

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： きやらっとneo	種別：放課後等デイサービス	
代表者氏名： 清水 直子	定員（利用人数）：10名（18名）	
所在地： 愛知県豊橋市牟呂市場町11-1 クオリアビル1F		
TEL： 0532-21-8310		
ホームページ： https://charat.co.jp		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日： 令和 2年 1月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 株式会社 TOMONY		
職員数	常勤職員： 6名	非常勤職員： 1名
専門職員	（管理者） 1名	（児童指導員） 3名
	（児童発達支援管理責任者） 1名	（理学療法士） 1名
	（保育士） 1名	（指導員）行動援護従事者 1名
施設・設備の概要	（居室数）	（設備等） 指導訓練室、相談室
		事務室、トイレ、流し台
		非常災害設備、エアコン等

③理念・基本方針

★理念

・法人

一人ひとりの子どものキャラが“キラッ”と輝くことを願って！きやらっととしました。
 自分の夢を見つけて挑戦する力が必要な時代。児童本人はもちろんのこと、ご家族、学校などから様子を伺いながら、それぞれの未来に挑戦できるように「未来を切り拓く力」を育てていきます。
 児童一人ひとりがドリームパスポートを手に入れて羽ばたいて欲しいときやらっとは考えています。

★基本方針

きやらっとneoは、学校でも保育園でも、塾でもなく、お預かりの場所でもありません。児童にとって療育の時間を提供する場所です。様々な障害特性を持つ児童それぞれに合わせたわかりやすさによる理解の促しにより、自分で考え行動に移す力を自立と捉えています。また、社会性や自主性は全て経験から養われるものと捉え、経験の幅を広げるために、事前に準備された配慮があることにより色々なことに挑戦できる環境を整えています。PDCAサイクルに基づき、個別支援計画の目標達成をするためにその子に対し必要な合理的配慮の見直しを行う中で充実した支援を提供していきます。

④施設・事業所の特徴的な取組

視覚支援をはじめとするそれぞれの特性に配慮された環境を設定している。スケジュールボードやタイムタイマー、手帳、場面に応じた行動を促すカードなど、理解力に応じたツールを職員が工夫して作成したり用意したりし、児童が自分で見て考えて行動に移せるようにしている。

個別支援計画の他に担当の職員をはじめとする事業所職員がさらに具体的な支援内容や支援方法、観察記録を職員間の情報共有システムの中のCP（きゃらっとポイント）という掲示板にあげることにより、担当がより個別支援計画の理解を児発管と共に共通認識を持ち達成目標に向かい支援することを意識づけるようにしている。

理学療法士が個別の機能訓練計画を立て、個別支援計画の中にも記載し保護者の同意を得て個別で訓練を行う時間を設けている。

それぞれの職員が講師となり研修をすることで人に伝わる話し方の練習や、伝える側が自ら勉強をする機会ができるよう、そのような時間を月に1度設けている。

活動予定表や献立表など必ず毎月事前に保護者には提示をしてお伝えしているが、活動予定は季節を感じる製作、体を動かす活動、SST、などを取り入れ毎回同じにならないようにしている。また、個々の児童においても活動に参加できるようにそれぞれの補助のポイントを理解した上で、それぞれが「参加できた」となるような配慮を事前準備の際に行っている。

内部監査は月に1度行うようにし、不足な書類があった場合は早急に用意するようにしている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 2年12月20日（契約日）～ 令和 4年 5月20日（評価決定日） 【令和 4年 3月 4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

◆専門療育の提供

学校や保育園、児童発達支援事業所の教育目標・支援目標と、子ども自身の希望と保護者の意向も加味した支援計画を作成し、障害特性と個々のニーズに応じた療育を丁寧に提供している。特に、構造化と視覚化により子どもが理解しやすく安心して取り組める手法を取り入れ、成果を子ども自身が自覚でき自信につながる療育を展開している。個々の課題に対応する個別支援と集団支援を有機的に組み合わせ、プログラムではSST（社会生活技能訓練）や機能訓練を取り入れるなど、専門性の高い支援と多面的なアプローチは高く評価できる。

◆支援向上へのPDCAサイクルの適用

療育プログラムや内容等に関しては、打ち合わせ会やサイボウズでの有効な共有手段があり、迅速に支援の変更・改善に繋げるシステムがある。毎週の職員会議やケース会議の場でも支援内容のチェックや検討を行っており、必要な改善が具体的に行われるなど、常にPDCAサイクルが機能し、的確なサービス提供に繋がっている。

◆管理者のリーダーシップ

管理者が定期会議やケース会議等のいずれの会議にも参加し、常に支援状況を把握してコマンダーとしてのアドバイスやコーチングを行っている。また、職員面談での意見やアイデアを支援内容に反映させたり、職員の得意分野を業務分担に活かす適材適所のマネジメントを手掛けている。労務管理でも、過剰労働を無くし、時間外勤務の解消や有給休暇の取得への配慮といった就労環境の改善にもリーダーシップを発揮している。

◇改善を求められる点

◆中・長期計画の策定

中・長期的ビジョンに関しては、代表者の構想は確認できたが、具体的計画として書面に落とし込んだ形では示されていない。少なくとも法人内、もしくは事業所内に公開して明確にすることで、事業の方向性が確認でき、役職員のモチベーションの維持にも繋がると思われる。

◆標準的な実施方法の明文化

「重要事項説明書」の中に、支援計画の作成、11項目の基本事業について記載がある。基本事業にある個別支援活動・機能訓練・集団生活適応活動等は、サービス提供時には個別最適化が図られ、実施方法は個別支援計画に記載されている。一方、利用者共通の支援方法を文書化しておくことは、組織の拡大や職員の交代等によるサービスの質の低下を防ぐための有効な手段となる。標準的な実施方法の文書化が遅れており、マニュアル等の整備が望まれる。加えて、それらの定期的な検証、組織的な見直しの仕組みの構築が必要である。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

総評の改善を求める点でご指摘いただいた中・長期計画のビジョンに関して、代表者の構想を具体的計画として書面化に向けて取り組んでいきます。
又書面化した中・長期計画を法人、事業所内で公表し事業の方向性を示して、役職員、従業員のモチベーションの維持に努めます。

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（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	Ⓐ・b・c
<コメント> 理念、基本方針はパンフレットやホームページに記載されており、職員には定期研修や毎週開催される会議の場で管理者が全体周知している。基本方針や事業計画にある障害特性への対応や顧客対応は、職員の行動規範と合致すると理解できる。保護者へは契約前に説明し、同意を得ている。子どもに対しては、丁寧に説明を行い、利用に関しては本人の意思を尊重している。			

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	Ⓐ・b・c
<コメント> 制度改正や報酬改定等、また福祉計画等の情報を迅速に把握し、全体会議の場で状況説明している。利用希望者等のサービスニーズに関しても、基幹相談事業所を通して把握し、利用検討の材料としている。利用率等の運営状況の分析を毎月実施し、会議にて情報を共有している。			
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	Ⓐ・b・c
<コメント> 毎週の役職者会議において、利用者推移や職員配置等の経営問題について検討している。課題分析の後、改善策を確認し、全体会議で周知している。方向性と具体策については、打ち合わせ時に職員に説明し、周知を図っている。			

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・Ⓑ・c
<コメント> 中長期的ビジョンに関しては、代表者の構想は確認できたが、具体的計画として書面に落とし込んだ形では示されていない。少なくとも、社内に公開して明確にすることで、事業の方向性も確認でき、役職員のモチベーションの維持にも繋がると思われる。			
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・Ⓑ・c
<コメント> 事業計画は、市場ニーズの分析から収支計画の目標値まで設定され、具体的な事業目標と実施項目も明記されている。中・長期計画が策定されていないことから、それとの整合性は立証できないが、方向性としては中期的な展望を含む内容であると判断される。			

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	㉖ ・ b ・ c
<コメント> 年度末の全体会議で事業の年度評価を行い、その結果を受けて事業計画会議を開催し、次年度の事業計画を策定する形をとっている。新たな計画は、全体会議の中で職員全員が理解できるよう、詳細に説明されている。		
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	a ・ ㉗ ・ c
<コメント> 事業計画はホームページや広報誌に掲載され、保護者や学校、相談機関等の関係機関の理解を得ている。保護者に対しては、療育の目標や内容について、別の資料を配付している。子どもに対しては、療育の内容を構造化して分かりやすく説明しているが、事業計画の内容に関しては、特に分かりやすくした資料や説明の機会は用意されていない。		

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	㉘ ・ b ・ c
<コメント> 療育の計画に基づく支援の状況について、細部の状況に関しては日々の打ち合わせやサイボウズ（職員用連絡システム）を用いて共有し、申し合わせ事項や注意事項について職員全員が確認し、支援の変更や継続を図っている。毎週の職員会議やケース会議の場でも支援内容がチェックされ、必要部分の改善が行われている。職員アンケートを集計し、分析・検討・実践と繋げている。		
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	㉙ ・ b ・ c
<コメント> 行政の現地指導や会議、職員アンケートでの評価についても、職員会議で報告するとともにサイボウズに上げて翌日の打ち合わせで総括し、それを支援に反映させるなど、常にアップロードされていく仕組みがある。職員アンケートは、療育環境から支援内容まで多岐にわたり、集計結果を重視して事業の改善に繋げている。		

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	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>管理者は、研修会や全体会議、また打ち合わせの場でも事業所方針や方向性を示している。「業務分担表」では、管理者を含む職員の職責が明示され、業務ごとの責任の所在が明らかになっている。災害時の責任者としての管理者の役割は防災計画に示されている。不在時の権限委譲は上席の職員となるが、この点の職員周知を徹底する必要がある。</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。	障11	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>管理者は、法改正に関する情報等は外部研修などの様々なツールを用いて収集し、運用面の不明な点は行政に確認して的確に把握している。これらの情報については、定期的を実施する内部研修や、会議の場で共有するとともに、サイボウズにファイルを上げて周知の徹底を図っている。</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	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
<p><コメント></p> <p>管理者は定期会議やケース会議のいずれにも出席し、支援の現状をつぶさに把握して必要な指示やアドバイスを行っている。また、職員全員の面談を実施して意向聴取を行い、支援内容に反映させている。職員の研修参加や資格取得に関しても、個々に配慮が見られる。</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。	障13	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>人事に関しては職員育成を重視し、職場毎のパワーバランス等も考慮しながら適正化を図っている。労務管理に関しては、働きやすい職場環境の構築を目指しており、有給休暇取得の推進や時間外労働の抑制を図っている。各職員の得意分野に責任者として登用するといった形で、業務効率と職員個々の意欲向上を目指したマネジメントを行っている。</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。	障14	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>人材の確保に関しては、法人の収支計画に沿った有資格者の増員を計画しており、ホームページはじめハローワークやウェブ求人、各大学への求人など、様々なツールを用いて積極的に取り組んでいる。育成の面では、職員の資質に応じた内外の研修参加や、事業所内でのコーチングによるところが大きい。</p>			
Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	障15	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>期待する職員像に関しては、採用面接時に丁寧に説明しており、「ルールブック」にも分かりやすく示され、いつでも確認することができる。人事考課に関しては、管理者により業務成果や貢献度の評価が毎月実施され、面接により職員にフィードバックされている。一方で、異動・昇格等の人事基準が明確になっていない。職員にも理解しやすく、客観性のある人事制度が望ましい。</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。	障16	a	ⓑ	c
<コメント> 希望通りの有給休暇の取得や時間内で勤務が終了するよう、適切な業務配分を心がけている。ただ、労働者の権利である産休や育休、介護休業等は、制度としてはあるものの職員配置上想定されておらず、検討の余地がある。職員面談の実施や貢献度報酬の設定など、メンタル支援やモチベーションアップが図れるような労務管理は高く評価したい。				
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	ⓑ	c
<コメント> 管理者は、個別面談により職員個々の目標に対する進捗評価やアドバイスを実施している。目標管理は、目標の設定時から上司との面談等で適正な目標設定を行うことが肝要であり、その後も中間の進捗評価や期末の最終評価により双方が達成度を確認し、次目標につなげていくプロセスの構築が望ましい。手順を踏んだ組織的な取組を期待したい。				
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	ⓑ	c
<コメント> 年間の研修計画が策定され、サイボウズで周知されている。個々の職種や職責毎に必要な専門研修に力点を置いた研修参加がなされている。研修内容の評価や、研修計画の途中見直しについても柔軟に進められたい。				
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	ⓑ	c
<コメント> 内部研修として、階層別や職種別、また喫緊の必要性によるテーマ別研修も実施されている。専門資格についても資格取得を奨励し、勤務シフトの配慮や合格に向けての助言、アドバイスを行っている。OJTについては、担当職員や行程を定め、目標に沿った指導と達成度評価を実施していく方法が望ましい。				
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	b	c
<コメント> 事業所における実習が、資格取得のための単位に認定されないため、この項目を非該当とする。				

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	ⓑ	c
<コメント> 月刊の機関紙である「Charat」を発行し、学校や相談支援事業所などの関係機関や地域、家族などに配布している。事業の公開、透明性の確保といった点で重要な広報活動である。ホームページに関しては、事業や療育内容等が分かりやすく掲載され、利用希望者には有効な判断材料となっている。財務状況、苦情内容などの掲載により、一層の透明性を高められたい。				
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	Ⓐ	b	c
<コメント> 適正な事務処理・取引等については、「経理規程」によるところの他、内部監査を実施して牽制している。監査結果はサイボウズに公開され、職員の閲覧が可能となっている。また、契約会計士による会計指導を受け、毎月財務チェックがなされている。				

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
<p><コメント></p> <p>日々の活動の中で、近隣への散歩や買い物、商業施設への外出などにより地域との接点を持っている。地域資源の情報やイベント情報などは、必要に応じ保護者に伝えたり、子どもたちにも説明がなされている。事業所のイベントを地域開放する予定もあると聞けが、地域との関わり方に関して、法人や事業所の方向性や方針を明確に示すことが求められる。</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	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>療育活動の一部をボランティアに任せたり、ボランティアの活動そのものが子どもの発達支援や社会性の伸長に一定の効果があると捉えれば、これを資源として活用することは価値ある取組みに他ならない。ボランティアの是非や有効性などを組織で十分検討し、基本的な方針や受入れするのであれば手順や受入れ体制の整備など、コロナ収束に向けて検討されたい。</p>			
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
Ⅱ-4-(2)-①	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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>市の自立支援協議会に参画し、定期的な情報交換や共通課題の検討などを進めている。検討事項は事業所へ持ち帰り、事業所内で解決方法を協議して実践に移している。子ども個々に関連する社会資源等の情報については、リスト化して必要時に活用できる形にしておくことが望ましい。</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	㉔ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>個々の子どもに関し、就学先の学校の個別指導計画を把握し、事業所としての個別支援計画作成上の参考としている。個別のケースについては、相談支援事業所や学校などと担当者会議を開催し、連携の中で療育を進めている。地域の障害児ニーズに関しても、相談支援事業所や学校を通じて把握している。</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	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>地域の関係機関からの要請による見学会などは、受入れを行っている。ホームページ上で、子育てに関するメール相談を実施している。今後は地域の活性化への取組み、福祉以外の地域貢献、事業所の専門性の更なる地域還元など、実施可能な事業を検討して地域福祉に貢献することで、事業所の地域における存在価値を一層高めることを期待したい。</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 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
<コメント> サイボウズ（職員用連絡システム）の積極的な運用や、毎週金曜日に行われる全体会議によって、サービス提供に対する基本姿勢が、管理者のリーダーシップの下に組織全体に行き渡っている。代表による基本方針に関する説明（内部研修）、初任者研修、虐待防止研修等の教育機会を設けており、期待される職員像についての共有に取り組んでいる。			
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	a	② · c
<コメント> プライバシー保護に関して、「重要事項説明書」や「契約書」、「同意書」等において事業所の責務と取組みを説明している。職員に対しては、サイボウズや内部研修を通じ、理解の浸透を図っている。利用者のプライバシーについては、個人情報保護や虐待防止に止まらず、業務上の適用項目と適用範囲、職員のとるべき具体的行動について、整理し明文化することが望ましい。			
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	①	b · c
<コメント> パンフレットや機関誌を地域の関係機関に広く配布している。ホームページには運営方針・サービス内容・サービス評価表・第三者評価等の施設情報が掲載されている。SNSもリンクされており、最新情報の発信にも余念がない。見学・体験については随時受け付けており、コロナの感染予防にも配慮している。利用を検討している保護者向けの相談会を、定期的に開催している。			
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	② · c
<コメント> サービス開始時には、重要事項の説明を行って契約しており、一連の対応を管理者が行っている。その際、イラストや写真で内容をわかりやすく補足した「ご利用のしおり」を用いている。利用者に関する書類は、個別ファイルに定められた順序で適切に管理されている。報酬改定が定期的に行われるため、利用開始時と報酬改定時には、利用者に必要な事前説明を実施されたい。			
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	③ · c
<コメント> 開所して1年のため実績はないが、法人内で事業所を移行した利用者には管理者同士の情報共有、個別支援グッズの引継ぎ等を行い、支援の継続性を担保する仕組みが整っている。今後に向けて、他法人の事業所への変更や家庭移行を想定し、サービス変更・終了による不利益のないよう、引継ぎ文書の様式作成や相談窓口の案内等、アフターフォローの手順の構築が望まれる。			
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	① · c
<コメント> 実施義務のある「保護者等向け評価表」や「事業者向け自己評価表」を今年度は2月に行い、結果をホームページにて公表している。回収率は92%と高い。アンケート結果は管理者ミーティングにおいて分析・検討され、サイボウズにて職員共有されている。保護者との信頼関係をより高めるためにも、出された意見に対し、事業運営に反映させた事例のフィードバックが望まれる。			
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	① · c
<コメント> 「重要事項説明書」や「ご利用のしおり」に、苦情の受付窓口や解決のプロセスが説明されている。ただ、この仕組みに則って処理された事案はない。複数の連絡方法と手段を用意し、保護者が意見を言いやすい環境を整えている。ただし、前述の書面に記載された「苦情」と、現場における保護者からの日常的な要望を示す「苦情」との定義の区別、対応手順の整理には一考の余地がある。			

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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者に対しては、必要に応じ面談室・特別室で個別対応が可能である。保護者に対しては、個別支援計画の「家族支援」の項目で、相談・意見を受け付ける体制があることを説明している。家庭連携では、事業所内面談・連絡用システムツール「HUG」・LINE・電話等、複数の選択肢を用意している。送迎時には、対応する職員を調整したり、送迎順を工夫したりしている。</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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>相談や意見は、サービス前後の打ち合わせで職員間共有され、サイボウズも積極活用されている。共有やフィードバックのスピードの速さが組織の強みとなっており、利用者への迅速な対応に還元されている。相談や意見を受け付けた後の報告・共有方法、対応についての検討過程、具体的な対応の決定までの流れをサイボウズ上で全職員が確認できる。</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	a ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>ヒヤリハット件数は少なく、開設から現在まで事故の発生はない。リスクマネジメント体制の中核的な取組についても、サイボウズ上で展開されている。ヒヤリハット事案をタイムリーに共有し、発生報告から改善活動・再発防止までの経過が可視化されることは、職員の学びの側面をも含んでいる。「怪我報告書」と「事故報告書」との、明確な基準設定の検討を求めたい。</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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「感染症マニュアル」を整備し、コロナ感染症に関してはサイボウズにて掲示板を立ち上げ、担当者が最新情報を発信している。検温や手洗い・消毒、換気の徹底はもとより、出勤前の体温報告、送迎時の乗車ルール、面談や会議の開催方法まで、幅広く組織的な感染対策を実施している。ウイルス感染抑制効果のある光触媒搭載の除菌脱臭機、二酸化炭素濃度測定器を導入している。</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 ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>「安全マニュアル」に地震・火災発生時の対応が明記されている。防災訓練は火災・地震・津波と様々な想定で、法定よりも多く、毎月の実施である。ヘルメット・防災頭巾は準備しているが、非常食の備蓄はなく、今後の検討課題となる。事業所の建物が津波避難ビルとなっており、保護者への安心材料になっている。BCP（事業継続計画）の策定を急がれたい。</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 ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>「重要事項説明書」の中に、支援計画の作成、11項目の基本事業について記載がある。基本事業にある個別支援活動・機能訓練・集団生活適応活動等は、サービス提供時には個別最適化が図られ、実施方法は個別支援計画に記載されている。一方、利用者共通の支援方法を文書化しておくことは、組織の拡大や職員の交代等によるサービスの質の低下を防ぐ。マニュアル等の整備が望まれる。</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	a ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>標準的なサービスの実施方法については、文書化が望まれることを指摘したが、加えてその文書の定期的な検証、組織的な見直しの仕組みが必要である。実際には、詳細な打ち合わせやサイボウズの活用による密度の高いチームコミュニケーション、支援目標の達成に焦点化した「きゅらっとポイント」の取組みが機能し、サービス水準を下支えしている現状である。</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個別支援計画を適切に策定している。	障42	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用開始時には、ADLや家庭・学校での様子、事業所への要望等を聴取し、初回面談記録が作成される。個別支援計画の策定にあたっては、保護者と相談支援従事者、事業所職員で行うサービス担当者会議が定期的開催されている。また、理学療法士が身体面の専門的なアセスメントを実施することで、多角的な支援の実現に繋げている。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>個別支援計画は半年毎に更新され、評価・見直しに際しては、サービス担当者会議・事業所内ケース会議での検討を踏まえている。恒常的にPDCAサイクルに基づく支援遂行のための独自システム「きゃらっとポイント」は、療育をストレンクスとして標榜する事業所の柱となっている。職員の意識は高く、個別支援計画のプランニングスキル取得を組織目標と捉えて取り組んでいる。</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)-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	a ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>職員は事業所内面談・連絡用システム「HUG」に利用者の様子を記録し、保護者がパソコンやスマートフォンで閲覧可能となっている。職員は自身の支援の実施状況・評価をサイボウズに記録をしている。記録と個別支援計画の記載内容には、有意な関連性が見てとれる。記録作成スキルの均一化に向けた研修が検討されているが、併せて記録業務の省力化についても検討を期待したい。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>「運営規程」や「重要事項説明書」等において、記録の保管・保存、廃棄、情報開示に関して明確に示され、職員にも周知されている。利用者の個別ファイルは、鍵付きの書庫にて手順に沿って整理されている。個人情報の管理については各事業所で担当者が決められており、ホームページや機関誌での情報発信に際しては、契約時の同意事項となっている。</p>		

【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> 利用者の主体性・意欲を引き出し、自己効力感を養うための視覚支援等を用い、個別最適化した支援を実践している。利用者の特性に合わせて調整される支援アイテム・個別課題は多岐に渡り、まさに合理的配慮が具現化されている。活動や外出等への参加も、意思確認・自己決定が尊重されている。参加状況を毎回記録してモニタリングを行うことで、次に続く支援に活かしている。			

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> 虐待防止の外部研修に職員が参加し、研修内容は伝達講習にて職員周知が図られている。室内には防犯カメラが設置され、保護者はリアルタイムの映像を個々の携帯電話からも確認可能である。音声も録音されるため、言葉による関わりの検証まで可能となっている。送迎車にはドライブレコーダーが装備されている。義務化となる虐待防止委員会の設置を準備している。			

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> スケジュールボードは、写真やイラスト、ひらがな・漢字を駆使し、視認性を高めている。ロッカーやハンガー等にも同様の配慮がある。学習や個別課題はブース型の机で行い、取り組む順序やプリントの処理まで操作しやすいようトレーにセットされている。壁面にはタイムタイマーを設置し、活動ごとのゾーニングも一目で理解しやすい。時間・空間・手順の構造化が隔々に行きわたっている。			
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	① ・ b ・ c	
<コメント> SST（社会生活技能訓練）や視覚支援に力を入れており、おもちゃの貸し出しはカードを用いてやりとりが成立するように工夫されている。排泄誘導が必要な利用者に対しては、カードを用いた指示で行動を促している。外出前には大型テレビや紙芝居を使い、注意事項や約束を説明している。個別支援計画には、コミュニケーションにおける支援方法が記述されている。			

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> 保護者は、送迎時の会話やHUGのメール機能、LINE、電話等、時間帯や内容によって連絡方法を選択することができる。気になる子どもには、個室にて1対1で話をする機会を提案している。法定配置以上の職員の数の多さも、柔軟な個別対応を可能にしている。利用者からの相談内容は、サービス前後の打ち合わせ、サイボウズにて共有されている。			
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> 活動プログラムは担当職員が原案を作成し、事業所全体での決済を経て決定される。利用予約の参考となるよう、毎月保護者に案内している。内容は集団活動・製作・運動・社会活動・SST（社会生活技能訓練）と多彩であり、アンケート項目の「プログラムが固定化しないように工夫しているか」では、「はい」が100%である。支援や活動は、明確な「狙い」をもって設定されている。			

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	①・b・c
<p><コメント> 職員には定期的に外部研修の案内があり、希望者が参加している。受講した職員が伝達研修の講師を務め、組織の支援力向上の一役を担っている。他害のある子どもに対しては、必要に応じてケース会議を開催し、個別支援計画の再検討や環境調整を進めることで、問題行動の軽減につながったケースがある。利用者同士の関係性にも留意し、送迎車や活動グループ分け等に配慮している。</p>		
A-2-(2) 日常生活支援		
A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常生活支援を行っている。	障53	①・b・c
<p><コメント> 食事提供は土曜日・祝日に行っている。栄養バランスを考慮し、保温ジャーにより適温で提供される食事は保護者からも好評である。食事形態や食具も個別対応されている。排泄に関しては、タイマーやカード等を用いて誘導方法を工夫し、作業的にならないよう意思確認を丁寧に行っている。衣類の脱着等の生活動作がスムーズに行えるよう、理学療法士による機能訓練を実施している。</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> 療育室は広く、壁面には作品や写真が飾られ、温かい雰囲気を感じさせる。室内には防犯カメラが、室内の内扉や玄関の外扉には電子錠が設置され、利用者の安全を確保している。トイレは男女別で清潔に保たれている。駐車場には、送迎車まで利用者を安全に誘導する十分なスペースがある。玄関タイルはデザイン性が高いが滑りやすいため、注意喚起の掲示や呼びかけを欠かしていない。</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> 理学療法士によって個別に身体計測が行われ、ファイルに記録がまとめられている。日に数人ずつ理学療法の時間が設けられ、マッサージやストレッチ等の身体面の専門的な支援をサービス内で享受できる。半年ごとに更新される機能訓練計画は個別支援計画との関連性も考慮されている。来年度より、理学療法士や心理士が増員され、より総合的・専門的な支援体制が見込まれている。</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	①・b・c
<p><コメント> 利用者により、必要に応じて排泄の内容や時間を記録している。医療的な緊急対応が必要な場合は、「重要事項説明書」等での説明とともに、医療行為に関する同意書を作成し、事業所における対応可能な範囲を明確にしている。コロナ感染防止対策としては、保健所の指導に従っている。送迎時の検温、不調時の対応ルールに関しては、様々な状況を想定して取り決めを行っている。</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> アレルギー疾患のある子どもは、初回面談やアセスメントで状態を細かく聴取し、HUGシステムへの登録、サイボウズでの共有が行われている。服薬管理を行う場合は、保護者に診断書や処方箋、薬投与依頼書の提出を求めている。薬を持参するための専用の連絡袋は鍵付きであり、安全管理が徹底している。仕組みは構築してあるが、現在は施薬支援を必要とする子どもはいない。</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> 施設内の支援を社会へ繋ぐという視点に立ち、外出活動に積極的に取り組んでいる。地域の社会資源の情報は、サイボウズで共有している。土曜日(学休日)には、子どもの希望や支援の目的を踏まえ、動物園や科学館に出かけている。買物学習や公共交通機関の利用体験も行っている。外出時の安全対策として、連絡先にリンクするQRコード付きラバーバンド、揃いのTシャツを用意している。</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
<コメント> 支援プログラムの中に、SST（社会生活技能訓練）を定期的に設けている。地域生活・学校生活に有益な交通ルールやみだしなみ、金銭管理等を継続的に学んでおり、スキルの定着を目指している。主に高学年で構成されるBグループには、より多くの時間が設定されている。現行の支援が、どのように社会性の醸成や伸長に繋がっていくかについても、高い関心と課題認識を持っている。		
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> 保護者が「気軽に来所しコーヒーを飲みながら子どもの話ができる」ような事業所づくりを目指している。HUGによる活動状況のタイムリーな共有が可能であり、面談機会や複数の連絡手段を整備している。ホームページやツイッターによる情報発信は、現代の実効性に富む。年に数回家族を招待するイベント企画を組み、今後はプログラムにペアレントトレーニングの導入を検討している。		
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	① . b . c
<コメント> 個別の課題を解決・達成するため、個別支援と集団活動を有機的に展開するプログラムを設定している。新規利用児に対しては、保育園や児童発達支援事業所、学校にアプローチし、支援の継続性を意識した情報収集や連携構築に取り組んでいる。本事業が単なる預かりではなく、個々の発達を促し成長を保障する専門的療育支援事業であることを職員は強く自覚している。		

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		