

愛知県福祉サービス第三評価事業 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： 恵の実「ホップくん」 | 種別： 児童発達支援 | |
| 代表者氏名： 柳澤 友美 | 定員（利用人数）： 10名（13名） | |
| 所在地： 愛知県豊川市市田町原山97・98番地 | | |
| TEL： 0533-65-9804 | | |
| ホームページ： http://enomi.ednet.jp/ | | |
| 【施設・事業所の概要】 | | |
| 開設年月日： 平成23年4月1日 | | |
| 経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人 恵の実 | | |
| 職員数 | 常勤職員： 4名 | 非常勤職員： 4名 |
| 専門職員 | 保育士 2名 | 保育士 2名 |
| | | 看護師 1名 |
| | | |
| 施設・設備の概要 | 浴室・洗面所・便所 | |
| | 相談室・機能訓練室 | |

③理念・基本方針

【 法人の理念 】

一人ひとりの意欲を大切に、たくましく、かしこく、優しく育つことを願いながら、発達に弱さを持つ子どもも含め、0歳児から学童、大人まで共に育ち合う共同の子育てを目指します。

【 基本方針 】

1. どんなに障がいが重くとも、人間の育つ道筋は同じです。ゆっくり丁寧に積み上げることを大切にしています。
2. 「たべる」「ねる」「あそぶ」「はたらく」ことを通して子どもの“内なる自然”を育てることを大切にしています。
3. 恵の実保育園と連携した交流保育の中で、仲間とともに様々な体験をしながら、子ども同士の関わり合い、育ち合いを大切にしています。
4. 四季折々の自然を感じながら、水・泥んこ・砂遊びなど感覚神経を育てるあそびや、楽しみながら全身をバランスよく育てるリズム遊びを中心に、集団的・個別的に療育しています。
5. 大人が安心して子育てに向かえるよう、親同士のつながりを作り「子育て」と「親育ち」を学べる機会を持ちます。

④施設・事業所の特徴的な取組

- 平成18年に児童デイサービスとして開所して以来、場所は変わったものの引続き運営が行われており法改正で移行したものである。周辺は自然豊かな地域で、近くには豊川市政50周年を記念して整備された赤塚山公園があり「恵の実保育園」、放課後デイサービス「ステップくん」が同一敷地内にある。
「ホップくん」は、障害の有無に関係なく子どもやその家族が、地域の中で安心して健やかに育ち生活できることを目的とし、専門的かつ継続的な育児支援と地域における支援体制の充実に取り組んでおり、子どもたち一人ひとりの人格を尊重し個性を認め、自尊心や主体性を育てながら発達・成長していく中で、豊かで充実した人生を送ることができるよう自立的支援を行っている。
- ピアノに合わせて身体を動かす「リズム遊び」や四季折々の自然を感じながら近くの赤塚山公園などへ出かけ「歩くこと」を大切にしている。また、身の回りのことが自分でできるように、また困った時には自分から発信して助けてもらえるように、生活の一つ一つに対して「自分でできた」という達成感と意欲を育てている。
- 障害を持つ子ども同士の間だけでなく「恵の実保育園」の園児との交流の機会を持ち、人と交わる力を育てるとともに、仲間の中でその子の力に合わせて自分の意見を言ったり、自分の気持ちを主張することを大切にし、仲間と解決していける力を育てている。
- 家庭生活で何を大事にしたら良いのか、子供の行動をどう理解したら良いのかなど、家庭での状況を確認しながら、保護者の悩みにも寄り添い、子育てを一緒に考えていける関係づくりを大切にしている。

⑤第三者評価の受審状況

| | |
|-------------------|----------------------------------------------------------------|
| 評価実施期間 | 令和元年6月27日（契約日）～ 令和元年12月27日（評価決定日） 【令和元年9月24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

- 隣接する同一法人が運営する保育園との混合保育を通じて、障害のある子もいない子も互いに補い合い、社会性を学びながらともに成長できる療育を行っている。
- 保護者が事業所の療育方針を理解したうえで子どもを利用させているので、行事などに参加するだけでなく、職員を交えた保護者同士の話し合いが頻繁に行われ、育児に関する悩みを出し合うことで、親も子どもと一緒に成長できる仕組みができています。家族支援は通所時の連絡や引き継ぎ、定期的な個別懇談や随時の相談などのほかに勉強会も計画的に行われている。転園・就学時には、当事業所の発達支援内容を引き継ぐことによって、地域における子どもの生活の安定につながる支援も適切に行われている。
- 法人としてインクルーシブ教育を学ぶための実践の場として学生を1年間にわたり受け入れるなど、地域における専門職の育成に向け積極的に貢献している。「地域生活支援」をどのように捉え、事業所の実践をどのように位置づけるかの検討、また特徴としてあげている「インクルーシブ保育」の実現に向けた取組みとの関係性における検討も必要と思われる。全職員参加で検討し、計画的に取り組むことを期待する。

◇改善を求められる点

1. 法人として中・長期計画を作成し、事業所が掲げる理念へ確実に近づくための道筋を示す必要がある。単年度の事業計画は、中・長期計画を達成するための1年ごとの計画であり、その段階であると位置づけ達成状況が評価できる内容にして頂きたい。
2. 職員の育成、業務レベルの維持・改善のために、福祉サービスを提供するための技術的なマニュアル、法令遵守するための規程、個人情報を含むプライバシー保護のための規程など、基本的なルールを文書化するとともに、常に見直す仕組みを構築して頂きたい。
3. 法人の理念や目標に従って事業の運営をしており、職員と保護者が共通の考え方で療育の成果を上げているが、地域の人・団体との交流を活発化し、なお一層実りあるものとする取組みについて検討されたい。
4. 子どもとその保護者が地域で安心して生活できるため、活用し得る福祉資源に関する情報の提供及び発達障害等を持つ子どもの生活環境を整えるための支援などを行うとともに、保護者向けの相談支援の一環として「きょうだい児」を受け入れ、保護者の安定した子育てを支えるために、必要に応じて関係機関と連絡を取り合い、子どもの良好な育ちの環境づくりに寄与する方策を検討されたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

これまで、支援を必要とする子どもたちへの療育内容や家族支援の充実、運営上必要な書類の整備等には、力を入れ取り組んできたつもりでしたが、福祉サービスを提供する事業所として必要なマニュアルや規程、基本的ルールなどの文章化（明文化）が不十分であることに気づかされました。今後、法人内また福祉事業所間で話し合いをもち、必要なマニュアルや規程を整備していきます。

また、これまで日々の事業所運営を安定させることに一生懸命で、長期的見通しが明確になっていないことにも気づかされました。福祉の動向や地域の現状にも目を向け、地域の中で事業所が果たせる役割も加味しながら、今後中・長期的計画を明確にし、事業所が掲げる理念がより実現されていくよう努めます。

職員の資質向上のため、研修機会を増やすこと、また職員それぞれの目標を明確にしていくことも今後の課題です。

評価をいただいた「障害のある子もいない子も互いに補い合い、社会性を学びながら共に成長できる療育を行っている」という点については、事業所としての特色であり強みでもあります。今後も、この強みが障がいのある子やその家族の希望になっていけるよう、今回の評価を真摯に受け止め改善を図っていくとともに、今後も客観的に自己点検をしながら、よりニーズに即したサービスを提供していけるよう、職員間で検討し合っていきます。

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> ・理念・基本方針はホームページに掲載されているが、それ以外に記載された印刷物などは見当たらないので、事業所内への掲示やパンフレットへ掲載など他の方法により周知されたい。 ・職員へは、職員会議を通じ理念・基本方針に沿った説明をすることで周知している。保護者へは、利用開始時に理念・基本方針を丁寧に説明することで理解を求めている。また、日頃の子どもの療育状況の説明時にも、理念・基本方針を説明することで理解を促すよう努めている。 | | | |

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> ・厚生労働省や愛知県のホームページから運営に必要な情報を把握しており、豊川市内の児童発達支援事業者で構成する「共有会議」で地域の関連がある福祉施策の動向を確認している。 ・法人として四半期ごとに仮決算を行い課題について共有し、管理者と事務長が経営環境・経営状況を把握・分析したうえで、検討結果を理事会に報告するとともに必要に応じた対策を実施している。 | | | |
| 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> ・法人や事業所における経営上の課題は敢えて職員へ周知してはいないが、職員に直接関わる事柄や療育については職員会議やホップ会議で職員の意見を聴き取り、課題解決のための検討を行う取り組みを進めている。 | | | |

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> ・法人として中・長期的なビジョンはあるが、具体的な中・長期計画作成には至っていない。 ・当事業所の理念である「大切にしていること『育ち合いの療育』」に基づいた制度改正への対応、福祉計画との協調や関係機関との連携強化、及び法人全体で「現状の課題」「実施計画」等を挙げ実現に向けた検討を行うとともに、現在のビジョンを明確にした中・長期計画の策定が望まれる。 | | | |
| 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> ・単年度計画及び収支予算書は作成されている。単年度計画の内容は療育を中心としたものであり、理念の実現に向けた道筋を明確にしたうえで作成された年度計画とは受け取れない内容である。 ・単年度計画として「質の高いサービスの提供」「地域社会・家族との連携」「交流保育の実施」等、目標の実現に向けた計画の策定を検討するとともに、利用率の目標、年度毎の数値目標などを織り込んだ単年度計画の作成を期待したい。 | | | |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|
| 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> ・ 事業計画策定にあたっては職員が前年度の振り返りを行い、評価した意見等を集約し新年度の計画を策定する仕組みが整えられ組織的な取組みが伺える。療育目標と療育の内容、療育体制が記載された実施計画が作成されているが、責任者や到達点・数値目標等が明確になっておらず改善の余地がある。 | | |
| 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> ・ 事業計画は契約時や契約更新時に説明を行っており、理解して頂けるよう丁寧な説明を心がけている。 ・ 事業計画は行事や療育を中心に保護者会や茶話会などで説明し、保護者から意見を聞くなど理解の促進が図られている。家族も行事などに積極的に協力し成果を出すことができる良好な関係になっている。 | | |

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> ・ 昨年度から厚生労働省通知の「ガイドライン」に基づく自己評価を実施し、法人のホームページで公表している。今後も、職員個々の自己評価や保護者満足度調査の実施など、多面的な取組みについて検討されたい。 ・ 今年度から「第三者評価」を受審し、事業所の運営やサービス内容を見直す取組みを始めたが、引き続き組織的・継続的にサービスの質の向上に取組むとともに、職員参加型によるPDCAサイクルを用いた進捗管理を行うことを期待したい。今後も引き続きの受審が期待される。 | | |
| 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> ・ 厚生労働省通知の「ガイドライン」に基づく「事業者向け自己評価」「保護者等向け事業所評価」等から把握した改善目標や工夫については、職員会議等それらの内容について共有する場を設けている。 ・ 改善が求められる事柄については迅速に対応し、時間を有する場合は計画的に改善策を検討するなどの取組みが行われている。短期に解決できないものについては、中・長期計画を策定したうえで確実に推進されることを期待する。 | | |

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> ・ 「運営規程」に管理者の職務内容として、職員及び業務の管理、児童発達支援の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行うとある。管理者は各種会議や療育の場で、自己の責任において指導・方向付けを行い、職員も管理者の役割を認識し指導を受けている。 ・ 有事における役割と権限は「非常災害対策計画」の中で明確になっている。最終的な権限は理事長に集約されるとは言え、管理者等の職務分掌や管理者不在の際の権限移譲先を明文化されることが望まれる。 | | |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 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> ・管理者は、集団指導への参加や厚生労働省のホームページから事業運営に必要な情報等を掌握している。法令遵守の研修会に参加するとともに、研修会で学んだことは職員会議等で報告し、コンプライアンスに関する取組を行っている。 ・虐待防止だけでなく広くコンプライアンスという観点で積極的に関係法令・規則を理解し、職員に伝え共有する取組を行われることを期待したい。 | | |
| 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> ・管理者は直接現場を見て療育・行事などについて気づいたことを伝え、スタッフで協議し見えてきた課題をまとめ、子どもに寄り添った支援方法を再確認したうえで療育に取り組んでいる。 ・職員からの質問や相談に対しては、時間をかけて職員が納得いくまで説明するなど、職員の教育や研修の充実を図りスキルアップに努めている。組織として福祉サービスの向上を推進する体制が整っている。 | | |
| 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> ・管理者は業務の実行性を高めるため、業務の役割分担を行うとともに「必要な業務」「効率化を図れる業務」を整理し、事業所運営に対する問題意識と職員個々の参加意識の向上を図り見直しを行っている。 ・法人全体で事業展開の振り返りを行うとともに、事務長を中心に運営に関わる業務の効率化について検討を行っている。法人全体として、IT活用による業務の効率化を期待する。 | | |

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> ・採用については、法人として事業所の要望をまとめて、ホームページでの求人や学校への求人活動等を行っており、近年は実習から採用に繋がることもあり、実習生からの採用も進めている。 ・給料を公立保育園に近づける取組みや女性職員のための様々な勤務上の工夫を行い、定着に効果を上げている。また、保育士資格を有する職員を採用した場合に、幼稚園教諭・児童発達管理責任者の資格をとることを勧めている。定着率アップのために、資格補助制度について検討されたい。 | | |
| 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> ・採用、退職、服務規律、給与、賞与など基本的な規程は整備されており、給与は俸給表として明確に定められている。人事管理として職員に「キャリアデザインシート」の提出を求め、個人面談を年1回実施する機会を設け職員の希望や考えを確認し、職員の意向を把握するとともに指導や異動に役立てている。 ・人事考課制度について検討されるとともに、キャリア形成に向け「期待される職員像」について検討する機会や資格取得に向けた報奨金制度など、職員の成長を促す仕組みを検討されたい。 | | |
| 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> ・女性だけの職場であり「時間外労働の縮減」「有給休暇の取得」「育児休業の取得」など「ワーク・ライフ・バランス」に配慮するとともに、勤務中の外出など働きやすい職場作り取り組んでいる。 ・体調不良や悩みがある時に管理者へ相談できる体制、メンタルヘルスなど職員の心身の健康と安全の確保のための相談窓口を設けるなど、さらなる充実を期待したい。 | | |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 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・b・㉔ |
| <コメント> ・職員一人ひとりが「期待する職員像の明確化」「目標の設定」などの目標管理制度や人事考課制度はなく実施されていない。年1回の面談で職員の想いを聴き取り、フィードバックされ職員に通知されている。 ・「キャリアデザインシート」に記載された個人の将来像や夢を抱くキャリアデザイン等を取り入れ、抱負が実現できるよう支援しているが、療育や保育の仕事へのやりがいを感じられる研修機会の確保及び研鑽に励んでいただきたい。 | | |
| 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・㉕・c |
| <コメント> ・年間計画に基づき、事業所の内部研修は職場内でテーマ別研修を中心に行われている。外部研修へも参加しており、参加後は報告書を作成して職員会議で内容を説明し共有している。 ・職員の研修に対する希望を聞き取ったうえで、職務や役割ごとに求められる技術・知識を明確にした職場内・法人内・外部研修を明記し、職員個人の能力開発に関する目安だけでなく、職場全体の教育・研修が把握できるような工夫がある研修計画の策定が望まれる。 | | |
| 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・㉕・c |
| <コメント> ・施設内で行われる全ての研修には、非常勤職員も含む全職員が参加している。また、外部で行われる研修には、全ての職員が年1回以上参加することが研修計画に明記されている。研修で得た知識や技術が療育現場で活かされているか確認する仕組みづくりを期待したい。 ・児童発達管理責任者や幼稚園教諭などを目指す職員には、キャリアアップのため積極的に研修への参加を勧めている。 | | |
| 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・㉕・c |
| <コメント> ・受け入れマニュアルは作成されていない。実習に関する調整・指導などは管理者が行っており、採用に繋がることもあって施設としては積極的に実習生を受け入れている。事業所の規模を考慮したうえで、法人全体として、実習指導者の役割などを明記したマニュアルの作成が求められる。 ・1年間に亘り実習にきている学生については、指導教官と密接に連絡を取りながら実習を進めている。また、1日だけの実習も受け入れており、実習終了後に管理者と実習生が振り返りを行い成果を確認している。 | | |

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・㉕・c |
| <コメント> ・ホームページに、理念・基本方針・財務指標及び厚生労働省通知のガイドラインに基づく「事業所の職員による自己評価」「保護者等による事業所評価」が公表されている。今回、受審した第三者評価の結果について公表するとともに計画的な受審を期待する。 ・事業計画、事業報告は要求があればいつでも開示できるが、苦情に関しては申し立てがないため公表していない。事業計画等と併せて苦情に関する情報もホームページへ掲載することを検討されたい。 | | |
| 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・㉕・c |
| <コメント> ・法人の「経理規程」に会計処理をはじめ見積、入札、契約、決裁の権限、出納、資産管理など取引についての基本的な事柄が記載され、関係する職員に周知されている。 ・規程に基づき「監事監査」が定期的実施されている。指摘事項については速やかに対応を検討したうえで実施するなど、公正かつ透明性の高い適正な経営を目指す法人としての意識の高さが伺える。 | | |

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 | ⓑ | c |
| <コメント> ・毎年、開催する夏祭りには地域住民や卒園児を招待し交流の機会を設けており、入園式・運動会・卒園式へ地元の町内会長に出席していただいている。その他に職員が地域の防災訓練に参加するなど、地域との交流を広げるための取組を行っている。利用児の積極的な交流の機会確保に向け、特性にあわせた工夫を望むとともに、なお一層の取組みの強化を期待したい。 | | | | |
| 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 | ⓑ | c |
| <コメント> ・ボランティアの受入は、要請・登録手続・事前説明・振り返り等の手順が必要であり、利用児の特性を理解していただくことができる丁寧な説明がある対応マニュアルの整備が急務である。 ・ボランティアとしては、支援学校の生徒による清掃や卒園児と保護者による奉仕程度であり、受入れ体制を整備するとともに社会福祉協議会等の協力のもと、地域の団体などへボランティアの調整依頼をされることを期待する。 | | | | |
| 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 | a | ⓑ | c |
| <コメント> ・利用児ごとに関係する医療機関や併用している他の事業所などの情報は個人別に綴じられている。保育園と同一建屋内とはいうものの、医療機関、児童相談所、相談支援事業所等の連携先について、職員として把握し共有する必要がある。事業所単独では社会資源として整理されてないので、利用児の療育支援に必要な関係機関・団体についてリストを作成し、誰もが利用できるよう掲示されたい。 | | | | |
| 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 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。 | 障26 | a | ⓑ | c |
| <コメント> ・同一法人の相談支援事業所を通して、地域において支援を必要としている子どもや保護者からニーズを把握しているが、他にもミニ保育体験、地域事業所の合同説明会に出ずブースでの相談等を通して把握している。 | | | | |
| 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。 | 障27 | a | ⓑ | c |
| <コメント> ・法人として、地域の保育園や事業所の職員向けに、子どもを理解するための発達の勉強会を1年に1回企画している。 ・児童相談所、地域福祉サービス事業所等関係機関と連携し、研修会や会議を通して地域のニーズの把握に努めるとともに、地域の社会福祉協議会や民生・児童委員の活動や意見等を通じて理解を促している。 | | | | |

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 | ⓑ | c |
| <コメント> ・理念や基本方針に利用児を尊重した福祉サービスの実施が示され、運営規程に目的や方針等を明記し、会議等を通して職員に周知するとともに共有化が図られている。また、虐待防止や人権侵害等の基本的人権に関する状況の把握を行うとともに研修を行い、互いに共通の理解を持つための努力をしている。 | | | | |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|
| 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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者には、入園時や保護者説明会の時にプライバシー保護に関する説明を行うとともに、写真の掲載について同意を得るなどプライバシーの保護に配慮した支援を行っている。また、状況により個別の支援が必要な際の個室対応などの配慮を行うなど、子どものプライバシーが守れる工夫を行っている。 ・ サービスの標準化を進めるために、速やかにプライバシー保護に関するマニュアルを作成し、研修や勉強会を行われることを望む。 | | |
| 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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ホームページに活動の様子や写真を掲載し、福祉サービスの選択に必要な情報が伝えている。利用希望者に対しては説明会を開催し、要請により施設見学及び療育内容の説明を丁寧に行っている。 ・ 利用希望者は定員を超えるため、保護者へ豊川市内の他事業所の情報を提供し、子どもの特性に適した受け入れ先を選択できるように支援している。 | | |
| 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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービスの開始にあたっては、相談支援専門員の同席に配慮したうえで、重要事項説明書やパンフレット等によりサービス内容や日常生活の留意事項等について、わかりやすく丁寧に説明し同意を得ている。 ・ 他のサービス・施設等の利用が必要な場合は、他事業所の情報を十分伝えたくて変更の意図や変更後の方針を説明し、保護者が今後の見通しがつけられるようにするとともに、確実に引継ぎができるよう支援が行われている。 | | |
| 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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービスを終了する場合は、事前に変更先や保護者と十分な話し合いを行うなど、療育の継続性に配慮した対応が行われている。学校または就学後の新しい福祉サービスについて情報提供を行うとともに、終了後も相談を希望した時に備え、相談窓口や担当者名を記載した書面を渡すなど、引続き相談に応じることができる体制を整えている。 ・ 卒園後については、ほとんどの利用児が当法人運営の放課後等デイサービスの利用ができる旨を説明し、引き続き支援を行っている。 | | |
| 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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年度より厚生労働省のガイドラインで義務化された「事業者向け自己評価」「保護者等向け自己評価」を実施し、ホームページで情報として公開している。 ・ 法人内の各事業所の保護者による茶話会に職員も参加して、支援内容や支援のあり方・運営への意見・意向を確認し療育に反映するとともに、職員や保護者同士の情報交換の場を作り意見や要望が言える環境づくりが行われている。会議等で出された課題を整理して利用者満足度の向上に繋げている。 | | |
| 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"> ・ 保護者には契約時、重要事項説明書で苦情相談窓口及び受付担当者、解決担当者などの説明と同時に、地域の第三者委員や行政機関等へも苦情や意見を述べることができる旨を詳しく説明している。 ・ 苦情マニュアルは作成されており、解決に向け体制は整備されている。苦情について適切に対応し記録をとり職員間で共有することとしているが、苦情を積極的に受け止める姿勢に改善の余地が伺える。茶話会などにおける利用者満足度等について、職員会議・勉強会等を通して福祉サービスの向上に努められたい。 | | |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|
| 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> <p>・職員は各々の保護者へ働きかけ、個室でゆっくりと相談しやすい雰囲気や関係作りに努力している。職員から保護者へ積極的に声掛けするなど相談しやすい雰囲気づくりを心掛けているが、送迎時に会話の時間が持てない保護者のために玄関入口付近に意見箱の設置を望む。</p> | | |
| 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> <p>・意見や要望については、児童発達管理責任者へ伝え管理者を交えて迅速な対応ができるようにしている。サービスの質の向上を図るため、相談や意見の把握について組織的に対応する仕組みを作るとともに、対応マニュアルを整備されたい。</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。 | | |
| 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> <p>・「事故防止マニュアル」「緊急時対応マニュアル」等を整備し、事故発生時の対応における責任と手順等を示し、職員会議等で周知している。ヒヤリハットは、月2回の法人全体会議で報告され、対応や改善策・再発防止策を検討する取組みが行われており、互いに共有し改善へ繋げている。事故防止や安全確保等に関する内部研修や外部研修を通して学びを深め、安心・安全な福祉サービスを提供されたい。</p> | | |
| 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> <p>・法人として、感染症予防と発生時等の対応マニュアルは作成されている。当事業所では施設内研修として、乳幼児が感染するおそれが多い「ヒトメタニューモウイルス感染症」の研修を行った経緯がある。</p> <p>・登園時に健康状態を保護者から健康記録表へ記入してもらい、職員は記入内容を確認し共有するようにしている。感染症発生時期には、タイムリーな情報を職員会議等で周知するとともに、利用児の安全確保のために保護者へ感染症予防に関する注意喚起を促す取組みなどについて検討されたい。</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。 | 障39 | a ・ ㉞ ・ c |
| <p><コメント></p> <p>・災害時対応の組織体制は整っており、マニュアルにもとづいて毎月避難訓練を行うとともに、管理者を決めて水・食糧・おむつを備蓄するなど、災害予防対策は整備されている。</p> <p>・今後は、防犯訓練や緊急連絡網による通報訓練及び災害時に利用児の安全を確保したうえで、適切かつ確実に保護者へ引き渡しができるよう、緊急連絡時における「お迎えカード」の活用など、安全対策の検討を期待するとともに実施されたい。</p> | | |

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 ・ b ・ ㉟ |
| <p><コメント></p> <p>・標準的な実施方法についてマニュアルとして文書化されていない。個々の利用児に対するプライバシーの保護や日常生活の自立援助についての配慮など、サービスの提供や質の向上を目指すために、標準的な対応や目的に合わせた手順書は事業所として必要なものである。早急にマニュアルの作成について検討されたい。</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。 | 障41 | a ・ ㉞ ・ c |
| <コメント> ・ 標準的な対応マニュアルは未整備だが、サービスの提供について個別面談や保護者の集まりで出た意見・要望は、月会議・週の打合わせ時に検証し見直しを行っている。 ・ 標準的な実施方法について早急に文書化を進めるとともに、PDCAサイクルを実践するなど、見直しが組織的に行われるようルール化されたい。 | | |
| 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 |
| <コメント> ・ アセスメントについては手順が組織として定められ、保護者のニーズや子どもの状態を把握し発達課題の整理を行うとともに、到達目標、支援内容、サービス提供期間など、適切なアセスメントに基づいて「個別支援計画」が作成されている。 ・ 個別支援計画は、行動観察やアセスメントの結果に基づき、保護者の希望・意見を取り入れたうえで検討会議で話し合いを持ち、児童発達支援管理責任者により適切に策定されている。毎日の振り返り、保護者との連携、子どもへの具体的な対応など具体策を検討し、職員会議で確認し周知を図っている。 | | |
| 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 |
| <コメント> ・ 新しい利用児や困難対象児は2～3ヶ月毎で見直しを行い、他の子どもは6ヶ月毎に子どもの目標に対して具体的な評価・見直しを行っている。評価での分析や、改善による到達目標や支援内容、支援期間などを示しており、保護者の同意を得て職員にも周知されている。「個別支援計画」の見直しにおいて変更が必要な場合も同じ手順で行われている。 | | |
| 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 |
| <コメント> ・ 個別支援計画を基に一週間の目標を決め、毎日の支援内容や利用児の様子を記録している。また、保護者との連絡内容を記載し療育記録として保管している。 ・ 一人ひとりの情報を共有するための記録用紙は統一された書式となっており、情報は共有されているが記入方法が統一されていない。記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように研修等で指導するとともに周知されたい。 | | |
| 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 |
| <コメント> ・ 個人情報の取得や記録の保管については契約書及び重要事項説明書に明記し、個人情報は求めに応じ内容は開示するとされている。 ・ 保護者へは利用契約時に個人情報の取り扱いについて説明を行い、職員へは個人情報保護に関する研修を行うなど、記録の管理について遵守の徹底を図られたい。 | | |

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> ・ 現場の支援においては、利用児の意思決定を重視した取り組みを心掛けており、職員サイドで決めずに子どもに問いかけたうえで、子どもの意思を尊重する支援をしている。 ・ 療育の1日の流れなどは個別支援計画に沿って職員が決めているが、子どもの意向を常に意識し子どもの選択によって計画を変更する対応を行っている。 | | |

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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止については重要事項説明書の中に明記し契約時に説明しており、虐待防止マニュアルに基づいて、虐待防止責任者を中心に組織的な取り組みを行っている。また、モニタリングの際に権利侵害に当たる行為について、振り返る機会を設けている。 ・虐待防止マニュアルはあるが、実際に虐待を発見した時や虐待が行われたときの具体的な手順が明確にされていない。職員は発見時には管理者である虐待防止責任者へ報告するとされているが、明確かつ具体的な指示とは言えないところがあり、早急に改善されることが望まれる。 | | | |

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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の思いを押付けるのではなく利用児が自己決定や意思表示できる状況の下で支援することを重視している。職員の意識として「自分でできることを目標に、見守るという姿勢で対応している」を共有し実施している。 ・保護者と相談し理解を得て布パンツを使用してもらい、自ら訴えたり行動したりできる「チカラ」の発揮のために工夫を模索し努力している。自律・自立生活を支援のために、職員が一層の自覚をもってサービス利用支援に臨むことを期待する。 | | | |
| | 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 | a・㉞・c |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーション能力の向上は大きな支援の柱であり、適切なアセスメントに基づいた個別支援計画により支援を行っている。 ・意思表示や伝達が困難な利用児には、家庭におけるコミュニケーション方法の把握や個々の発達・特性に応じたコミュニケーションの方法について、開拓を意識している。 | | | |
| | 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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談内容は児童発達支援管理責任者を含めた職員で共有され、日常的な支援や個別支援計画に反映するようにしている。 ・保護者からの相談内容は職員との共有化を図るだけでなく、その対応について児童発達支援管理責任者等と検討をしたうえで、理解し共有することが求められるもので、状況によって関係機関との連携・協力を行うことにより、利用児の意思をより尊重する支援が実現されることを期待する。 | | | |
| | 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 |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用児の日中活動は個別支援計画に組み込まれた内容であり、日々の活動によって変化が生じた時には速やかに計画を変更している。 ・同一敷地内にある保育園との交流を日々行っており、年齢や発達に応じて交流するクラスを決め活動している。一人ひとりの状況や目的に応じて、個別活動と集団活動を組み合わせたり、活動によっては他の年齢のクラスと交流したりと流動的に行えるよう工夫しており、日々の終礼で職員全体で振り返りを行っている。 | | | |
| | 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・㉞・c |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害の状況に応じた支援の取組みは、職員会議等で支援方法の検討と内容を理解のうえ共有しており、日々の積み重ねが実践的な学びに繋がっている。 ・障害や支援に関する職員研修は、法人が行う研修のほかに外部研修へ積極的に参加できるよう配慮している。今後は、行動障害や知的障害・言語発達遅滞などに関して、外部の専門職から指導を仰ぐなど、支援に関わる職員の力量アップへ繋げて頂きたい。 | | | |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 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・㉔・c |
| <コメント> ・食事は同一法人で隣接の保育園で作り提供している。一人ひとりの状況に合わせ離乳食を追加したり、補助食品を個別に提供するなど、きめ細やかな調整や工夫が可能であり、子どもにとって楽しくおいしく食べられる食事支援を行っている。 ・年齢や発達に応じた排泄支援や移動支援について、個別支援計画に定めたうえで支援を行っている。 | | |
| 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・㉔・c |
| <コメント> ・法人が目指す「統合保育」を可能とする建物で、広い園庭もあり素晴らしい環境である。個別活動・集団活動や異年齢児童との活動など、流動的な支援の展開が可能となるように工夫されており、清潔で明るく木の香り豊かな建物は全て開放的で、広々とした廊下により自由に行き来ができる。睡眠が必要な子どもには、静かにゆっくり出来る快適な環境も確保されている。 | | |
| 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・㉔・c |
| <コメント> ・特に訓練としての位置付けではないが、食事後の食器をかたづけたり、衣類のボタンを大きめに取替えることで着替え時には自分で対応できるように仕向けたりと、子どもにとって望ましいと思われる機能訓練・生活訓練を実現している。 ・日々の活動では、年長の利用児は保育園児と交わりながら、日常生活支援を受けるときに体力作りも兼ねて水を入れたバケツを移動するとともに、雑巾がけを一緒に楽しみながら行っている。 | | |
| 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・㉔・c |
| <コメント> ・保護者へは利用児の健康状態について、登園時に健康記録表への記入を求め職員は把握している。常に保護者と体調変化の情報を共有しており、急変した時には利用児のかかりつけ医へ連絡するとともに、提携している協力医療機関へ連絡する等迅速な対応に結び付けている。 ・日々の健康管理と体調変化時の的確で速やかな対応ができる体制づくりが求められており、服薬管理を始め具体的な医療関係マニュアルの作成を望むとともに、緊急時に持出し可能な最小限のデータについて、ファイルしたものを作成したうえで個人ファイル等は別に保管されたい。 | | |
| 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・b・c |
| <コメント> 非該当 | | |
| 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・㉔・c |
| <コメント> ・法人が目指す「統合保育」は、利用児と保育園の園児及び双方の保護者にとって互いに理解し合う機会であり、利用児は仲間意識から社会性を学んでいる。 ・「統合保育」は、厚生労働省通知のガイドラインに基づく「保護者等による事業所評価」では評価が高いものがあり、当事業所の特色として療育実践をさらに積み重ねていく予定である。 | | |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------|
| 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> ・ 日々の連携・交流は、送迎時の報告・相談や必要に応じた相談に時間を割いており、そのうえに茶話会を開いて意向や要望を把握している。利用児の支援だけでなく、家族の心身の状態や就労に関しても配慮し、個別事情を十分に理解しながらニーズを取り込んだ支援や助言を行っている。 ・ 昨年は利用児の保護者向けに「母子通園だより」を2回発行し、保護者が障害を持つ子供を支えるために茶話会への参加と保護者同士の関係づくりと交流の必要性を案内している。 | | |
| 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> ・ 発達支援は個々の発達に応じて個別支援・集団支援を軸として行われており、遊び、運動等日々の活動は個別支援計画に沿って行われている。これらの活動は子どもの自立生活を支援することを目指し、職員全員でのチーム支援が実践されている。 ・ 遊びや生活の様子・描画の中に利用児の発達の様子を知る手がかりを見つけることで支援方法に役立てるとともに、状況に応じて支援内容の工夫や見直しを行っている。混合保育での保育園担当職員との意見交換も行いながら個別支援を行っている。 | | |

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 | | |