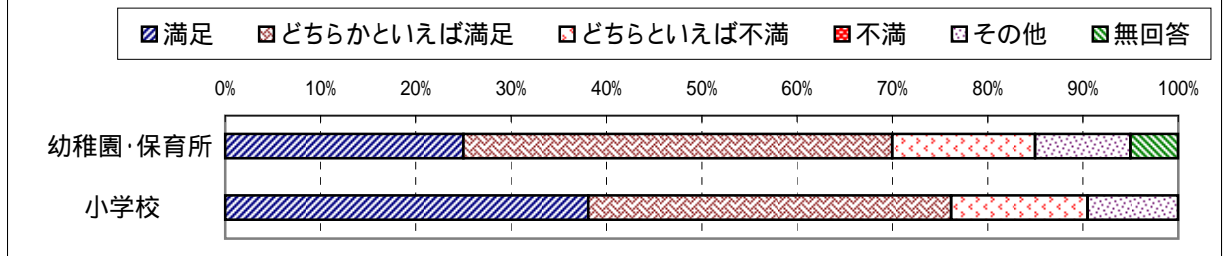
問3 良好な協力関係の構築について 「幼稚園・保育所」と「小学校」のみ対象の質問

A) 個人情報に配慮した上で、児童に関する情報交換、引継等が円滑に行われているかについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
幼稚園・保育所	25.0	45.0	15.0	0.0	10.0	5.0	100
小学校	38.1	38.1	14.3	0.0	9.5	0.0	100

個人情報に配慮した上で、児童に関する情報交換・引継等

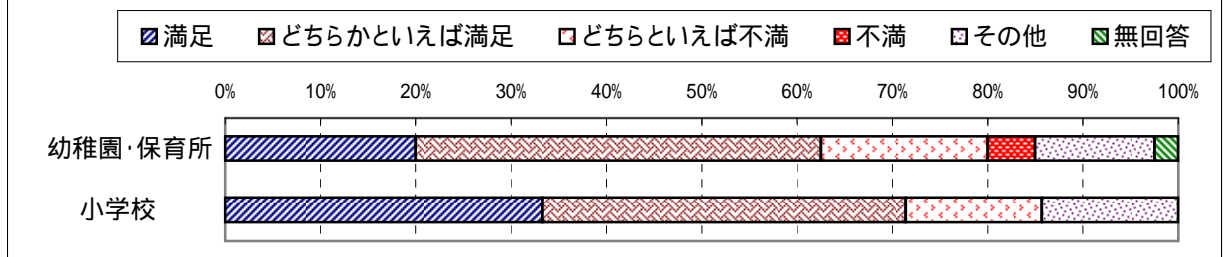


B) お互いの施設の取り組み等について、必要な情報交換が円滑に行われているかについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
幼稚園・保育所	20.0	42.5	17.5	5.0	12.5	2.5	100
小学校	33.3	38.1	14.3	0.0	14.3	0.0	100

互いの施設の取り組み等についての情報交換

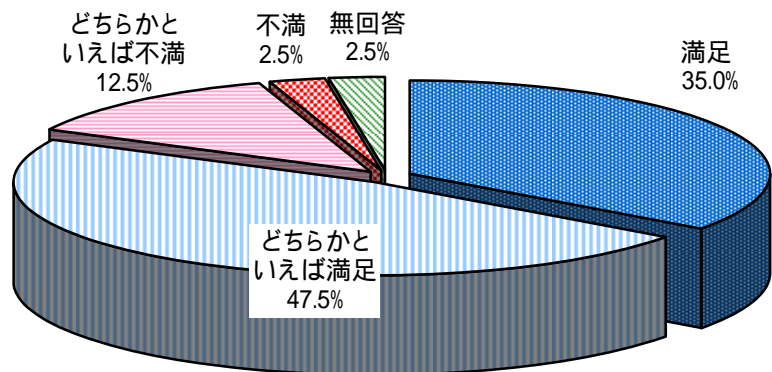


問4 センターを総合的に評価すると、どの程度満足しているか

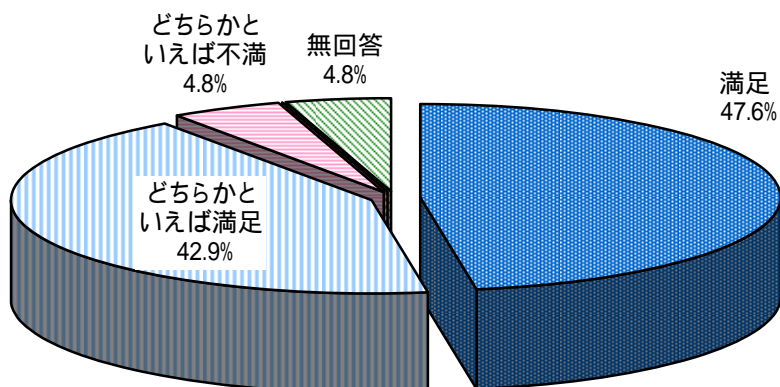
(%)

	満足	どちらかとい えば満足	どちらかとい えば不満	不満	無回答	計
幼稚園・保育所	35.0	47.5	12.5	2.5	2.5	100
小学校	47.6	42.9	4.8	0.0	4.8	100

総合的評価 幼稚園・保育所



総合的評価 小学校



## 利用者本人調査 分析

[観察調査] 10月7日(金) 11:00~12:00 10月12日(水) 10:30~11:30

\*室内での観察は知的障がい児および児童デイサービスのクラスのみ、また利用者への配慮のため、室内での観察は15分から30分と最小限にしました。その他のクラスについては、利用者・保護者への配慮のため、上記の時間以外に部屋の窓の外などから観察を行いました。

### 知的障がい児クラス

クラス編成は、障がいや発達の状況を考慮し、同じ年齢のみのクラスだけでなく、3~4才児と4~5才児のクラスもあります。通園日は、週に2日のケースから週に5日のケースまであり、そのうち1日は親子日となっています。

登園すると、子どもたちは、自分の好きな場所で自由に過ごしています。室内は背の低い衝立でスペースが分けられ、小さなスペースでは子どもが1人でおもちゃやブロックなどで遊び、少し広いスペースでは、数人の子どもが保護者と一緒におもちゃで遊んでいます。

定刻になると朝の集まりが始まり、保育士の声かけで、子どもたちは自分からテーブルの前のイスに座ります。朝の集まりでは、一日の活動スケジュール説明、出席確認、手遊びなどが行われます。

親子日の場合は、親子で登園して一緒に自由時間を過ごした保護者は、朝の集まりが始まるとおもちゃなどを片付けて後ろの方に正座して見守っています。

壁には、ボードに朝の集まりの流れを絵と文字で示し、文字はカードで隠してあります。そのボードの順番に沿って朝の集まりを進行し、プログラムの進行に伴って隠していたカードをはがしていくなど、子どもたちがわかりやすいように工夫をしています。

どのクラスも歌う曲は“どんぐりころころ”となっていました。小さい年齢のクラスでは、まだ子どもたちが一緒に歌う様子はなく、じっと聞いていました。大きな年齢のクラスでは、歌の時間には、当番の子どもが前にでてタンバリンを叩いています。

観察したクラスでは、出席を取るときには、保育士が1人の子どもの前に行き、名前を呼んで名前を書いたカードを渡し、受け取った子どもはカードを壁の前にあるボックスに入れてきます。

この日は、身長と体重の測定があり、朝の集まりが終わり、保育士が「おイスを移動して」「ポーリングの前に、慎重と体重を測ります」と声をかけると、子どもたちはイスを壁側に持って行き座ります。ここでもカードを使って説明しながら、1人の保育士が子ども役になって見本を示します。

一人ひとり名前を呼んで測定しますが、立つのが難しそうな子どもは、身長は測らず保育士が抱きかかえて一緒に体重計にのって測定していました。

### 肢体不自由児クラス

クラスごとの子どもの年齢は、2才児、2~5才児、3~5才児、4,5才児となっています。登園日は週2日から5日まであり、その中で親子日は発達状況や通園年数により週2日または3日となっています。

親子通園の部屋では、保護者も身振りを入れて一緒に歌っている様子が見られました。自由時間には、園庭で保育士が子どもを抱っこして滑り台を滑る姿などを、保護者が微笑んで見ている姿も見ることができました。

一人ひとりに保育士や療法士が付き、障がいの状況に応じてマッサージをしていたり、手遊びをしたり、室内の遊具を使って遊ぶ子どもの様子が見られました。

給食の時間には食事介助の応援が入り、6人の子どもに対して3人で対応していました。自分で食べることができる子どもは、必要に応じて保育士が声かけや手伝いをしながら、スプーンを使っておいしそうに食べていました。残りの子どもは、保育士がスプーンを使って2対1と1対1での食事介助をしていま

した。どの子どもも、保育士の声かけに応えながら食事には前向きな様子でしっかりと食べている様子が見られました。

### 児童デイサービスのクラス

児童デイサービスは、週に1日ずつ9時から11時半までのグループ療育です。この日は、6人全員出席していました。

登園後の自由時間は本を読む時間となっていて、それぞれ自分の好きな本を選び、自分の机の上で本を眺めていました。1人の子どもは衝立の奥のスペースで1人の保育士と過ごしていましたが、朝の集まりが始まると全体のスペースに移動し、保育士に促されて席に着きました。

朝の集まりのスケジュール、一日のスケジュールはボードに絵と文字で示してあり、プログラムの進行に合わせて、矢印のカードを移動させながら丁寧に説明していきます。

歌が始まると当番の子どもが前に出てタンバリンをたたき、他の子どもは保育士をしっかりと見ながら全員が声を出して、身振りを入れながら歌っていました。

出席をとり、最後の質問タイムでは、まず始めに、保育士がホワイトボードに「～ですか？」と書いて質問の仕方を説明して、もう1人の保育士が実際に質問の見本を示します。あらためて保育士が質問すると子どもたちが手を挙げ、保育士は手を挙げた順にまず質問する順番を示してから、順に一人ひとり名前を呼びます。順番通り指名された子どもたちは、落ち着いて保育士の見本の通り質問を上手にしています。

これらのプログラムの間、保護者はモニタールームから子どもたちの様子を観察しているそうです。モニタールームには別の保育士が1人入り、保護者にプログラムの目的や子どもたちの様子について説明をしながら、家庭での対応の仕方を伝えたり、保護者の相談に応じているとのことでした。

### まとめ

実際に療育室に入り観察したのは、知的障がい児および児童デイサービスのクラスでしたが、どのクラスも文字カード・絵カードを活用し、プログラムの見通しを事前に伝えながら、丁寧に子どもたちが理解できるように工夫している様子が見られました。

短時間の観察のため、子どもたちが集団で遊ぶところやリラックスする場面など、一日全体の流れでの子どもたちの様子の変化をとらえる十分な観察には至りませんでした。

短い時間でしたが、“子どもたちのいま「あるがまま」を認め寄り添い、さらにより良く生きるための関わりを育ていきます”という基本方針に沿って、子ども一人ひとりの状況を把握し、気持ちの安定をはかりより多くの体験ができるように工夫して療育が行われている様子がうかがわれました。

## 事業者コメント

2011年12月22日

文責 地域療育センターあおば  
センター長 北村 由紀子

第三者評価を受けて、事業全般を見直すよい機会となりました。

なによりも、私たち自身が身を引き締めて、襟を正していくべきだと思いました。

これって常識だよ、みんな知っているよね、と思われるところも、実はよくわかっていない職員もいることが自己評価の過程でわかりました。早速取り組めるところから、虐待の定義などをのせたCAPS通信を11月に発行しました。人材育成については、開設5年目となり、ちょうど振り返りをする時期でもあり、職種ごとに、自分たちの専門性のスキル習得や期待される専門職の育ちについて文章化することにしました。中長期的計画も案をセンター長が作成し、議論していく予定です。

利用者の方のアンケート、関係機関のアンケートの自由記述欄からは、たくさんのことを読み取りました。感謝の言葉のほかに、誤解されているかな(情報提供や説明が不足しているな)と思うところもありました。利用時期(センター利用開始して間もないのかどうか)により、必要とする情報も違ってきます。そこにも配慮した情報提供について改善していきます。私自身も感じている職場のマイナス面を正面から指摘されているところもあり、コンプライアンスルール作成が必要と実感しました。

思いのほかよい評価を得たとほっとしている面もありますが、具体的な改善の取り組みの項目が明確になり、これからを考えていくよい指針となったことに感謝いたします。



～ 評価結果は、下記のウェブサイトからも見るができます ～

市民セクターよこはまの第三者評価のページ

<http://www.shimin-sector.jp/hyouka/>

横浜市(健康福祉局)の福祉サービス第三者評価のページ

<http://cgi.city.yokohama.jp/kenkou/jigyousyajoho/hyoukaall.cgi>

かながわ福祉サービス第三者評価推進機構のページ

<http://www.k-daisansyahyouka.org/>



特定非営利活動法人 市民セクターよこはま

かながわ福祉サービス第三者評価認証機関 第4号

横浜市福祉サービス第三者評価指定機関 第4号

〒231-0013 横浜市中区住吉町二丁目 26 番地 洋服会館 2 階

TEL:045-222-6501

FAX:045-222-6502

<http://www.shimin-sector.jp>

---