

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

株式会社 中部評価センター

②施設・事業所情報

名称：トイBOX	種別：福祉型障害児入所施設	
代表者氏名：都築 昭彦	定員（利用人数）：40名（30名）	
所在地：愛知県知多郡東浦町大字藤江字カガリ129-1		
TEL：0562-84-5200		
ホームページ： https://r.goope.jp/toybox		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：平成25年 4月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 相和福祉会		
職員数	常勤職員：24名	非常勤職員：11名
専門職員	(施設長) 1名	(サービススタッフ) 2名
	(児童指導員・保育士) 17名	(児童発達支援管理責任者) 1名
	(ケアスタッフ) 4名	(事務員) 2名
	(心理担当職員) 1名	(調理員) 7名
施設・設備の概要	(居室数) 28室	(設備等) プレイルーム、
		静養室、医務室、調理室、浴室、
		リビングダイニング、心理療法室
		みんなの部屋、キッチン、事務室

③理念・基本方針

★経営理念

すべての人にとって 今日一日が充実し 満足できるものであり
明日への希望が豊かでありますように

★基本方針

- ①子どもをよく見ること
- ②集中することを見守る
- ③こだわりを吟味する
- ④スキンシップを大切にすること
- ⑤環境を整備すること
- ⑥子どもの自由＝規律を守ること
- ⑦日常生活を基本とすること
- ⑧すべての人にとって今日一日が充実し、満足できること

④施設・事業所の特徴的な取組

○「こどもたちの健全な育ちを支えたい」

「豊かな環境のもと、たくさんのいろいろな経験を積んで、大人になる礎を築いて欲しい」と理想を掲げつつ、こどもたちへの支援を行っています。

(1) 環境の充実

法人内で培ってきた「モンテッソーリ教育」の考え方を基に、夢中になって遊ぶものがたくさん整然と用意されている環境を目指しています。こどもが主体的に遊び、自分で片付けられるように環境や支援を工夫しています。

(2) ユニットケア・小規模グループケア

ユニット児童の状況にあわせた有効な支援の提供を心掛けています。小規模グループケア（定員8名）のユニットでは、少人数の比較的落ち着いた雰囲気の中で、将来を見据えて生活スキルの向上に重点的に取り組んでいます。日常では、ユニットバスでの入浴や洗濯、食事の配膳や片付け、炊飯などを行います。休日には、調理実習、公共交通機関の利用、公衆電話をかける練習など、実際に多くの経験を積む中でスキルを身につけています。

(3) 活動の充実

平日（未就学児）、休日（全児童）の午前・午後それぞれの活動設定を行っています。休日は屋内・屋外それぞれの活動をこどもたちが選んで参加します。また季節にあわせた行事も企画しています。活動や行事等を通して、心がはずむ多くの経験を積み、こどもたちの健全な成長につながることを期待しています。

(4) 職員が働きやすい職場づくり（法人全体の取り組み）

まずは職員が笑顔で心地よく働けないと、こどもたちを笑顔にする支援はできないと考え、職員が働きやすい職場づくりに努めています。有給休暇100%取得、キャリアアップ制度、産休・育休制度、ライフステージにあわせた職場・業務選択など、さまざまな体制を整えています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 3年 9月 1日（契約日）～ 令和 4年 1月 1日（評価決定日） 【令和 3年11月18日(訪問調査日)】
受審回数 （前回の受審時期）	2 回 （平成30年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆管理者の改善・改革意識

今年度から新たに着任した管理者は、長く同法人の経営する児童養護施設の長を務め、県の児童福祉施設長会でも要職にあった。それらの豊かな経験を基に、「子どもの最善の利益」のために改善・改革に乗り出している。子どもがモンテッソーリ教育を効果的に受けられるよう、「環境の整備」を最優先事項とし、養育・支援に必要な「モノ」を揃えている。児童発達支援計画の様式を見直し、できないことをできるようにする指導から、よいところを伸ばす支援へと改善している。

◆事業運営の透明性

パンフレットが刷新され、事業所の目指す方向性がより明確なものとなった。ホームページを活用し、事業運営上の様々な情報を公開している。「事業計画」のコーナーでは、事業計画やサービス計画とともにそれらの最終評価の結果を掲載している。子どもに対する満足度調査の結果や第三者評価の受審結果に加え、「苦情対応報告」として、これまでに苦情として受け付けた内容や対応結果を掲載している。ややもするとマイナスイメージで捉えられがちな苦情情報をあえて公開し、事業運営の透明性を担保しようとしている。

◆子どもの意向を主体とした支援

「ユニットの仲間とクリスマスにピザ作りたい」や「ハロウィンは仮装したい」等の子どもの「今やりたい」意向をを叶える子ども主体の支援を基本としている。「靴ひもが結べるようになりたい」や「バスに乗れるようになりたい」との憧れや興味から、スモールステップを実現するためのスキルアッププログラムが作成されている。「一人で入浴したい」や「自分で洗濯したい」等をスキルアッププログラムに取り上げ、子どもが将来自立した生活ができることを目標に、子ども主体の生活訓練が行われている。

◇改善を求められる点

◆働きやすい職場づくりの推進のために

働きやすい職場づくりを目的に、前年度持越し有給休暇の完全消化やサービス残業の撲滅、時間外労働の削減等に取り組んできた。しかし、昨年度末に多くの職員が一度に離職したことによる影響で、有給休暇を自由に取りることが難しくなっている。前年度持越し有給休暇の100%消化は事業計画の重点目標でもある。離職の真の原因を究明して再発を防止し、働きやすい職場づくりを推進されたい。

◆備蓄管理の改善

事業所を福祉避難所として登録しており、大規模災害時には避難場所となる。それらをも想定し、「備蓄リスト」には、飲・食料だけでなく生理用品やうがい薬等、細かな部分にわたる備えが記載されている。しかし、それらには消費期限や交換時期の記載がない。備蓄の管理に改善を期待したい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

自分達では見えていない部分への言及もあり、とても参考になった。
前回までに比べると大きく評価を上げることができたが、評価のコメントを読むと、納得できる部分も多く、まだまだ改善が必要だと感じた。
これからもこの結果に満足することなく、改善・向上を続けていきたい。

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（64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

【共通評価基準】

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	①・b・c
＜コメント＞ 法人理念を事業所の基本方針に落とし込み、モンテッソーリ教育を基本として「子どもたちの健全な育ちを支える」、「豊かな環境…、たくさんの経験…、大人になる礎を築く」ための支援を行っている。パンフレットを一新し、新たな管理者の下で、モンテッソーリの考え方に沿った“子ども主体の支援”がより一層色濃く浸透することとなる。		

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	①・b・c
＜コメント＞ 新たに着任した管理者は、これまで同法人の経営する児童養護施設で長く管理者を務めた。愛知県児童福祉施設長会や社会福祉協議会の要職を歴任し、法人外にも多くのブレインを持つ。外部団体や幅広い人脈から得られた情報を法人の幹部会や事業所の職員会議に上げ、事業運営に活用している。		
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	①・b・c
＜コメント＞ 「職員確保」と「環境の整備と充実」を喫緊の課題として捉えている。昨年度末に多くの離職者を出したが、法人内の異動によって適正な職員配置は守られている。モンテッソーリの思想に沿って、環境の整備も着々と進んでいる。その他の様々な課題に関しては、事業計画の中に数値目標を設定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	①・b・c
＜コメント＞ 「トイBOX・トイBOXハート中・長期計画」があり、2020～2022年度を見据えた中期計画と、2023年度以降の長期計画に分けて策定されている。毎年度見直しを行い、今年度の見直しでの「モンテッソーリ教師養成」や「虐待防止委員会、感染症対策委員会の設定」等の改訂（追加）された部分が青字表記されている。		
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	①・b・c
＜コメント＞ 法人共通の重要項目別に目標数値を設定した事業計画（「2021年度トイBOX事業計画」）があり、「トイBOX・トイBOXハート中・長期計画」とも齟齬なく作成されている。目標とする数値についても具体的であり、精度が高い。		
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	①・b・c
＜コメント＞ 事業計画の評価・見直しは年度の間中期に行い、文書化して理事会にまで上げている。毎月の進捗状況は担当職員（係）が把握し、職員会議や幹部会で報告している。目標数値の設定を幹部職員だけに任せず、一般職員が関与することから、有効かつ組織的な活動が可能となっている。		

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	① ・ b ・ c
<コメント> 子どもに関係する事業計画の主要なものは、毎月開催される子どもの自治会で報告し、詳しく説明している。また、事業計画の中で特に子どもに関心の高い事項（行事計画等）を、分かりやすく記述してフロアに掲示している。		

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	① ・ b ・ c
<コメント> 第三者評価を定期的（3年ごと）に受審し、同じ評価基準を使った自己評価を職員全員が毎年実施している。事業計画の重要項目にも「第三者評価」が組み込まれており、数値目標が設定されている。ISO9001（品質マネジメントシステム）の認証を受けている事業所であり、PDCAサイクルを意識した取組みが浸透している。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 自己評価の結果、一定の基準に達しなかった項目に関しては、改善に取り組む仕組みがある。ホームページの充実を図ったりパンフレットを刷新したりと、外に向けての取組みに取り組み、内部的には帳票類の見直し・改訂を精力的に行っている。新型コロナウイルス感染症を含むBCP（事業継続計画）を策定し、法人内の他事業所に横展開を図っている。		

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	① ・ b ・ c
<コメント> 管理者の役割と責任が「トイBOX運営規程」によって明文化されている。管理者不在時の有事の際には、組織体系図の序列順に権限を委任するルールがあり、第1順位は児童発達支援管理責任者となっている。モンテッソーリの考え方に沿った支援を提唱し、着任早々、中・長期計画を見直し「モンテッソーリ教師養成」を目標に追加した。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 毎月法人の幹部会が開催され、班長以上の職員が出席している。コンプライアンスに関する事項は、この幹部会で話し合われている。法人内にコンプライアンス委員会が組織されており、決定事項や報告事項は職員会議を使って周知が図られている。事業所内の研修や勉強会では、終了時に職員の理解度を確認するために小テストを実施している。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 子どもに正しくモンテッソーリ教育を行うために、養育・支援に必要な「モノ」を揃える環境整備を進めている。子どもの生活にメリハリをつけるため、リラックス空間や癒しの環境整備にも取り組んでいる。法人内の入所施設や障害者グループホームを見学させ、子どもの不安を取り除いて将来に対する見通しを立てさせている。		
Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	障13	① ・ b ・ c
<コメント> モンテッソーリの考え方に沿った養育・支援を効率的に進めるために、帳票類の見直しに取り組んでいる。無駄を省き、時間を効率的に使うことを職員に要求し、サービス残業の撲滅や時間外労働の削減を目指している。職員全員に業務用のスマートフォンを持たせ、何時でも、どこでも、職員の誰もが、ホームページのブログ編集を可能としている。		

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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人内に職員の採用・確保を目的としたプロジェクトチームがあり、インターネット等を使った採用活動を行っている。定着対策等の職員の安定雇用は事業所の責に帰するが、昨年度末に多くの職員が離職するという事態が発生し、採用計画、人材育成計画、定着対策等の抜本的な見直し、検討が求められている。</p>		
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>キャリアパスが構築されており、「自己申告書」や「適性報告書」を使って人事考課を行い、「目標シート」を使った目標管理制度も導入されている。人事考課の結果を個人目標の設定につなげたり、目標の達成度合いを人事考課の成績考課として評価する等、キャリアパス、人事考課、目標管理の3要素が相互に関連して運用されている。</p>		
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組んでいる。	障16	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>働きやすい職場づくりを目的に、前年度持越し有給休暇の完全消化やサービス残業の撲滅、時間外労働の削減等に取り組んできた。しかし、多くの職員が一度に離職したことによる影響で、有給休暇を自由にとることが難しくなっている。産休や育休から復帰した職員に対し、正規職員のまま短時間勤務や夜間勤務の免除を認めたり、パート職員への職種変更にも応じている。</p>		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「目標シート」を使い、職員個々に目標管理を行っている。期の中間時期に進捗を評価しており、必要に応じて目標値や取組み内容を変更するなど、PDCAサイクルを意識した取組みとなっている。期末に最終評価を実施し、人事考課の成績考課に連動させている。</p>		
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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人主導で全体研修や階層別研修が計画され、実施されている。さらに、それを補完するための事業所研修が組まれている。研修履修後には「復命書」を作成し、研修報告としている。事業所内研修では、実施後に「研修受講アンケート」を実施し、理解度を確認している。職員個々の研修履歴の管理に改善の余地を残す。</p>		
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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>新人研修をはじめ法人が必要とする階層別研修や全体研修が組織的に実施されている。コロナ禍のために多くの研修がリモート研修（Zoom）となっており、職員としては研修参加が容易となる等のメリットもある。「運営の手引き」に、職員に必要な研修のリストを載せている。自己啓発的な閲覧研修の仕組みもあり、「閲覧研修管理表」を使って管理している。</p>		
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>コロナ禍もあって、今年度は2名の保育実習生を受け入れるに留まっている。「実習生の受け入れ」に沿って実習を実施し、実習の終了時に実習生からアンケートをとって実習の振り返りを行っている。終了時の反省会では、職員が実習受入れの意義・目的に沿った評価を行い、記録に残すことが望ましい。</p>		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果	
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>ホームページを活用し、事業運営上の様々な情報を公開している。「事業計画」のコーナーでは、事業計画やサービス計画とともに最終評価の結果を掲載している。子どもに対する満足度調査の結果や第三者評価の受審結果に加え、「苦情対応報告」として、これまでに苦情として受け付けた内容や対応結果を掲載し、事業運営の透明性を担保している。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>事業所の事務や経理、契約、取引、購買等は、「経理規程」をはじめ関連する規程、マニュアルの定めに従って執行されている。支援現場での現金出納は小口現金制で管理し、限度額は10万円に設定されている。物品の購買には「伺書」の提出を求め、管理者の承認の下に事務職員が受払いを担当している。不正防止の、内部牽制が働く仕組みとなっている。</p>			

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果	
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>「トイBOX・トイBOXハート中・長期計画」のビジョンに、「地域との交流と連携・貢献」の基本的な取組みの方向性を示している。コロナ禍によってこれまで通りの地域交流はできないが、近くのブルーベリー農園に出向いて山羊に餌を与えたりしている。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>ボランティア受入れの手順書として「見学者への対応」がある。実際の受入れ時には、職員とボランティア希望者が「申込書」や「見学者の皆様へ」の読み合わせを行ってから活動に入っている。町の事業である「ちょボラ」に協力してボランティアを受け入れ、職員として採用につながったケースもある。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>子どもごとに教育機関（学校）や医療機関が明確になっており、名古屋市を含む県内の11の児童相談所とも必要に応じて連携が取れる関係にある。行政（町）とも関係を密にし、担当課と情報の共有を図り、自立支援協議会の「障害児者福祉計画」の策定にも参画している。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>同業の事業所数が少ないこともあり、テリトリーとする「地域」は県内全域と捉えている。福祉ニーズの把握は、行政からの情報に加え、県内の児童養護施設や相談支援事業所からの情報を基にしている。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>町の自立支援協議会のメンバーとして、「障害児者福祉計画」の策定に加わった。現在は休止しているが、児童発達支援事業（トイBOXハート）にも取り組んでいる。福祉避難所の指定を受け、大規模災害時の避難場所となる。地域のニーズから、法人事業として乳児院の開設が決定している。</p>			

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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>虐待防止委員会が設置され、法人全体で意識向上に努めている。職員の聞き取りから「不適切」に該当する事例が上がり、規程やフローチャートに沿って是正活動が行われた。</p>		
Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	障29	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>子どもへのヒアリングから、鍵のある一人部屋があることでプライバシーが確保されていると回答する子どもが複数見られた。一人部屋を希望する子どもには、部屋の鍵を管理する訓練やルールを守るための取組が行われている。家族等の面会について敏感になる子どもが多いことから、プライベートな面会予定が職員以外に漏れないように配慮している。</p>		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>パンフレットやホームページでサービス概要や事業計画、子どもの様子等、画像を交えて分かりやすく紹介している。施設見学や体験入所は、感染症予防のためインターネットを通じたコミュニケーションツールを利用して対応している。</p>		
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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>施設の特徴から一時保護や措置入所のケースが多く、児童相談所や相談支援事業所等と連携して契約や変更が慎重に行われている。「重要事項説明書」や事業所パンフレットを見直し、利用者等に必要情報が分かりやすく伝わるよう改善している。</p>		
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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>福祉施設の変更や家庭への移行等について説明した手順書がある。退所する子どもについて、環境が大きく変化することに戸惑うことのないよう早い段階から将来について話し合う機会を設け、子どもの意思を尊重した移行支援を行っている。</p>		
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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者自治会や満足度調査が、定期的・計画的に実施されている。業務日誌の項目にある「つぶやき」に職員が汲み取った子どもの心の内が記録され、意思表示することの困難な子どもの要望にも対応するための取組みがある。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「重要事項説明書」、「利用契約書」、事業所パンフレットに、苦情解決についての申立先、相談窓口、苦情解決のための第三者委員が掲載されている。苦情内容、対応結果については、ホームページの苦情対応報告やサービス計画終了時評価等で公表されている。</p>		

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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>子どもへのヒアリングでは、「話を聞いてくれない」や「後回しにされる」との回答があった。話を聞いてほしい子どもや自分から声をかけられない子どもが、相談する方法や相談相手を選択できる環境を、子どもに伝える取組みについて改善の余地がある。</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	㉔ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者自治会で出た意見や業務日誌に記録される「つぶやき」は、職員会議や翌日の昼礼で検討しており、解決に向けて迅速に対応する仕組みが確立している。</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	㉔ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>安心・安全なサービスを提供するために、サービス向上委員会やヒヤリハット委員会が設置されている。業務日誌に記録される「ヒヤリハット・事件事例」は毎月集計され、発生場所や発生傾向から原因を分析し、事故の未然防止や再発防止の対策が検討されている。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>感染症発生時や緊急時の対応、変更等の情報共有について、会議や昼礼だけでなく、タブレットやスマートフォンでいつでも確認できる体制を整備している。前回（2018年）の第三者評価で指摘のあった感染症セットの点検、使用後の補充については、その後の改善が確認できなかった。マニュアル等の定期的な評価、見直しの実施についても改善の余地がある。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>災害時の子どもの安全を確保するために、「防火管理規程」や非常災害対策計画がある。子どもに予告なしの避難訓練を行い、毎月の消火訓練には子どもも積極的に参加している。備蓄リストには生理用品やうがい薬等、細かな部分にわたる備えはあるが、消費期限や交換時期の記載がない。備蓄の管理に改善を期待したい。</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	㉔ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>法人がISO9001（品質マネジメントシステム）国際規格の認証を取得しており、当事業所も対象事業所として登録されている。標準的な実施方法は「運営の手引き」として文書化され、規格に基づいて文書管理されている。</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	㉔ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「運営の手引き」があり、年間研修計画に沿って研修が実施されている。職員が研修内容の問題を作成し、テスト形式で研修後の効果測定を行っている。「運営の手引き」が実情と合わない場合や事故が発生した場合には、即座に見直しが行われている。</p>		

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 児童発達支援計画は、子ども一人ひとりのアセスメントや本人・保護者等の意向を考慮して策定されている。児童発達支援計画は子どもの意向や要望を叶えるために様式が見直され、できないことをできるようにする指導から、よいところを伸ばす支援へと改善されている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 「児童発達支援計画作成の手引き」があり、モニタリング、前期・中間・後期の評価、見直しが定期的に行われている。子どもの個別支援や対応については「支援手順書」に詳細な内容を盛り込み、統一した支援を可能としている。		
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)-② 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	① ・ b ・ c
<コメント> 職員の勤務時間内に事務時間が1時間設けられており、事務所でなくてもタブレットやスマートフォンで記録作成や情報の確認ができる。これらのインターネットを通じたコミュニケーションツールが、効果的に活用されている。具体的な支援や改善方法は、職員会議や日報の支援統一事項で周知され共有されている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 個人情報の取り扱いについては、ISO9001（品質マネジメントシステム）の規格に適合する「内部規程」、「文書記録規程」があり、記録の管理体制が確立している。規程と支援の内容に差異が生じた場合には、実情に合わせて見直し・改訂を行っている。		

【内容評価基準】

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 「ユニットの仲間とクリスマスにピザ作りたい」、「ハロウィンは仮装したい」等の子どもの「今やりたい」を叶える子ども主体の支援を基本としている。子どもの自己決定や自己選択を尊重した取組みを行っている。		

A-1-(2) 権利擁護

A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	障47	① ・ b ・ c
<コメント> 子ども一人ひとりに「子ども権利ノート」が配付されている。重度の障害を持つ子どもや理解困難な子どもには「早期発見チェックリスト」があり、日々の様子の観察が行われている。人権に配慮した手引きがあり、身体拘束を行わないための声掛けや対応方法を職員会議で検討している。		

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	① ・ b ・ c
<コメント> 「靴ひもが結べるようになりたい」、「バスに乗れるようになりたい」等の利用者の憧れや興味から、スモールステップを実現するためのスキルアッププログラムが作成されている。子どもの自律、自立を支援する取組みは手厚い。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 手紙のやり取りや連絡帳を利用して意見交換をしたり、職員が子どもの居室を訪問して声をかけたり、話をしやすい雰囲気づくりをしている。意思表示をしない子どもやコミュニケーションを好まない子どもは業務日誌に様子が記録され、必要に応じて職員が声をかけている。		

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	① ・ b ・ c
<コメント> 一人の子どもを一人の職員が担当しているが、職員が不在になることがある。各ユニットを職員がチームで担当することで担当職員が不在になることがなくなり、子どもが話したいときに話せる機会を持てるよう改善されている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 余暇時間に、コンピューターゲームやインターネットショッピングを楽しみたいというニーズがある。トラブル防止や利用時間に配慮して、自由な時間を楽しむ支援を行っている。年間行事予定があり、予定に沿って季節の行事が開催されるが参加は自由である。		
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 ・ ① ・ c
<コメント> 子どもの状況に応じてビジョントレーニングが取り入れられ、遊びを通して見る力を育てている。心理士による心理相談を行っているが、不定期である。専門性の向上を図るための研修の実施や、様々な障害特性を理解した専門職員の確保が課題となっている。		

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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>食事中は食べる事に集中するために黙食を基本としており、静かな環境で食事マナーを伝える支援が行われている。食事の席や入浴の順番等、子どもの状況に合わせて「支援手順書」が作成されている。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>施設内の安全を管理するために防犯カメラが設置され、事務所内のモニター画面はフロアにいる職員や子どもにも見えるようになっている。限られた職員配置で安全を確保する工夫がなされている。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>「一人で入浴したい」や「自分で洗濯したい」との子ども意向から、スキルアッププログラムが作成されている。自立した生活をするを目標に、子ども主体で生活訓練が行われている。</p>			
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 ・ ① ・ c	
<p><コメント></p> <p>業務日誌に健康チェックや服薬管理、通院、排せつ等の項目があり、記録や連絡事項は昼礼やインターネットを通じたコミュニケーションツールで周知されている。調理担当職員が不在時に貼紙で変更を伝える等、連絡体制に不確実な点が見られる。事故に至るケースはないが、連絡体制の改善が望まれる。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>月に一度嘱託医の訪問があり、希望する子どもは健康管理指導が受けられる。日常的な服薬については、薬局がセットした薬を「投薬指示書」を基に看護師、職員、夜勤職員が確認し、投薬時確認、残薬確認を行って誤薬防止に努めている。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>友人と外出するために子どもが計画書を作成したり、外食するために交通安全を学ぶスキルアッププログラムが組まれたりしている。子どもの意向を学習につなげ、実社会と関わりながら実現を目指す取り組みが行われている。</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	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>ケース検討会議が児童相談所主体で行われている。子ども本人や保護者の意向を確認し、行政機関や学校、相談支援事業所と連携して自立した生活や地域生活のための支援を行っている。将来の見通しが立たず、不安や焦りが見られる子どもには、法人内のグループホームや入所施設を見学する等、落ち着いた気持ちで将来を考える支援をしている。</p>			

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	① ・ b ・ c
<コメント> 入所時に、保護者から子どもの様子や状態、家庭の状況等を聞き取っている。家族支援は児童相談所と連携して行い、保護者の事情によっては親代わりとして学校行事に参加したり、傷病による入・退院時に代筆することもある。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 子どもの持つ様々な障害特性をもれなく、かつ正確に理解することは難しいが、子どもに寄り添う支援の中から子どもの発達過程を把握しようとしている。子ども一人ひとりに合った児童発達支援計画を作成しているが、子ども本人の思いを重視した支援を行うために、児童発達支援計画の様式変更を行った。		

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		