

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

一般社団法人 福祉サービス評価センター

②施設・事業所情報

名称： 児童発達支援センター カトレア	種別： 児童発達支援	
代表者氏名： 天竺 芳樹	定員： 30 名	
所在地： 愛知県東海市加木屋町東大堀22-8		
TEL： 0562-57-0025		
ホームページ：		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日： 平成6年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人 さつき福祉会		
職員数	常勤職員： 16 名	非常勤職員： 8 名
専門職員	保育士 7 名	医師 1 名
	栄養士 1 名	保育士 3 名
	言語聴覚士 1 名	
施設・設備の概要	指導室・相談室・医務室・便所	遊戯室・屋内運動場
	言語療法室・音楽療法室	

③理念・基本方針

【 カトレア理念 】

カトレアは、子どもたちが心身ともに健やかに育成される環境の中で、一人ひとりの能力に応じた自立をめざして療育、援助を提供する。

④施設・事業所の特徴的な取組

1. 小学校就学前で発達に遅れや心配がある児童について、『情緒の安定を図り、基本的な生活習慣を養うとともに、運動機能やコミュニケーションの発達を促す』ことを目的とし、やさしい雰囲気の中でよりよい成長を促し、自立の基礎を養う早期療育の場を提供している。そうした中、保護者との信頼関係を築き、安心して子育てができるよう支援している。

2. 療育方針としては『自分でできることを増やしていけるようにし、一人ひとりにあった方法で自分の気持ちを表現することができるようにする』としている。一人ひとりの児童を大切に、根気良く働きかける中で発達を促すとともに、明るく子どもらしく遊びや環境に工夫を凝らし、楽しい毎日になるよう支援を行っている。また、子供の将来についてともに支え合い、安心して過ごせる環境づくりを目指し、入園前や卒園した子どもを対象とした事業を行っている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年8月3日（契約日）～ 平成31年2月4日（評価決定日） 【平成30年11月7日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	初回（平成 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

1. 児童発達支援センターのほかに、保育所等訪問支援事業等にも取り組んでおり、放課後等デイサービスや障害児相談支援と連携を図るとともに、子どもの発達を豊かに支援するために、保育士・児童指導員・栄養士・言語聴覚士・医師等の専門職員を配置し、総合的な療育支援を実施している。東海市を始めとした行政機関、保育所や幼稚園・学校、児童相談所等とネットワークを持ち、知多地域の療育システムにおける中心的な役割を担っている。

2. 福祉サービスの質の向上に向けたPDCAサイクルという点で、園児一人ひとりに関する児童発達支援計画の策定から実施、中間期・年度末での会議における評価と見直し、次の計画への反映というプロセスに基づき適切に取り組んでいる。また、インクルーシブ教育システムの理念を見据えた子どもの意思を引き出しやすい環境づくりに取り組んでおり評価できる。

◇改善を求められる点

1. 中・長期計画の策定 職員の確保、マニュアルの作成などの課題など、今回の第三者評価から明らかになったテーマについて、3年程度の中期的な視点から目標・ビジョンを明確にし、達成していくための行動計画の策定と見直しを期待する。

2. 各種の会議や委員会等で、日常の支援・安全管理や健康管理等における検討後の記録・整理が十分とは言えない面があり、記録の重要性の教育・研修や整備への取り組みが望まれる。また、基本となる標準的実施方法について、各場面における支援の目的やねらいを明確にし、最善のサービス提供が継続的かつ効率的に実践できるようさらなる充実が望まれる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

評価をいただきありがとうございました。今回初めて第三者評価を受審するにあたり、一番大変だったのが自己評価でした。自分たちのやっていることを冷静に評価することに慣れておらずかなりの時間を要しました。今回の評価結果を受けて、自分たちの現在の到達点がどこなのかをおぼろげながらも把握することができました。

今回指摘いただいた改善点、特に、基本となる標準的実施方法を積み上げていくために、日々記録・整理を積み重ねていくことに努めていきたいと思っております。

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。

第三者評価結果

※すべての評価細目（65項目）について、判断基準（a・b・cの三段階）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

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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。	障1	a・b・c
<コメント> ・平成28年に職員に意見を求め議論したうえで、新たな理念と基本方針を作成したところである。理念・基本方針はホームページや事業計画に掲載するとともに、来訪者への周知と職員の意識向上のために玄関に掲示している。 ・職員へより深い理解と浸透を図るために、理念・基本方針の意義・背景について定期的に話し合う機会を持たれることを期待したい。		

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。		
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。	障2	a・b・c
<コメント> ・東海市における障害児福祉の中核的な施設として、東海市自立支援協議会での活動も含め、関係機関との日常的な協議の中でニーズを把握・分析している。 ・経営的には人材確保が特に深刻な状況にあるが、経理面では送迎や調理部門の外部委託化を進め一定の成果を上げている。		
I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	障3	a・b・c
<コメント> ・主たる経営課題としては、支援が必要な児童の急速な増大とともに市立の障害児施設との統合、求人難、補助金不足、制度の未整備など種々の案件が認識されており、行政と密接に連絡を取り合いながら、法人全体として取り組んでいる。		

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。		
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。	障4	a・b・c
<コメント> ・中・長期的なビジョンとして、市立の障害児施設との統合、2歳未満児療育の拡充など大まかな目標はあるが、他の経営課題との関連もあり、思うように進むというまでには至っていない。 ・関連する課題・要素が多くて難しいと思われるが、年度ごとに実施すべきことを具体的な計画に落とし込み「中・長期計画」として書面化されることを期待したい。		
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。	障5	a・b・c
<コメント> ・単年度事業計画は、業務全般に亘り実施すべき内容が具体的に記載されている。 ・単年度計画の中に設定された目標の達成度を評価し、次年度へ繋げるための数値的評価への分析や工夫などに改善の余地がある。		

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
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。	障6	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 新たな計画を策定する場合は、施設長と主任級の職員により過去の実施状況を把握するとともに次年度の大まかな計画を作成し、他の職員の意見を聞きながら細部を詰め策定している。 ・ より良い計画とするためには、今以上に職員が意見を述べやすい工夫をされることが望ましい。		
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。	障7	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 広報誌にも事業計画の概要を掲載しており、事業計画の主要な部分として行事予定、年間計画などについて各家庭に配付するとともに、4月の保護者会において保護者に説明し理解を促している。 ・ 入園の際には「しおり」を配付し、年間行事を中心に事業計画を判りやすく説明している。		

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。		
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。	障8	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 毎月1回、施設長の参加を得ることでリーダー会議を開催するとともに、行事、運営、課題、児童の保育園や学校での状況や情報を共有し、改善に向け話し合っている。 ・ リーダー会議で話し合われた内容について全職員に周知し、情報を共有することで会議の成果をより確実にされることを期待する。		
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。	障9	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 今回受審した第三者評価の結果をもとに、組織として話し合いを持ち改善案をまとめるとともに実施に向け努力されたい。また、第三者評価を受審しない年度においても自己評価を行うとともに、課題の抽出、改善策の検討を行う組織づくりを期待する。		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
Ⅱ-1-(1)-① 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。	障10	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 施設長としての役割と責任は「組織・職務分掌規程」に定められており、職員に周知されている。 ・ 施設長は、管理者・指導者との立場から、自分で考えて動くこと、指示されたことに自らの考えを付け加えて支援を行うよう、職員に対し指導力を発揮している。また、朝礼や職員会議などの機会に支援される側の立場に立って、考え行動するよう繰り返し述べている。		

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。	障11	a・㉞・c
<コメント> ・施設長は法令遵守に関し理解を深めるため研修へ参加しているが、職員会議等において口頭で説明する程度に留まっている。法令遵守の取組みについて、さらなる周知に努めていただきたい。 ・法人として、定款など運営に関する規程をもとに法令遵守の意識を浸透させるとともに、注意喚起を通して状況を確認するなど、新たな取組みを期待したい。		
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	障12	a・㉞・c
<コメント> ・日頃から、施設長として子どもの将来を見据えた支援として、目の前のことができるようにするだけではなく、親としてありのままの子どもを受け入れ、将来に安心感が持てる支援を行うことを考え指導している。 ・施設長として、児童療育専門施設であることを意識し、保護者から信頼を得るとともに、子どもの障害に合った支援ができる職員となるよう指導を行っている。		
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。	障13	a・㉞・c
<コメント> ・送迎や調理部門の外部委託化を進め、業務の効率化を実現している。書類に手書きしているものをタブレット端末などを通して入力するように変更し、記録や情報共有、集計が同時にできるよう効率化を検討している。 ・業務の実効性を高めるには情報機器の活用が有効であり、職員参加のもと十分かつ綿密に検討したうえで、具体的な計画を作成し進められることを期待したい。		

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。		
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。	障14	a・㉞・c
<コメント> ・人材の確保・育成は法人の事務局長を中心行っているが、人材難もあって希望通りに採用できていない。施設としては将来の管理職を育てたい計画があるが、思うように人材の育成ができていない状況にあり改善の余地がある。 ・今後の安定した運営や事業計画の遂行に支障をきたさないために、専任の求人担当者を置くなど体制の整備が望まれる。		
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	a・㉞・c
<コメント> ・「人事考課規程」に基づき、考課の評定は前期・後期に分け年2回実施されており、定められた考課項目について主任・施設長が評定を行っている。人事考課の面談の際に、職員から異動の希望、日ごろ感じていることや意見などを聴き取り、人事管理に活かしている。人事考課規程による評定を賞与に反映している。 ・給与は「給与規程」に定められており、職位別の等級、初任給の格付けなどが示されている。職員の能力開発については、自らの将来像を描くことのできるキャリアパスのような仕組みづくりが望まれる。		

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	障16	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 希望休暇、時間休暇の制度を採り入れて職員の有給休暇取得について配慮している。時間外勤務についても施設長が管理しており、終業1時間後にはほぼ全員の職員が退園している。特に育休明けの職員には、本人の希望を尊重し休暇を取り易い環境に復職できるよう配慮している。 ・ 仕事上の悩み、健康問題、パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどに対応する相談窓口を周知して、安心して働ける職場づくりに取り組まれることを期待したい。		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	障17	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 施設長の指導のもと、職員が自ら定めた目標の達成に取り組み、達成度や成果を評定し賞与に反映させることにより、職員の育成に効果を上げている。 ・ この目標管理制度は、毎年少しずつ改良を加えられており、施設が職員の育成に力を入れていることを読み取ることができる。		
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。	障18	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 初任者、中堅、リーダーそれぞれに必要な内部研修を行っており、外部研修としても職種別・職歴別に職員が数多くの研修に参加している。 ・ 内部研修、外部研修とも、予め年間計画として作成されているわけではなく、ほぼ同じ内容で同じような時期に実施されるので、わかる範囲で年間研修計画を立て職員に周知することで、より参加を促していただきたい。		
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。	障19	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 職員の経験年数や職責に応じて、初任者・中堅職員別に数多くの研修に参加できる体制を取っており、特に、嘱託医、言語聴覚士による専門的内部研修には、全職員が参加するようにしている。 ・ 内部研修・外部研修には、積極的に参加するよう促すとともに、事務所に自己研鑽に関する情報を掲示し、教育・研修の機会を確保している。		

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。		
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。	障20	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 実習生の受入担当者を置き採用に繋げることを念頭におきながら、大学・専門学校を中心に実習生の受け入れを行っている。実習の内容がより適切なものになるよう検討を進めるとともに、学校と連携を図り教員による巡回指導にも対応しつつ取り組んでいる。 ・ 実習生受入れ手順書を看護・教員用と、保育・社会福祉士・介護等体験用の2種類作成し、看護師、教員、社会福祉士、保育士など専門職の実習・研修・体験を受け入れている。		

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。		
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。	障21	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 所轄庁へ届け出た現況報告書、財務諸表等が公表されており、法人のホームページへも理念、事業内容、事業計画の抜粋などの情報を公開しており、経営の透明性は確保されている。 ・ 広報誌、ホームページに利用者、家族、地域からの苦情、第三者評価の結果を掲載するなど、なお一層の情報公開を期待したい。		

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。	障22	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ 組織・職務分掌規程、経理規程等に基づき、透明性の高い適正な経営・運営が行われている。法人監事による監査、愛知県や東海市による監査を通して、経営・運営上の事務・経理・取引について定期的チェックを受けている。初めての第三者評価受審を通し、公正で透明性の高い運営の取り組みが期待できる。		

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。		
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。	障23	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ 夏まつりに民生・児童委員や卒園児を招いたり、近くの保育園の子を招待して一緒に遊ぶ機会を作っている。また、週1回2か月間に亘る保育園での、ならし保育を実施するなど地域との交流の機会を作っている。 ・ 職員も緑道の芝桜管理への協力、育てた花の苗を公民館へ提供などを行い、施設が地域で認知してもらえるように努めている。		
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。	障24	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ 受け入れ手順書も作成されており、受け入れの基本姿勢は確立されている。受入れは交通の便が悪いこともあり活発とは言えないが、学園行事では近隣の高校における出し物や地元中学校の社会体験の場として活用してもらっている。 ・ ボランティアの受入れは、園児の楽しみであるとともに地域交流としても有用なことであるので、多くのボランティアの確保に努められることを望む。		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	障25	㉑ ・ b ・ c
<コメント> ・ 必要な社会資源は一覧表にまとめられ、常に利用できるように事務所に掲示されている。 ・ 行政主催の発達支援連携会議を始めとして、保健師、教育委員会、指導保育士など特に重要な部署とは定期的な情報交換の場を設けており、良好な関係性を築くとともに関係機関との連携も確保されている。		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	障26	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ 現在地に移動後1年半を経過したところであるが、遊戯室を隣接する保育園児への開放や会議室を卒園児の保護者へ貸し出しをしている。地域福祉の向上のための施設機能の還元については、取り組みを前向きに進める余地がある。 ・ 福祉避難所として東海市の指定を受けており、学校に次ぐ第二次避難場所として食糧300食分を備蓄している。		
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	障27	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ 職員、園児等が敷地外の定期的な清掃、花の植栽を実施して地域との融和に努めており、現在は、町内会、民生委員、公民館、学校に出向いて地域のニーズを把握し、公益的な活動につなげようとしている段階である。 ・ 社会福祉法人の公益的活動は社会的に求められていることであり、法人としての基本姿勢を明確にして取り組まれることを期待したい。		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した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。	障28	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 保護者とはカトレアサービス利用契約書を交わし、その中で施設支援サービスの内容を明記し実践努力している。 ・ 虐待事例等の人権に関する研修に職員の参加を促し情報共有を積極的に行っている。今後さらに園児の尊重や人権への配慮についての研修をより深めていくことを期待する。		
Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	障29	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 実際を実施しているサービスについてマニュアル化することで組織全体の理解・共有化が進み、さらに見直しを継続することでレベルを高めることができる。プライバシー保護と権利擁護及び安全確保を両立させるべくマニュアルの整備を早急に進めるとともに、研修により理解を深められたい。		
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。		
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。	障30	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 施設の移転を契機にパンフレットを刷新し、利用者にサービス内容を理解しやすいような内容に変更した。利用希望の保護者への説明の際に提示する資料も工夫し、必要な情報を積極的に提供している。		
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。	障31	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ サービスの開始時や変更時には、重要事項説明書等によりサービス内容を丁寧に説明し理解を求めており、書類の記入時にも詳しく説明し保護者の理解を深める努力を常に行っている。		
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福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	障32	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 移行先の保育園や幼稚園、また小学校や放課後等デイサービス事業との連携に努めている。 ・ 具体的には、引継ぎ書類を作成したうえで、移行先の担当者との面談を行い、保護者の要請があれば保育所等訪問支援事業を利用し、スムーズに移行できるよう努めている。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
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。	障33	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 児童発達支援計画を作成するにあたり4月、7月、11月と面談を行い、子どもの発達課題を共有するとともに、日々の支援に繋げるようにしている。 ・ クラス懇談会を年2回行い保護者同士の交流を図るとともに、希望等を把握するように努めているが、嗜好調査や行事の後にアンケート調査等を行うなど、さらなる満足度の向上に努められるよう期待したい。		

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。		
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。	障34	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書に記載したうえで利用者や家族には説明し周知している。第三者委員を複数の人に依頼しており、苦情解決体制、運営適正化委員会の連絡先も明示している。 ・重要事項説明書に明記し説明しているが、利用者の保護者が苦情を申し出しやすい環境づくりと苦情解決の仕組みづくりをマニュアル化したうえで、機能するよう検討されたい。 		
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。	障35	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書には「相談援助」の項目として記述されているが、事業計画等からは積極的に取り組んでいるように伺えない。相談への対応にあたっては、クラス担任はもとより、苦情受付担当者、第三者委員など広く用意されている。施設長も日頃から声掛けに努め、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。 ・保護者が相談したり意見を述べたりする方法は、日常的な取り組みのほか意見箱の設置やアンケートの実施があるが、意見箱の利用について、周知と利用しやすい工夫が望まれる。 		
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。	障36	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者とのやりとりは主に日々の連絡帳を通して行われている。相談にはその都度対応しているが、手順や課題の取り扱い方などについての「対応マニュアル」の整備と仕組みづくりが望まれる。 ・保護者の相談や意見、要望、提案などを把握し、療育の改善に繋げる現場の努力は見受けられる。 		
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。		
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。	障37	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時の対応、手順、責任者等が明確にされている。ヒヤリハットの提出を積極的に行うよう意識づけに努めており、緊急を要する場合は当日に検討を行い対策を実施している。 ・日々の療育の中で起きたヒヤリハット・事故報告等は記録され、職員間で共有することで、要因分析や再発防止策の検討実施が行われている。昨年度、地元警察署の協力を得て不審者侵入訓練を実施している。 		
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。	障38	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省の『保育所における感染症対策ガイドライン』や保健医療職の助言指導のもと、感染症に関する対応マニュアルを作成するとともに緊急時の体制や役割を明確にしておくこと、及び保護者への説明と周知が必要である。 ・施設長のリーダーシップのもとに全職員の連携・協力が不可欠で、児童指導員・保育士・栄養士等が職種専門性を活かし、施設全体で取り組む体制が必要である。また、定期的な研修の実施及び評価・見直しが見られる。 		
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。	障39	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・非常災害対策計画は整備され、災害時の対応体制が決められている。避難訓練は、体制をもった組織的な訓練は実施できていないが、地震時の安否確認については、施設内・園庭・散歩中及び送迎途中における手順や方法について決められており周知している。 ・食料等の備蓄として飲料水300リットル、乾パン等が180人分整備されているが、それらのリストの作成と担当者による管理が望まれる。 		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
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。		
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。	障40	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 標準的な福祉サービス実施方法のマニュアル化を進め、利用者の尊重やプライバシー保護等を明記し、職員誰もが必ず行わなくてはならない基本となる部分の共通化を図りたい。 標準的な実施方法は、採用時や異動時の研修で職員に周知するとともに、職員の違い等による福祉サービスの水準や内容の差異を極力なくし、一定の水準、内容を常に実現されるよう期待する。 		
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。	障41	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉サービスの標準的な実施方法の検証や見直しについては、その時期や方法を定めることが求められるが、検証や見直しにあたっては、児童発達支援計画の内容や保護者から意見や要望を反映する仕組み作りが望まれる。 職員の共通意識を育てるとともに、PDCAのサイクルによって、サービスの質に関する検討が組織として進められることを期待する。 		
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。		
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。	障42	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援計画の責任者としてサービス管理者を配置し、アセスメントを実施した後、保護者のニーズを明示したうえで、施設長、主任、担当者、栄養士等で協議し計画を策定している。アセスメントについては、適切な書類の整備ができています。 		
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。	障43	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援計画に沿った福祉サービスを提供している。その後、4ヶ月に1回の個人面談を行なうとともに、目標設定と支援計画の見直しを行い職員に周知している。 個別の児童発達支援計画の評価・見直しは、必要に応じてケース会議や職員会議等で対応を検討しているが、その際の手順や時期について、より個別的で柔軟的な対応を期待する。 		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	障44	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援計画等一人ひとりの情報はファイリングされ、職員室の扉のある書棚で管理されている。 サービスの実施後の内容の共有化や必要な情報の収集や伝達等は、ケース会議、職員会議等の会議で行ったり、朝礼や終礼でも実施している。 統一した様式で記録しているが、記録の書き方に差異が生じないようにするためマニュアルの作成が望まれる。 		
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。	障45	a・㉞・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 法人として「個人情報保護規程」を定め運用を図っており「文書管理規程」に文書の保存年限や廃棄の手続き等を定めているが、職員に対する教育や研修が十分とは言えない状況にある。 個人情報保護については『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン』が厚生労働省から示されている。保護に関するガイドライン等の理解と取り組みを期待したい。 		

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		
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。	障46	a・㉞・c
<コメント> ・法人の理念に「利用者の意思や人権を尊重し支援します」と個人の尊重を掲げている。施設の事業目的として「障害児と保護者の意思及び人格を尊重する」と定め、サービス提供の姿勢を明確にしている。また、保護者の意向を尊重しながら、子どもの発達課題を基に児童発達支援計画を作成し実践に結び付けている。		

A-1-(2) 権利侵害の防止等

A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	障47	a・㉞・c
<コメント> ・子どもの人権侵害については、重要事項説明書にも明確に記載し、相談や事例を基に内部研修に力を入れている。今後も権利侵害防止・発生抑制について具体的に検討する機会を設けるとともに、実施方法のマニュアル化を進められたい。		

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
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。	障48	a・㉞・c
<コメント> ・保護者の意見や要望を取り入れた児童発達支援計画をもとに、子どもの発達段階と障害特性を踏まえ、基本的な生活習慣を身に付けるための支援を行っている。		
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。	障49	㉠・b・c
<コメント> ・研修の機会を設けたり、自己研鑽を積み重ねたりすることで、子どもに必要な支援に繋げている。 ・コミュニケーションの確保と支援について、児童発達支援計画に記載するとともに、コミュニケーションツールとして絵カード交換式コミュニケーションシステム（PECS）を取り入れ、子どもが自分の意思を表出しやすい環境づくりに努めており評価できる。		

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。	障50	a・㉞・c
<コメント> ・4ヶ月に1回の個人面談を行なうとともに、必要に応じて懇談会や保護者との面談を行ない、相談内容は職員会議やケース会議等で話し合いをして、児童発達支援計画に反映させている。 ・児童発達支援計画の具体的な支援内容は、児童発達支援管理責任者とクラス担任で相談して決め、理解・共有を図り実践している。		
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。	障51	a・㉞・c
<コメント> ・日中活動に、みかん狩りなど地域とのつながりの中で親子で楽しめる活動を取り入れるなど工夫している。 ・実施後にはアンケート等により振り返りを行うとともに、新たな活動作りへの工夫に活かされることを期待する。		

A-2-(1)-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。	障52	a・㉑・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援方法等について、療育の現場における日々の実践を基に事例検討を進め理解・共有を図る努力を行っている。職員個別の理解度を把握した教育システムの構築が望まれる。 ・支援方法の検討・実施にあたり、専門職の助言（スーパーバイズ）を得ることは重要である。支援に関わる職員の力量を上げ、日々の仕事への意欲に繋がりたい。 		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	障53	a・㉑・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども一人ひとりの状況に合わせて生活支援を行っている。 ・昨今、社会情勢等から就労する母親の増加が見られる。サービス提供時間の延長など再考する余地がある。 		
A-2-(3) 生活環境		
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。	障54	a・㉑・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者が安心安全に通わせられる環境であることに留まらず、子どもの想いや状況に合わせたコーナーを設置し、子どもが遊びを選択し集中できる環境を用意したり、新設ということもあり施設側の利用者への想いが随所に見られる。また、子どもの安全を保障するための改善や職員同士の声掛けなど心掛けている。 		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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。	障55	a・㉑・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・言語訓練及び音楽療法について、小グループ、クラス単位、個別など形態を工夫し実施している。個別の言語訓練については、一人当たり月1回程度行われている。 ・保護者には発達検査などの様子が別室で観察できるように配慮されている。 		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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。	障56	a・㉑・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・日々の健康管理については、朝の視診を行っており、保護者との連絡ノートを活用し連携を図っている。 ・定期的な健康診断は事前に保護者が記載した問診表をもとに年2回実施している。 ・体調変化時における対応マニュアルは整備されているが、研修や勉強会の定期的な実施が望まれる。 		
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。	障57	a・㉑・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的な支援については、必要に応じて医師や看護師による指導を実施しているが、法人としての対応も含め定期的な研修や勉強会の実施が望まれる。 ・服薬支援や除去食の提供の支援も行っている。服薬にあたっては確認のため、マニュアルを整備されることを望む。 		
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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。	障58	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
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。	障59	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
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。	障60	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> ・ 卒園後の利用者及び家族支援として「のびっこ教室」を開催し、親子が新しい環境に慣れるまでの時期にフォローとして保護者交流の場を提供している。 ・ 子どもの「育ち」「暮らし」を安定させるための家族支援について、相談事業所との連携を図りながら今後とも継続し実施されたい。		
A-3 発達支援		
		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A-3-(1)-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。	障61	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> ・ 子どもと保護者のライフステージに合わせて、学校、保育園、認定こども園、児童発達支援事業などとの情報共有や連携を進めている。		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
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。	障62	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
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。	障63	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
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。	障64	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		