

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：大府市発達支援センターみのり	種別：児童発達支援センター	
代表者氏名： 水上 和江	定員（利用人数）： 12名（26名）	
所在地： 愛知県大府市森岡町八丁目172番地の2		
TEL： 0562-38-6050		
ホームページ： www.obufukushikai.com/		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日： 平成30年10月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人大府福祉会		
職員数	常勤職員： 8名	非常勤職員： 7名
専門職員	（管理者）センター長 1名	（児童発達支援管理責任者） 1名
	（保育士） 1名	（児童指導員） 1名
	（作業療法士） 1名	（看護師） 1名
	（管理栄養士） 1名	（調理員） 1名
	（言語聴覚士） 2名	（理学療法士） 3名
	（臨床心理士） 1名	（相談支援専門員） 1名
施設・設備の概要	（居室数） 4室	（設備等）遊戯室・相談室・トイレ
		厨房・職員室

③理念・基本方針

★理念
聴き・寄り添い・動く

★基本方針

1. 基本的生活習慣が身につくようにします。
2. コミュニケーションの基礎作りをしながら集団に参加できるようにします。
3. 個別に適切な機能訓練を実施し、機能向上や丈夫な身体を目指します。
4. 楽しい遊びを通して情緒の安定を図り、主体性を育てます。
5. ご家族の思いを大切にし、育ちを支援していきます。
6. 地域で安心して過ごすために、関係機関との連携を大切にします。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・ 1日の利用定員が12名と小集団で、全体に目が行き届きやすく、職員間で児童の様子の共有や連携がしやすい。
- ・ 開所から4年の比較的新しい施設でもあり、児童の状況を見て保護者の要望も聞きながら、職員一人ひとりが意見を出しやすい雰囲気がある。
- ・ 建物内は子どもがのびのびと動き、適度な空間を確保できるだけの広さがある。
そのため落ち着いた雰囲気でも過ごすことができる。
- ・ 看護師が常勤のため、医療的ケアを必要とする子どもにも対応でき、子どもの健康チェック、緊急な体調の変化にも対応しやすい。
- ・ 保育職員、理学・作業・言語などのリハビリ職員、臨床心理士が子どもの発達に対して連携して支援を行っている。
- ・ 管理栄養士、言語聴覚士など専門職と相談しながら、子どもの発達や障がいの状況によって給食を提供しており、嚥下指導も行っている。
- ・ 就学希望学校への個別見学の同行や卒園生保護者による進路相談会を企画している。
- ・ 行事の夏祭り、クリスマス会を「きょうだいデー」とし、ごきょうだいにも参加してもらい、事業所やご自身のごきょうだいについて理解を深めたり、きょうだい同士が親交を深める場所としている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 4年 9月29日(契約日) ~ 令和 5年11月 1日(評価確定日) 【令和 5年 2月17日(訪問調査日)】
受審回数 (前回の受審時期)	0 回 (平成 年度)

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆保育の質の向上に向けての取組み

第三者評価は初めての受審であるが、事業所評価は毎年実施し、ホームページで公表している。保護者からの意見に対する「対応」を職員で検討して提示、「途中経過」は職員で確認し、法人内の会議で報告している。「業務習得のためのアクションプラン」を全職員が作成し、上半期、下半期に、「業務一覧表」にある内容の何を習得するのか、目標を設定している。

◆アセスメントに基づく指導計画

当該事業所には、保育士や看護師、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士等の専門性を有する職員が配置され、他職種・少数精鋭が事業所の強みとなっている。個別指導計画の作成に当たっては、これらの様々な職種の職員が協議に参加している。また、個別指導計画に関しては、子どもや保護者のニーズに合わせて作成し、他の職員と連携して適切な保育・療育を行っている。

◆子どもの受容

子ども一人ひとりを受容することは、施設を利用する子ども誰もが願い、また保護者が真に求める事項である。しかし、それを支える職員には、時として焦りも出る。そんな時には、他の職員が「変わろうか」と自然に声掛けをして、職員同士が支え合っている。子ども一人ひとりにゆったりと寄り添い、穏やかに話すことを大切にして、子ども理解を深めて子どもたちを受け入れている。

◇改善を求められる点

◆経営課題の改善への取組み

課題としては、利用率を上げること、単独療育の人数の増加、放課後等デイサービスの実施要望に対する検討等が挙げられている。それらの課題は、法人役員や職員と情報共有されている。しかし、事業所として、課題の解決・改善に向けた具体的な取組みがなく、改善の余地がある。

◆公正かつ透明性の高い経営の取組

事務、経理、取引等は「経理規程」に定められている。外部の専門家である社会保険労務士からアドバイスを受けることもある。小口現金の管理は管理者と事務員で行っているが、購入した物品と会計帳簿の照合など、内部でのチェックの必要性がある。内部牽制の働くチェック体制を構築することが望ましい。

◆標準的な実施方法の文書化

標準的な実施方法の文書化の遅れがみられ「運営要覧」や「生活のしおり」「事業計画」等を合わせ補って標準的な実施方法としている。支援の基本となる（どの子どもや保護者に対しても同じ対応が必要となる）項目を検討し、また各職種ごとに必要項目を検討し、保育・療育の実践の場で活用できるマニュアルとして整備することが望まれる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

評価結果の改善が求められる点からは、実践・情報は利用される方や地域・関係者の方にもっとわかりやすく、見える化することが必要であり、課題はいつまでに何をどうするのか、具体的な計画が大切であるということをお教えいただきました。文書化の整備も進めてまいります。高い評価をいただいた点については、現場職員のモチベーションを高めることに繋がり、さらに伸ばしていきたいと思っております。初めての受審でしたが、開所から間もなく5年を迎えるという、次のステップの足掛かりになる丁度良い時期に受けることができました。

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

【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。	保1	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> ホームページには施設の療育方針が、事業計画には法人の基本理念・基本方針が、保護者に配付する「みのり運営要覧」には法人の基本理念と施設の運営方針、基本方針、施設の療育方針が記載されている。職員には職員会議で周知を図り、保護者にはセンター長との懇談会の時に説明をしている。保護者向けの分かりやすい資料という点では改善の余地がある。			

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。	保2	④ ・ b ・ c
<コメント> 理事長、各事業所の管理者が参加する管理者会議や大府市自立支援協議会、大府市園長会に参加し、社会福祉事業全体の動向や地域の状況を把握・分析している。また、大府市の「障がい児福祉計画」の策定に関わっている。毎月2回の管理者会議の中で、施設の状況を報告している。			
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。	保3	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 10年契約の「大府市指定管理業務仕様書」に従って事業が進められている。毎月の収入は定額となっている。課題としては、利用率を上げること、単独療育の人数の増加等であり、それらの課題は法人役員や職員と情報共有されている。保護者からは放課後等デイサービスの開設を希望する声もあり、その必要性や運営面の具体的な検討が課題である。			

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。	保4	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 施設としての中長期計画はないが、法人として「第4期大府福祉会中長期総合計画平成30年～令和5年度」と経営計画が策定され、数値目標や具体的な成果が挙げられている。法人の中長期総合計画策定推進委員会で見直し図られており、中間総括の記載もある。10年契約の「大府市指定管理業務仕様書」に従って事業が進められており、これらを踏まえた事業所独自の中・長期計画の策定が求められる。			
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。	保5	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 法人策定の中長期計画の基本目標は「新たな福祉サービスの展開」「人材の確保・育成」「地域とのつながりの充実」となっている。しかし、それらが事業所の単年度の事業計画とどう結びついているのかが分かりにくい。基本理念、基本方針の実現のための中長期計画、事業計画となるよう検討されたい。			

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。	保6	① ・ b ・ c
<コメント> 前年度の事業計画の評価を、項目ごとに行っている。次年度の事業計画は、センター長との懇談会で出された保護者の意見に加え、重点目標について職員会議で出された職員の意見を踏まえて策定されている。職員の意見の反映は、重点目標の評価に加え、行事の計画・立案や運営方法にも及んでいる。		
I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。	保7	① ・ b ・ c
<コメント> 保護者には年度初めのセンター長との懇談会において「みのり運営要覧」を配付し、事業計画についても説明して周知を図っている。また、1月のセンター長との懇談会では保護者から意見を聴取し、事業計画に反映させている。		

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 保育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。	保8	① ・ b ・ c
<コメント> 第三者評価は初めての受審であるが、事業所評価は毎年実施し、ホームページで公表している。保護者からの意見に対しては、対応策をフィードバックしている。「業務習得のためのアクションプラン」を全職員が作成し、上半期、下半期に「業務一覧表」にある内容の何を習得するのか目標を設定している。これも保育の質の向上に結びついている。		
I-4-(1)-② 評価結果にもとづき保育所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。	保9	a ・ ② ・ c
<コメント> 事業所評価の保護者評価と自己評価の結果は、職員会議で話し合わせ、改善策が検討されている。保護者評価の改善策については、センター長との懇談会で報告を行っている。職員会議で定期的に改善状況を確認しているが、誰が（責任者）、いつまでに（期限）、何を（実施方法）、という具体的な改善計画になっていないため、改善の余地がある。		

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 施設長は、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。	保10	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>法人の「人事制度ガイドブック」には、「等級説明書」と「業務一覧表」があり、管理者の職務分掌が記載されている。管理者は、保護者や職員に事業計画の年度の重点項目を説明している。管理者不在時には児童発達支援管理責任者が代行することになっているが、明文化はされていない。さらに、管理者、児童発達支援管理責任者の両名が不在の場合についても、権限の委任先（代行者）を検討されたい。</p>			
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。	保11	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>管理者は、大府市からの情報提供や法人の管理者会議、知多地域障害者生活支援センター「らいふ」の研修に参加することで、遵守すべき法令等の情報を得ている。職員には毎日の朝礼や月2回行っている職員会議で周知を図っている。幅広く法令を把握できるように、管理者を始めとした職員の研修参加や法令の理解促進を図られたい。</p>			
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 保育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。	保12	ⓐ	b・c
<p><コメント></p> <p>保護者の事業所評価に応えることや、職員が療育について知りたいことをテーマとして勉強会を開催している。外部研修への参加が、保育の質の向上につながるのだと考えて取り組んでいる。また、法人の研修は等級別、職種別、テーマ別の研修が計画されている。</p>			
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。	保13	ⓐ	b・c
<p><コメント></p> <p>管理者は、職員が働きやすいようにクラスの担当や職員配置に配慮している。また、法人としても過去に2回、職員意識調査を実施している。前回の調査においては、課題として挙げられた項目について、改善を希望する職員がメンバーとなった「大府福祉会をよくする会プロジェクトチーム」において検討をしている。</p>			

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果	
Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
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。	保14	ⓐ	b・c
<p><コメント></p> <p>法人の中長期総合計画に「人材の確保・育成」が挙げられ、常勤職員については法人が採用を行っている。採用案内の動画作成や法人ホームページの充実を図り、就職フェア等にも参加している。また、法人の研修計画に従って研修が実施されている。非常勤職員の採用は事業所ごとに行われ、必要に応じて採用活動を行っている。</p>			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	保15	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>平成29年に人事制度が導入されている。期待する職員像は「人事制度ガイドブック」の「等級説明書」と「業務一覧表」に記載されている。人事制度は職員の育成、採用、配置、処遇、評価が総合的に実施されることと、配置、異動等の人事基準について課題が残る。</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り組んでいる。	保16	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>中長期総合計画でも「働きやすい職場」が掲げられており、有給休暇の取得状況を年に1度取りまとめ、消化率を法人本部に報告している。法人として長時間勤務が課題となっており、事業所では「申請書」にて管理者が承認し、法人本部も超過勤務の実態を把握している。「利用者支援チェックリスト」は年1回グループフォームで回答し、全職員がその結果を閲覧できるようになっている。</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。	保17	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「業務習得のためのアクションプラン」を全職員が作成し、上半期、下半期に「業務一覧表」に沿って目標を設定している。面談は年2回行われ、目標項目に対して自己評価を行い、リーダーがアドバイスしている。さらに、人事評価では「着眼点チェックシート」を使用し、管理者による評価が行われている。これらの結果は、適切にフィードバックされて職員の育成に活用されている。</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。	保18	a ・ ㉑ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人の人材育成部会が研修計画を作成し、等級別、職種別、テーマ別の研修が実施され、その内容も人材育成部会が評価と見直しを行っている。事業所としては、年4～5回の「勉強会」について、職員の意見を取り入れながら評価と見直しを行っている。事業所が必要とする職員の知識・技術や専門資格について、適切に実施されるよう改善の余地がある。</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。	保19	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>専門資格の取得状況は法人が把握し、更新が必要なものは法人から通知されている。新任職員については、法人の新任職員研修が実施され、事業所では児童発達支援管理責任者や先輩職員が随時OJTを行っている。また、職員一人ひとりの研修参加は、パート職員も含めて実施できている。</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 実習生等の保育に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	保20	a ・ ㉑ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人の他事業所で受け入れた実習生に対して、見学の受入れや説明を行っている。将来の福祉人材を養成することや、療育に関わる専門職の研修、育成への協力は事業所としての社会的責務の一つであり、受入れのマニュアルや受け入れた場合のプログラム、カリキュラムを整備し、積極的な実習生の受入れを期待したい。</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。	保21	a ・ ㉑ ・ c
<p><コメント></p> <p>ホームページには事業報告書、収支決算書、第4期中長期総合計画書、事業所評価結果が公表されている。法人の機関誌「ほほえみ」にも、事業計画や中長期総合計画書が記載されている。Facebookには、月1回以上行事等の活動の報告がアップされている。苦情解決の仕組みを含め、苦情の申立人のプライバシーに配慮し、同意を得た上での苦情情報の公表を検討されたい。</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。	保22	a ・ ㉑ ・ c
<p><コメント></p> <p>事務、経理、取引等は、「経理規程」に定められている。また、経理は法人の事務局で4人の事務員が分担して行っている。外部の専門家である社会保険労務士からアドバイスを受けることもある。小口現金の管理は管理者が行い、預金口座の通帳は法人本部の事務職員が管理している。購入した物品と会計帳簿の照合など、内部牽制の働くチェック体制を構築することが望ましい。</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 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。	保23	Ⓐ	・ b ・ c
<p><コメント> 近隣には住宅があり、福祉施設や特別支援学校、医療機関等がある。高齢者施設には、子どもたちの作品を届けたり、行事の招待等の交流がある。市内の保育園の開放日には子どもたちを引率して参加し、市の児童老人福祉センターの活用もしている。イベントや保護者向けの研修会の案内、福祉サービスについての情報提供は常に行っている。</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。	保24	a	・ Ⓑ ・ c
<p><コメント> 法人として「ボランティアの受け入れマニュアル」が整備されている。市の社会福祉協議会を通して、夏まつりのボランティアの受入れを行った。また、学校教育への協力として、夏休みの福祉体験の募集したが、受入れは少人数に留まっている。ボランティアや学校教育への協力の姿勢を明確にして職員間で共有し、保護者の心情にも配慮しながら、ボランティアや児童・生徒の受入れを進められたい。</p>			
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
II-4-(2)-① 保育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。	保25	Ⓐ	・ b ・ c
<p><コメント> 月1回の市の保育所の園長会に参加し、大府市自立支援協議会子ども部会にも参加しており、保育・障害の両分野からの連携を図ることができている。さらに、虐待等の子どもの権利侵害の案件については、要保護児童対策地域協議会や児童相談所とも連携をとることができる体制を整えている。</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。	保26	Ⓐ	・ b ・ c
<p><コメント> 地域の福祉ニーズは、市の園長会や自立支援協議会に参加して把握をしている。また、法人の第三者委員には地域の民生委員がメンバーとなっているため、地域の情報を得ることが可能となっている。さらに、事業所の設備を保護者の集まりに貸し出しをしたり、地域の電話相談に応じることもニーズ把握の機会となっている。</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。	保27	a	・ Ⓑ ・ c
<p><コメント> 中学校・高校の「福祉実践教室」に、講師として職員を派遣している。また、市の福祉避難所として複数の法人事業所が協定を結んでいる。保護者からの要望として挙げられている子どもだけで登園する単独療育の受入れ人数の増加や、放課後等デイサービス事業の実施について、地域に対する地域貢献として今後の検討・実施を期待したい。</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 子どもを尊重した保育について共通の理解をもつための取組を行っている。	保28	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>パンフレットや「入園のしおり」に、子どもを尊重した保育・療育の理念や基本方針が明示されている。「倫理綱領」があるが、法人内の他事業所と同様の「倫理綱領」のため、大人に対する内容となっており、子ども向けに「支援者チェックリスト」を改訂した。年1回セルフチェックリストを行い、虐待防止・身体拘束適正化委員会やリーダー会議で取り上げ、共通理解を図っている。</p>			
Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した保育が行われている。	保29	a ・ ② ・ c	
<p><コメント></p> <p>プライバシー保護に関する規程や虐待防止の規程、マニュアル等が「運営規程」に記載されているが、職員が理解できるよう研修や勉強会等で周知する取組みはない。保護者に対しても、権利擁護に関する取組みがなく、周知には至っていない。おむつ替えや失禁時の着替え、水遊び等は外部から見えないよう配慮している。「運営規程」記載のマニュアル等を、分かりやすい言葉で表現して周知されたい。</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。	保30	a ・ ③ ・ c	
<p><コメント></p> <p>事業所を紹介した資料・パンフレットの施設外設置はない。公民館まつりや福祉フェアの来場者に渡す計画はあるが、現在は見学者のみに配布している。パンフレットは、以前は業者発注で紙質もよくカラー印刷であったが、無くなり白黒のコピー印刷に代わっている。挿絵も、白黒のため絵から受ける優しさ等が伝わらない。事業所の情報を、市役所等公共施設でも入手できることが望まれる。</p>			
Ⅲ-1-(2)-② 保育の開始・変更にあたり保護者等にわかりやすく説明している。	保31	a ・ ④ ・ c	
<p><コメント></p> <p>保育の開始・変更については、個別面談時に「生活のしおり」を用いて説明し理解を得ている。保護者の同意は得ているが書面では残していない。毎年見直しを行い、文字は大きく見やすいが、説明項目との行間に余裕があるので説明の邪魔にならない程度にイラスト等も検討されたい。配慮の必要な保護者への説明は、経験豊富な職員が適正に説明し、主任、管理者に報告している。その手順をルール化されたい。</p>			
Ⅲ-1-(2)-③ 保育所等の変更にあたり保育の継続性に配慮した対応を行っている。	保32	a ・ ⑤ ・ c	
<p><コメント></p> <p>市の保育所に変更する場合や併用する場合には、定められた様式はないが事前に情報共有を図っている。事業所利用終了後、子どもや保護者等が相談できる担当者や窓口の設置はない。担任等が口頭で話すに留まっている。また、その後の相談方法や担当者についての内容説明を記載した文書もない。明文化して渡すことが望ましい。小学校には「支援状況シート」を渡している。</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。	保33	⑥ ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>年1回ガイドラインに沿ったアンケートを取り、寄せられた意見を集約して職員・保護者に公表している。保護者会がないため、利用者満足の把握のために、職員が保護者と日々のコミュニケーションや行事等で感想等を聞いて把握している。分析の結果、地域との関わりが薄いことが課題として認識され、福祉健康フェスティバル等、法人内施設行事に仲間入りし、来年度は紹介の場を設けるよう準備中である。</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。	保34	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>苦情解決の体制は整備されているが、仕組みを分かりやすく説明した掲示物や保護者用の説明資料はない。苦情の記録を残し、取組みの経緯も日時等が記入され、解決されている。第三者委員まで届くケースは無い。すべてではないが、保護者にフィードバックしている。職員は、苦情から多くの改善の気付きを得ており、保育の質の向上に役立っている。仕組みを分かりやすく説明した資料作成が望まれる。</p>		
Ⅲ-1-(4)-② 保護者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、保護者等に周知している。	保35	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>保護者が相談したり意見を述べたりする際、複数の方法や相手を選ぶことができること等を記載した説明文書の配付や掲示がない。臨床心理士が個別療育の中で予定を組み、保護者が相談できる環境は整備されている。臨床心理士と職員は、相談内容の共有を計っている。相談は全て相談室で行われ、安心して相談できる環境で行われている。</p>		
Ⅲ-1-(4)-③ 保護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。	保36	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>意見箱は常設ではなく、アンケート等の回収のためのポスト代わりの意見箱である。意見を受けた際の記録の方法や手順、対応策等について定めたマニュアルは整備されていない。相談や意見は口頭で対応している。内容によっては、主任や管理者につなげ、相談室で意見の傾聴をしている。手順・対応に関するマニュアルの整備が望まれる。</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・安全な保育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。	保37	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>リスクマネジメントに関する責任者は明確ではなく、委員会を設置する等の体制も整備されていない。ヒヤリハットを収集し、年2回法人内で発表する機会がある。他施設の報告書も参考にし、未然防止や再発防止に取り組んでいる。安全点検、防犯訓練、事故報告等は、記録として残している。事故発生時対応や安全確保のマニュアルは作成されているが、職員周知に欠けるので職員研修を実施されたい。</p>		
Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	保38	㉠ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>毎年流行時期に、感染症の対応方法を確認している。感染症の対応について、責任・役割を明確にした管理体制は整備されている。新型コロナウイルスに関する追記は、来年度5月に予定している。感染症の予防と発生時対応のマニュアル等を作成し、職員周知をしている。担当者・看護師を中心に、感染症の予防や安全確保に対する勉強会が、不定期ではあるが必要に応じて行われている。</p>		
Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。	保39	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>災害時の対応体制は決められているが、保育・療育を継続するための対策はない。子ども、職員の安否確認の方法も周知されていない。防災計画に沿い、年1回消防署と消火訓練を行っているが、地域と連動した訓練は実施しておらず、引き渡し訓練も行われていない。個別性の強い子どもの食料品を預っており「備蓄リスト」の担当者も決められている。定期的な点検を実施されたい。</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 保育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。	保40	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>「運営要覧」や「生活のしおり」、事業計画等を合わせて標準的な実施方法としている。基本となる標準の実施方法について明文化する項目を検討し、保育士・看護師等の職種ごとに必要な事項を検討する等、実践の場で活用できるようなマニュアル化が期待される。標準的な実施方法が実施されているか、その確認は個別指導計画等の会議や個別指導計画の作成時に行っている。</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。	保41	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント> 標準的な実施方法としての文書が明文化されていないので、見直しとしての仕組みは十分ではない。個別指導計画や「運営要覧」「生活のしおり」を見直しているため、保育・療育等の実践には反映されている。今後、職員や保護者からの意見提案（保護者アンケート）等を参考に、標準的な実施方法に反映させる仕組み作りが課題である。</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指導計画を適切に作成している。	保42	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント> 保育士の他に、看護師や作業療法士や管理栄養士、言語聴覚士、臨床心理士等の専門職員を擁し、当該施設の強みとなっている。様々な職種の職員が「アセスメントシート」を基に協議に参加している。個別指導計画の作成にあたっては、個別のニーズに合った職員が保護者の意向把握に努めている。個別とクラス指導計画を作成し、支援困難ケースにも様々な職種の職員が連携して適切な保育・療育を行っている。</p>		
Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。	保43	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント> 保育・療育終了後に活動の反省をして見直し・改善している。さらに、年に3回保護者と「個別支援計画」についての振り返りを行い、見直しを行っている。しかし、それらの活動や計画の見直しにより標準的な実施方法に反映させる項目等が明確にされていない。指導計画を緊急に変更する場合の仕組みは整備されておらず、文書化することが望ましい。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する保育の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。	保44	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント> 職員によって記録内容や書き方に差異が生じないことを目的として、マニュアルが整備されている。また、療育終了後の振り返りでは、個別指導計画に基づく保育・療育が実践されていることを、記録を通して確認している。コンピュータネットワークや記録ファイル等を通じて情報を共有する仕組みがあり、多くの記録はパソコンで管理されている。</p>		
Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	保45	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント> 「個人情報保護規程」等により、子どもの記録の保管、管理等が定められており、職員は理解し遵守している。保護者には入園前面談で説明して理解を得ている。外部からの不正な侵入に対しては、警備会社と契約し、防犯カメラでの記録や異常時に警備員が駆け付ける体制をとっている。</p>		

【内容評価基準】

A-1 保育内容

		第三者評価結果	
A-1-(1) 保育の全体的な計画の編成			
A-1-(1)-① 保育所の理念、保育の方針や目標に基づき、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に応じて保育の全体的な計画を編成している。	保46	①・b・c	
<p><コメント></p> <p>管理者・主任・看護師等が参加し、理念・方針に基づき、地域・家庭等の実態を考慮して「全体的な計画」を作成している。一覧表ではなく「活動のねらいと内容」や「生活面のねらいと支援方法」「行事計画」等の項目に分け、子どもの自発性や意欲の芽を育てる保育・療育活動を支援する計画としている。「全体的計画」は個々の子どもの発達過程と考え、見直しを年度末に行って次年度に活かしている。</p>			
A-1-(2) 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開			
A-1-(2)-① 生活にふさわしい場として、子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備している。	保47	①・b・c	
<p><コメント></p> <p>室内の温度や湿度等は、常に適切な状態を保ち、保育・療育終了後には清掃を念入りに行っている。室内外の設備や遊具寝具等は、次亜塩素酸で消毒している。医療的ケア児もおり、清潔には気を付けている。施設は新しく子どもの発達に合わせた手洗いやトイレではあるが、それでも設計図を補うための工夫として台や滑り止めマットが用意されている。子どもが落ち着ける場所もあり、安心できる所でもある。</p>			
A-1-(2)-② 一人ひとりの子どもを受容し、子どもの状態に応じた保育を行っている。	保48	①・b・c	
<p><コメント></p> <p>子ども個々を受容することは、施設を利用する子ども誰もが願ひ、また保護者が真に求める事項である。それを支える職員には、時として焦りも出る。そんな時には、他の職員が「変わろうか」と自然に声掛けをして、職員同士が支え合っている。子ども一人ひとりにゆったりと寄り添い、穏やかに話すことを大切に、子ども理解を深めて子どもたちを受け入れている。</p>			
A-1-(2)-③ 子どもが基本的な生活習慣を身につけることができる環境の整備、援助を行っている。	保49	①・b・c	
<p><コメント></p> <p>生活習慣を身につけていくためには、家庭での保護者の協力が必要であり、送迎時の会話や「連絡ノート」でのやり取りで情報を共有している。子ども自身が理解できるよう、誉めてやる気にすることや、絵カードで知らせているが、時にはやるうとする子どもの気持ちと職員の気持ちのズレもあり、早く手を出してしまうこともある。子どもがやるうとする気持ちを尊重し、待つことの援助に心がけている。</p>			
A-1-(2)-④ 子どもが主体的に活動できる環境を整備し、子どもの生活と遊びを豊かにする保育を展開している。	保50	①・b・c	
<p><コメント></p> <p>地域の保育園の園庭開放日や、地域の福祉施設、市外の保育園にも出かける等、積極的に交流をしている。遊びを通して人間関係が育まれるよう、また社会的ルールや態度を身に付けられるよう、保護者も一緒に援助している。様々な交流を通して、地域と接する機会もある。それらの子どもの体験が、生活を豊かにしている。</p>			
A-1-(2)-⑤ 乳児保育(0歳児)において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保51	①・b・c	
<p><コメント></p> <p>個別の指導計画を立て、子どもが興味や関心を持つよう、感覚機能の促進をするような遊びの配慮をしている。また、自発性や意欲の芽を育てる活動として、発達過程に応じた生活にも配慮して「連絡ノート」等で家庭とも連携している。受け入れている0歳児は3歳児未満クラスに属し、このクラスは母子療育のため、午前中だけの保育・療育である。</p>			
A-1-(2)-⑥ 3歳未満児(1・2歳児)の保育において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保52	①・b・c	
<p><コメント></p> <p>自由に探索活動ができるよう、廊下やトイレ、手洗い場は広く、活動がしやすい環境である。子どもの自我の育ちから噛みつき等もある。保護者には子どもの代弁をして、理解につなげている。口唇時期、特性、安心のために玩具を口にしますが、保育の終了後に丁寧に消毒をしている。子どもが長期にわたって休むと、手紙やお知らせ等を届けながら家庭を訪問し、安否確認をすることもある。</p>			

A-1-(2)-⑦ 3歳以上児の保育において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保53	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント> 3歳以上児の保育・療育は、小集団や発達状況に応じて個別対応が多い。コロナ禍で行事等が思うようにはできなかったが、感染予防を徹底して保育参観、親子デー等は工夫して行われた。就学先の小学校に、子どもの育ちや取り組んできた活動などの引継ぎ資料を渡している。小学校等からは、教師が普段の子どもの姿を見に来てくれたケースもある。地域の小学校への入学希望が増加傾向にある。</p>		
A-1-(2)-⑧ 障害のある子どもが安心して生活できる環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保54	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント> 建物や設備等は新しく、障害に応じた環境整備として3歳未満児クラス、以上児クラスともにそれぞれの教室は床暖房である。蛇口はシングルレバーで手の握力が弱くても扱いやすい。個別の計画とクラスの計画との関連づけで、子ども同士の関わりから共に成長できるよう配慮している。児童発達支援センターとしての役割を十分に果たしている。</p>		
A-1-(2)-⑨ それぞれの子どもの在園時間を考慮した環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保55	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント> それぞれの子どもの1日の生活時間を考慮し、保育・療育の連続性に配慮した指導計画が作成されている。個に合わせた日課を組み、その日の体調に合わせて活動の内容や方法に配慮している。ゆったりと過ごせる環境、穏やかに過ごせる配慮、子どもの状況について、職員間の引継ぎも適切であり、保護者との連携も取れている。在園時間の長い子どもは、のんびりと過ごせるように配慮している。</p>		
A-1-(2)-⑩ 小学校との連携、就学を見通した計画に基づく、保育の内容や方法、保護者との関わりに配慮している。	保56	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント> 今年度の重点事項として「個々の子どもの発達や進路について、見通しを持ちながら関係機関や地域との関りを意識して支援する」と掲げている。廊下には、既に就学を見通した情報が掲示されている。保護者の希望する子どもの発達に合った就学先を、職員は保護者と共に見学している。「児童保育要録」の代わりに、子どもの育ちや取り組んできたこと等の文書を作成し、引継ぎ資料としている。</p>		
A-1-(3) 健康管理		
A-1-(3)-① 子どもの健康管理を適切に行っている。	保57	a ・ ㉑ ・ c
<p><コメント> 健康管理に関するマニュアルがあり、職員は子どもの健康状態を看護師と共有している。体調悪化や怪我の対応は、保護者に連絡して終礼等で情報共有している。職員は、SIDS（乳幼児突然死症候群）対策としての午睡チェックを適正に行い、保護者にも必要な情報提供をしている。「保健だより」の内容を整理し、年間の子どもの保健に関する計画を作成することが望まれる。</p>		
A-1-(3)-② 健康診断・歯科健診の結果を保育に反映している。	保58	a ・ ㉑ ・ c
<p><コメント> 健康診断結果は看護師が記録し、職員に周知されている。健康診断・歯科健診の結果は、保護者にも「連絡ノート」や口頭等で知らせているが、保健の計画が作成されておらず、保育・療育への反映は十分ではない。保育・療育の実践としては、歯磨き・うがい等は行われており、家庭での生活にも役立っている。</p>		
A-1-(3)-③ アレルギー疾患、慢性疾患等のある子どもについて、医師からの指示を受け適切な対応を行っている。	保59	a ・ ㉑ ・ c
<p><コメント> アセスメントで、アレルギーや慢性疾患のある子どもを把握し、医師の診断の下適正に対応している。緊急時対応は、救急車の依頼対応となっている。給食については、トレーの色を変え、名前書きしたラップは食べるまで掛けてある。職員の技術習得は、エピペンまで行っている。指導計画で、感触遊びの内容に小麦粉粘土とあるが、実際には米粉や片栗粉でも行っており、追記することが望まれる。</p>		

A-1-(4) 食育、食の安全		
A-1-(4)-① 食事を楽しむことができるよう工夫をしている。	保60	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 食育計画は未整備である。「給食だより」が定期発行され、献立は公立保育園に準じている。ミキサー食等、個別の食事形態にも対応している。施設内調理で温かいものが食べられ、調理の匂いなどからも食事を楽しむことができる。母子通園時は親子で食事をし、薄味・大きさ等、食の大切さも伝えている。園内で野菜を作り、収穫・食する楽しみも味わっている。これらを整理し、食育計画を作成されたい。		
A-1-(4)-② 子どもがおいしく安心して食べることのできる食事を提供している。	保61	①a ・ b ・ c
<コメント> 検食は管理者が行っている。「検食簿」や残食の記録を基に、具の大きさや味付け等、調理の工夫に反映させている。子どもの体調を考慮して、変更するなどの対応もしている。地域の文化食は取り入れていないが、行事食は取り入れており、季節感のある献立となるよう心掛けている。「衛生管理マニュアル」は整備され、衛生管理は適切に行われている。食中毒発生時の対応も整備されている。		

A-2 子育て支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 家庭と綿密な連携		
A-2-(1)-① 子どもの生活を充実させるために、家庭との連携を行っている。	保62	①a ・ b ・ c
<コメント> 「連絡ノート」や保護者とのコミュニケーション等で家庭との情報交換を行い、情報の内容を個別記録に反映させている。また、保育・療育内容の理解を得るため、母子通園や誕生会に保護者も一緒に参加している。保育参観や親子デーも計画され、参加率はほぼ100パーセントである。「楽しみにしている」との声も多く、成長を家族も共有できるよう計画されている。		
A-2-(2) 保護者の支援		
A-2-(2)-① 保護者が安心して子育てができるよう支援を行っている。	保63	①a ・ b ・ c
<コメント> 子どもと保護者が安心して生活できるよう、機能訓練や個別の発達課題への取組み、発達検査、育児相談等を行っている。対応した職員が、保護者からの相談に応じた内容を適切に記録に残し、保育に反映させている。保護者から相談を受けた職員は、内容により専門性を有する職員（有資格者等）に相談や助言が受けられる体制はできている。		
A-2-(2)-② 家庭での虐待等権利侵害の疑いのある子どもの早期発見・早期対応及び虐待の予防に努めている。	保64	①a ・ b ・ c
<コメント> 家庭での虐待等が疑われる場合には、「虐待防止マニュアル」に沿って対応している。虐待等の権利侵害に関する研修会は、全職員対象に実施されている。保護者の様子で、元気がない、イライラしているといった兆候を見逃さず、声をかけて話を聞いている。場合によっては臨床心理士が対応し、虐待等につながらないようにしている。		

A-3 保育の質の向上

		第三者評価結果
A-3-(1) 保育実践の振り返り(保育士等の自己評価)		
A-3-(1)-① 保育士等が主体的に保育実践の振り返り(自己評価)を行い、保育実践の改善や専門性の向上に努めている。	保65	①a ・ b ・ c
<コメント> 定期的に保育の実践の振り返りを行っている。工夫している点、課題や改善すべき点、途中経過等を記載し、それらを今後の保育に活かしている。また、その自己評価が、事業所全体の保育の改善や専門性の向上につながっている。		