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：　北部地域療育センターよつば	種別：児童発達支援センター
代表者氏名：　今枝　正行	定員（利用人数）：４２名（４２名）
所在地：　愛知県名古屋市西区新福寺町二丁目６番地の５	
TEL：　０５２－５２２－５２７７	
ホームページ：　https://yotsuba-kai.jp/	

【施設・事業所の概要】		
開設年月日：令和　５年　４月　１日		
経営法人・設置主体（法人名等）：　社会福祉法人よつ葉の会		
職員数	常勤職員：　２９名	非常勤職員：　１０名
専門職員	（所長）医師　１名	（管理者）　１名
	（児童発達支援管理責任者）　１名	（保育士）　１６名
	（児童指導員）　４名	（保健師）　１名
	（看護師）　２名	（栄養士）　１名
	（調理師）　４名	（業務士）　１名
	（事務職員）　２名	（言語聴覚士）　１名
	（作業療法士）　２名	（理学療法士）　２名
施設・設備の概要	（居室数）　６室	
	（設備等）指導訓練室・遊戯室	屋外遊技場・医務室・相談室
	調理室・便所・静養室	聴力検査室

③理念・基本方針

★理念
　・法人　輝ける未来のために、一人ひとりの役割を果たそう。
　・施設・事業所　すべてのこどもたちが、人としての尊厳が守られ、豊かで生き生きとした人生を過ごすことができるよう支援することが、私たちの責務です。

★基本方針
　私たちの規範を次のとおり定め、みなさんとともに歩んでいくことを誓います。
１生命の尊厳　一人一人の生命と人生をかけがえのないものとして大切にします。
２個人の尊厳　一人の人としての個性、主体性、可能性を大切にします。
３人権の擁護　いかなる差別、虐待、人権の侵害も許さず、人としての権利を擁護します。
４社会への参加　すべてのこどもたちが、社会の中で生き生きとした生活が送れるよう支援します。

④施設・事業所の特徴的な取組

今年度は、昨年度の名古屋市職員のフォロー体制が終了し、実質的によつ葉の会としての完全運営となります。昨年度の療育の継承を礎に、子どもたちが地域で育ちあえるインクルーシブを基にした地域支援体制づくりに向けてより質の高い療育を目指して次の項目を重点的に進めてまいります。 （１）地域療育センターの果たすべき役割の理解を深め、地域の障害児支援体制の中核拠点として、幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能を高めていきます。 （２）各専門職間の相互理解と連携強化に努めていきます。 （３）初診前サポート事業開始に伴い、令和７年度の地域支援・調整事業の本格実施を見据え準備を進めていきます。 （４）ニーズに合った防災対策・感染症防止対策の強化とＢＣＰ計画の精査に努めていきます。 （５）デジタルトランスフォーメーションによる業務の効率化を図っていきます。 （６）引き続き必要な修繕に努め安心安全な環境整備を図っていきます。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和　６年１１月２５日（契約日）　～ 令和　7年　5月13日（評価確定日） 【 令和　7年　3月21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

◆法人研修の充実

法人の「第３期法人研修計画（２０２５年度～２０２７年度）」と「令和７年度法人内研修計画」が策定されている。階層別研修、ステップアップ研修、権利擁護研修、労務管理研修、職員実践発表会が実施され、その内容も評価と見直しをする仕組みがある。

◆療育の連続性の確保

子どもの様子を口頭や「１年のまとめ」を用いて引き継ぎ、情報共有が図られている。また、転園後のアフターケアとして、４月下旬の転園先訪問や診療相談部の学校巡回を行うことで、発達の連続性を確保している。

◆食育の取組み

行事食として、節分には「鬼さんライス」などのメニューを提供し、食事の楽しさを大切にしている。毎日の残食調査や嗜好調査を実施し、毎月の給食会議で職員からの意見を調理職員に伝える仕組みが整っている。子どものリクエストにも対応する機会があり、食への関心を育む工夫がされている。厨房の衛生管理についても、マニュアルに基づき適切に実施されており、安全で安心な給食を提供している。

◆丁寧な連絡帳と手作りアルバム

現在、手書きの複写式連絡帳を用いて保護者と丁寧に連携を図っており、毎日の記録が保護者から高く評価されている。今後、ＩＣＴ化を進める予定であるが、手書きならではの温かみを惜しむ声もある。また、毎週水曜日の親子登園や父親参観など、保護者が子どもの様子を直接見られる機会が多く設けられている。卒園アルバムを業者任せにするのではなく、職員が子ども一人ひとりのために手作りしており、愛情を感じる温かい取組みとなっている。ＩＣＴ化が進んでも、愛情のこもった支援の継続を願う。

◇改善を求められる点
◆理念・基本方針の周知徹底
　理念・基本方針はホームページに掲載されている。事業計画や保護者に配付する「重要事項説明書」にも、理念・基本方針が記載されている。職員には法人の階級別研修で周知を図っている。理念・基本方針はパンフレットにも記載し、保護者向けの分かりやすい資料の作成も検討されたい。同時に職員の周知徹底を図られたい。

◆職員一人ひとりの育成
　目標管理が実施されていない。理念や基本方針の実現のために、中・長期計画を策定し、さらに、中・長期計画の実現のために事業計画を策定し、その事業計画の目標達成につながるよう、個々の職員の目標が設定される仕組みづくりを検討されたい。また、その仕組みの活用により、職員の育成を図られたい。

◆一貫した支援の提供
　子ども一人ひとりの発達状況や家庭環境を考慮し、それぞれの個性や違いを尊重する姿勢を大切にしている。支援の中で、可能な限り子どもの思いや欲求を受け止めようとする姿勢が見られる。しかし、すべての欲求に応えることの難しさを職員が感じる場面もある。実際の関わりにおいては、職員によって権利意識や個別の思いに沿った対応に差が生じている。より一貫した支援の提供のために、職員間での意識共有や対応の見直しが課題である。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

　今回、初めて第三者評価を受審しました。
日々事業を運営している内容について、改善点をいただいたり、普段当たり前と思って実施している内容について高評価をいただいたり、また、ある評価項目について、自己診断では低評価としていましたが、評価員の方と掘り下げてお話しているうちに、実際には「できている」と気付かされたこともありました。
客観的な視点での評価をいただくことで、今後の課題が明確になるのと同時に、できている部分については自信が持てるようになりました。
いただいた評価を活かして、今後のセンターの運営に前向きに取り組んで参りたいと思います。
この度は、ありがとうございました。

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　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 理念や基本方針は、ホームページに掲載されている。事業計画や保護者に配付する「重要事項説明書」にも、理念・基本方針が記載されている。職員には法人の階級別研修で周知を図っている。理念・基本方針はパンフレットにも記載し、保護者向けの分かりやすい資料の作成も検討されたい。			

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。	保2	a　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 社会福祉事業全体の動向は、知的障害者福祉協会や名古屋市障害者団体連絡会、社会福祉協議会、経営者協議会、名古屋市児童発達支援センター施設長会などから情報収集して把握している。収支状況や稼働率については、年に１回、理事長によるヒアリング時に報告を行っている。事業経営をとりまく環境と経営状況を的確に把握・分析し、中・長期計画や単年度の事業計画に反映させることが望ましい。			
	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　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 経営課題は、人件費の確保、大規模修繕、職員不足や職員育成、ＩＣＴ活用による業務効率化などが挙げられており、一事業所に留まらず法人レベルで検討されている。事業所としての経営状況や改善すべき課題は、主任会議での報告に留まっているため、全職員への周知を図られたい。			

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	ⓐ　・　b　・　c
〈コメント〉 公立施設から民間移管後、中・長期計画として「北部地域療育センター５か年計画」が策定されている。内容は、「基本方針」、「事業予定」、「人・物・予算」と区分され、目標となる具体的な成果（到達点）が記載されている。さらに、「北部地域療育センター５か年計画」は運営会議で検討され、必要に応じて毎年見直しが実施されている。			
	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。	保5	a　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 単年度の事業計画は、「北部地域療育センター５か年計画」の基本方針が記載されている。しかし、「事業予定」や「人・物・予算」といった５か年計画の全てが反映されているとは言い難い。具体的で、単年度で実行可能な事業内容となるよう、より多くの職員の参画の下で検討されたい。			

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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 事業計画は１１月に法人から作成を通知され、１月から２月にかけて検討して文書化される。成案となった事業計画が、４月の全体会で全職員に周知される。事業計画の評価・見直しの取組みについて、職員の参画や意見の集約・反映の仕組みとしては改善の余地があり、事業計画の評価と見直しが事業所内で組織的に行われるよう工夫されたい。			
	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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 保護者会から１２月頃に「要望書」が提出され、その内容が事業計画に反映される。ただ、事業計画の主な内容が、保護者に対して配付、掲示、説明されているとは言い難い。事業計画を分かりやすく説明した資料を作成し、保護者への周知について一層の工夫を図られたい。			

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 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	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 毎週金曜日に１週間の振返りを行い、必要に応じて改善策を検討し、内容によっては翌週に改善策を実行している。また、年に１回事業所評価を実施し、課題や改善すべき点を踏まえ、市のすてっぷサポートやウェルネットで評価結果を公表している。第三者評価は今回が初めてであるが、今後は毎年受審していく予定である。			
	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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 事業所評価は、保護者評価と職員による自己評価から成り、その結果を通園部の会議で共有し、改善策が検討されている。検討された内容は次年度の事業計画に反映され、改善の結果や進捗状況については会議で報告されている。ただし、改善計画自体に、責任者（誰が？）、期限（いつまでに？）、実施方法（何をする？）等の具体的な設定がなく、計画的な取組みとは言い難い。			

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	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 管理者の職務分掌は「令和７年度北部地域療育センターよつば業務分掌（責任の所在表）」に記載されている。管理者は、出席する会議の場において、自らの考えや運営方針を表明している。緊急時や有事での管理者不在時の権限委任順位は、副所長→部長→児童発達支援管理責任者→チーフと定められている。			
	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。	保11	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 副所長は、市の集団指導などから遵守すべき法令等に関する情報を得ている。また、提携する社会保険労務士や税理士、弁護士等に相談できる仕組みもある。職員への遵守すべき法令等の周知は運営会議で行っているが、全ての職員に対しての周知には至っておらず、改善の余地がある。			
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 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
〈コメント〉 毎週金曜日に通園会議を行い、１週間の支援の振返りを行っている。１年に１回の事業所評価や毎年１２月に保護者会から提出される要望書について検討し、改善に向けて対応している。法人の人事アンケートを夏に実施しており、職員との個人懇談会も年に１回行っている。懇談会では、業務で困っていること、うれしかったこと、就労意向や私的な冠婚葬祭の予定などを聞き取っている。			
	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。	保13	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 毎月の「月次試算表」について確認し、請求は部長が担っている。利用者や職員が快適に過ごせるよう、全館エアコンの交換をはじめ、Ｗｉ－Ｆｉ環境の整備、館内外の清潔保持等を、民間への移管後に実施した。それらは、公立時からの引継ぎ内容でもあり、人件費をはじめとした経営面や業務の分担については課題となっている。引き続き改善に努めていただきたい。			

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。	保14	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 人材確保は法人主導で行われており、３月、４月の毎週土曜日に現場見学を実施している。現場見学は、民間の就職・転職・求人サイトの登録者にも案内を行っている。福祉職の養成校には、法人の採用担当者とその学校の卒業生である職員が訪問している。また、同期職員の宿泊研修を実施し、育成を図っている。専門職種ごとの育成方針が明確になっておらず、改善の余地を残す。			
	Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	保15	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 人事制度については２月に案が出され、新たな制度を検討している最中である。センターとして「期待する職員像」を明確にするとともに、職員の採用、配置、処遇、育成、評価が総合的に実施されること、また給与体系や民主的な昇給、昇格、異動等の人事基準も示した制度となることを期待したい。			

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組んでいる。	保16	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 就学前の子どもを持つ職員には、子どもの看護休暇５日の取得が可能となっている。超過勤務は、申請書によって申請され、状況が把握できる。職員の就労希望は、雇用契約時と年１回の面談時に確認している。福利厚生面は、会費が月々５００円の互助会があり、歓送迎会や忘年会を開催し、冠婚葬祭への対応もある。職員の悩み相談窓口は部長となってるが、事業所外の者が対応する等、より相談しやすい工夫が望まれる。			
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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 職員の育成は、職員研修と目標管理が２本柱であるが、目標管理は実施されていない。理念や基本方針の実現のために中・長期計画を策定し、さらに、中・長期計画の実現のために単年度の事業計画を策定し、その事業計画の目標達成に繋がるよう、職員個々の目標が設定される仕組みを構築されたい。また、その取組みを推進することにより、職員の育成を図られたい。			
	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。	保18	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 法人の「第３期法人研修計画（２０２５年度～２０２７年度）」と「令和７年度法人内研修計画」が策定されている。階層別研修、ステップアップ研修、権利擁護研修、労務管理研修、職員実践発表会が実施され、その内容も評価と見直しをする仕組みがある。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、対応する研修が適切に実施されるよう、改善の余地がある。			
	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。	保19	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 児童発達支援管理責任者、強度行動障害支援者養成研修修了者、相談支援専門員など、専門資格の取得状況は把握している。採用時の研修としては、虐待防止や身体拘束適正化、感染症・食中毒、ＢＣＰ（事業継続計画）といった内容で実施され、ＯＪＴも行われている。また、外部研修は所属団体のものを中心に、希望者と業務命令で参加している。職員個々の研修参加は、非正規職員も含めて実施できている。			
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 ・ b ・ ⓒ
〈コメント〉 福祉事業の人材を育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、社会福祉法人および事業所としての社会的責務の一つである。実習生受入れの基本姿勢を明文化し、さらに受入れるためのマニュアルや受け入れた場合のプログラムを整備し、積極的に実習生を受け入れることを望みたい。実習指導者の養成と併せ、今後の取組みに期待したい。			

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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 法人ホームページに、基本理念や基本方針、計算関係書類や事業報告書等の情報を公開している。「北部地域療育センターだより」を区内の小学校と保育園に配布している。第三者評価の結果や苦情解決の仕組みを始め、受け付けた苦情や解決した苦情の内容についても、苦情申立人の「公表同意」を得た上で、定められた方法により公表することが求められる。公表の方法は、関連する規程やマニュアル等に定められたい。			

	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。	保22	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 法人の「経理規程」に基いて、事務、経理、取引等が実施されている。外部の専門家である経営コンサルティング会社が、書類や帳票類の作成等についてアドバイスをしている。物品等の購入は、「購入伺い書」で所長、副所長、事務長、部長、係がチェックを行っている。内部監査としては、理事長が年度末に会計書類や通帳の確認を行っている。			

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 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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 地域との関わりとして、地域のレストランに出かける活動や保育園との交流保育を実施している。保護者の要望に応じて、地域の社会資源を紹介している。地域との関りについて、基本的な考え方を明らかにした文書がない。職員が認識を一致させて地域交流が進められるよう、改善を図られたい。			
	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。	保24	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 中学生・高校生対象にサマーボランティアスクールを開催し、ボランティア希望の中学生・高校生の受入れを行っている。しかし、ボランティア受入れの基本姿勢が明文化されていない。基本姿勢を明確にし、学校教育への協力として、福祉体験学習等のボランティアを積極的に受け入れることが望ましい。			
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
〈コメント〉 月１回、保健センターや療育センター、市・子ども福祉課との会議を開催している。東区は障害児療育関係機関連絡会を年１回、北区は四者交流懇談会を年１回、西区は障害児保育等四者懇談会を年２回行っている。また、西区の「児童福祉施設一覧」を作成している。			
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 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
〈コメント〉 地域療育センターとして「初診前診断」を実施し、その中で地域の保護者のニーズの把握に努めている。また、関係機関に向けての「療育講演会」や保育園職員に向けての「通園体験」を行い、積極的に地域ニーズの把握を行っている。			
	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。	保27	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 法人として、子ども食堂の運営や日本ど真ん中祭りの開催に関わっている。地域療育センターとしては、関係機関に向けての「療育講演会」や保育園職員に向けての「通園体験」を行っている。地域コミュニティの活性化やまちづくりのなどへの貢献という点では、課題を残している。			

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 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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 事業計画を全体研修で周知し、理解度を図るテストを実施するなど、子どもを尊重した療育の浸透に向けた取組みが行われている。一方で、療育センターという事業の特性上、情報共有が個別対応になりやすく、全体としての目標が見えにくいことを懸念している。今後は、統一的な視点で子どもを尊重する療育が実践できるよう、情報共有の仕組みを強化することを望みたい。			
	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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 「運営規程」には、人権を尊重した方針が記載されている。法人には虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会が設置されている。今後は、実際の子どもとの関りの中で、どのような言葉かけが適切であるかなど、職員が共通の認識を持って一貫した対応ができるよう、事例共有の時間を設けるなどの取組みが望まれる。			
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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 見学や体験に来た方に対して丁寧な説明を行い、直接情報提供を行っている。一方で、公共の場にはパンフレット等の設置はなく、より広く地域や保護者に情報を発信するような取組みは行われていない。今後は、多様な手段を通じて情報提供を強化し、センターの取組みをより広く提供することを望みたい。			
	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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 口頭伝達が中心のため、情報の洩れやばらつきが懸念される。書面やデジタルツールを活用しての統一的な情報共有が望まれる。一方で、支援が必要な保護者には、翻訳アプリを活用し、理解が難しい場合には丁寧に説明するなど、細かな配慮がなされている。			
	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	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 子どもの様子を口頭や「１年のまとめ」を用いて引き継ぎ、職員間の情報共有が図られている。また、転園後のアフターケアとして、４月下旬の転園先訪問や診療相談部の学校巡回を行うことで、発達の連続性を確保している。			
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。	保33	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 年に１回、保護者アンケートを実施して意見の検討会を行うなど、保護者の意見を取り入れる姿勢が見られる。すべての要望に応えることは難しいと感じているが、検討の場を設けることで、意見を受け止める仕組みは整えられている。また、日々の交流を通じて保護者の満足度を把握しようとする姿勢は、丁寧な対応につながっている。			

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。	保34	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 センターでは意見箱を設置しているものの、保護者と直接話す機会が多いため、意見が寄せられることは少ない。苦情があった際は迅速に職員間で共有しており、苦情に対応する体制が整っている。今後は、苦情の有無にかかわらず、保護者と密に情報共有することで、透明性が高まり、より信頼される運営になることを期待したい。			
	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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 相談窓口については「重要事項説明書」に明記されているが、職員間の周知が十分とは言い難い。相談窓口の認識を統一することで、より円滑な対応となることが期待できる。個別に相談しやすい環境も整っているので、相談窓口がより有効に機能する取組みに期待したい。			
	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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 毎日の「連絡ノート」や直接のやり取りを通じて、保護者が相談しやすい環境が整っている。相談があった際は上長に報告し、対応策を検討して回答する流れが確立している。一方で、この対応の流れが文書化（マニュアル化）されていない。職員間での対応のばらつきを防ぐためにも、マニュアルの整備を望みたい。			
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	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 事故発生時の手順が事務室内に掲示され、職員間で周知されている。ヒヤリハット報告や事故報告を共有し、未然防止や再発防止にも努めている。特に所長が事故報告に感謝の一文を添えることで、職員が発覚を恐れずに正確な報告を行える環境が整っている点は、透明性の高い運営につながっている。			
	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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 感染症の発生時には、個別に接触があったと思われる子どもの家庭へ連絡を行うなど、適切な対応をしている。「感染症マニュアル」が整備されているが、職員間での対応方法の周知を課題と感じている。吐瀉物処理方法などについては、マニュアルの活用や研修を実施し、職員間での対応のばらつきをなくしていくことが望ましい。			
	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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 毎月、火災、地震想定での避難訓練を実施し、実際に消防署へ通報する訓練も行うなど、実践的な防災対策に取り組んでいる。備蓄品もリストに基づいて適切に管理され、災害時の備えができている。今後は、アレルギー児への配慮を考慮した備蓄の充実や、様々な災害を想定した詳細なマニュアルの整備を望みたい。			

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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 クラスごとに年３回の個別振返りを実施し、報告を通じて内容を確認している。定期的な振返りは療育の質向上につながっている。一方で、センター全体として実施方法を振り返る機会が十分に確保されていないため、共通の課題や改善点を共有する時間を設け、より良いサービスの提供につなげてほしい。		

	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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 指導計画の見直しが年１回行われ、日々の子どもの様子をふまえたクラス内での調整も行われている。見直しや検証結果は次期の計画に反映され、計画の有効性を高める取組みとなっている。今後は、センター全体で見直しのプロセスを共有し、計画の質をさらに向上させる工夫を取り入れていくことが望まれる。			
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指導計画を適切に作成している。	保42	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 センターのアセスメント手法は文書化されていないが、年度初めに配付される事業計画に大まかなチャートが示されており、職員が全体の流れを把握する上での指針になっている。今後は、より具体的なアセスメント手法を文書化し、統一した基準を設けることで、職員間の認識のずれを防ぎ、より質の高い療育の実践につながることを期待したい。			
	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 ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 指導計画の定期的な見直しは行われているが、医師からの指示や子どもの活動を集団活動から個別活動に変更する必要が生じた際や、子どもがストレスを感じて予定していた活動が困難になったケースなど、緊急に計画を変更せざるを得ない具体的なケースを想定し、その対応フローを整理されたい。突然の計画変更にも、関係職員への周知も含め、柔軟に適切な対応ができる仕組みを構築することが望ましい。			
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	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 「日報」や週末の会議を通じて職員間の情報共有を行い、特に重要なトピックスについては綿密に情報の共有を図っている。来年度からパソコンを活用した事業所内情報共有に取り組むとのことなので、これにより情報の一元管理や伝達の効率化が進み、より円滑な職員間の連携体制となることが期待される。			
	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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 個人情報保護に関する規程が定められており、職員会議で確認するようにしているが、周知できているかについて、現状では不安に感じている職員がいることも事実である。今後は、研修を通じて職員の理解をさらに深め、具体的な事例を交えながら適切な対応を強化することで、より確実な個人情報保護につながることを期待したい。			

【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作成			
	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作成している。	保46	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 子ども一人ひとりの特性やニーズを踏まえた個別支援計画に基づき、適切な支援を行っている。個々の支援に重点を置くことで、きめ細かな対応ができている。支援計画は５領域に沿ったものではないが、子どもの発達状況や必要なサービスを柔軟に考慮して作成されている。			
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	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 定期的な用具の点検や消毒を実施し、子どもが安全で清潔な環境で過ごせるように配慮している。室内の遊具の転倒防止策も講じられており、安全管理への意識が高いことがうかがえる。一方で、施設の老朽化により、改善が必要なのではとの懸念も抱えている。子どもたちが安心して療育を受けられる環境を維持するため、必要な修繕や改修について検討を進めている。			
	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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 子ども一人ひとりの発達状況や家庭環境を考慮し、それぞれの個性や違いを尊重する姿勢を大切にしている。支援の中で、可能な限り子どもの思いや欲求を受け止めようとする姿勢が見られる。実際の関わりにおいては、職員によって人権意識や個別の思いに沿った対応に差が生じている。より一貫した支援の提供のために、職員間での意識共有や対応の見直しが課題である。			
	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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 「子どもの主体性を尊重した支援を大切にしたい」という意識が職員間で共有されている。しかし、実際の支援の現場では、子ども自身が主体的に行動できる機会が十分に確保されているとは言い難い。基本的な生活習慣の習得については、子どもが自分の力でできることを増やして主体的に成長していけるよう、より効果的な援助の在り方を検討していくことを期待したい。			
	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	ⓐ ・ b ・ c
〈コメント〉 子どもたちの主体的な活動を支援し、地域との交流にも積極的に取り組んでいる。夏祭りの招待や、近隣の公園、神社への散歩を通じた交通ルールの学習など、実践的な学びの機会が提供されている。一方で、施設の老朽化を課題としている。即座の全面的な改善・改良は叶わないが、子どもたちの成長を支え、地域とのつながりを深めながら、より良い療育環境の整備を検討している。			
	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	a ・ b ・ c
〈コメント〉 非該当			
	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	a ・ ⓑ ・ c
〈コメント〉 異年齢での関わりを大切にしながら日々の支援を行っている。年齢を超えた交流の中で、子どもたちは多様な学びや経験を積んでいる。一方で、探索活動を十分に行う環境が整っていない点や、各年齢の発達についての理解を深める必要性が課題として挙げられる。環境の工夫や職員の学びを充実させ、子どもたちがより主体的に活動できる場の整備を望む。			

	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	a　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 子ども一人ひとりの特性に合わせた支援を行い、個々の発達に応じた丁寧な関わりが行われている。一方で、年齢に応じた関わりが十分にできていない点が課題として挙げられる。また、就学先への「１年のまとめ」の送付を通じて、支援の継続性を意識した取組みも行われており、今後さらに充実させていくことが期待される。			
	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	ⓐ　・　b　・　c
〈コメント〉 障害を持った子どもに配慮した環境が整備され、アセスメントに基づいた個別指導計画の策定と定期的な見直しが行われている。また、専門職の職員に相談したり、助言を受ける機会も確保されている。さらに、年度初めに研修計画が立てられ、計画的に研修へ参加できる体制が整っている。今後も、専門職の職員や保護者との連携を継続していくことで、支援の質をさらに向上させていくことが期待できる。			
	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	a　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 子どもの生活リズムを大切にし、家庭的でゆったりとした環境を提供している。大半の子どもが１５時には降園するため、午後のおやつ提供以降の食べ物の提供は行っていない。職員間の引継ぎは口頭で実施されており、今後、より円滑な情報共有の方法を検討することで、支援の質の向上につながる。また、支援が単調にならないよう、一日一日の活動が発達の連続性を意識したものとなることを望みたい。			
	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	ⓐ　・　b　・　c
〈コメント〉 幼稚園や保育園への転園や小学校への就学に向けた支援として、就園体験発表会や就学体験発表会を実施している。卒園した保護者が自身の経験を伝える機会が設けられており、これにより、就園、就学を控えた保護者の不安軽減につながっている。また、就園、就学先への「１年のまとめ」の送付を通じて、子どもの成長や支援の継続性を意識した引継ぎが行われている。			
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　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 「健康管理マニュアル」に基づき、適切な健康管理が行われている。医師や看護師が在籍しており、軽微なケガへの対応も可能である。また在園時間内に発熱があった場合は経過観察を行い、必要に応じて保護者へ連絡する体制が整っている。０歳児がいないため、ＳＩＤＳ（乳幼児突然死症候群）に関する訓練は実施されていないが、今後は職員間での知識共有を進め、保護者への注意喚起を行っていくことを望む。			
	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　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 定期的に健康診断や歯科検診を実施し、その結果を書面で保護者に伝える体制が整っている。子どもたちの健康管理に努めることで、安心して過ごせる環境が提供されている。一方で、健康診断の結果を個別の支援内容に反映させることが難しいとの課題もある。今後、健康情報と支援計画の連携を深める工夫に期待したい。			
	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　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 アレルギー対応委員を所長とし、職員間での情報共有を行っている。アレルギー疾患のある子どもへの対応については、ガイドラインに基づいて適切に実施されている。一方で、現在はアレルギーに関する研修が行われておらず、会議内での話合いを通じて周知を図っている。今後、職員が共通認識を持ち、正しい対応ができるよう、職員研修の実施が望まれる。			

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	ⓐ　・　b　・　c
〈コメント〉 子ども一人ひとりの個人差に配慮し、食具の選定や食事提供に工夫がみられる。過度の支援を控え、できるだけ自分で食べられるよう見守っている。また、毎週水曜日の親子登園日には、保護者が給食の様子を見学できる機会があり、家庭との連携が図られている。「よつばだより」に人気メニューのレシピを掲載したり、野菜栽培を行ったりして、保護者支援や食事を楽しめる工夫も充実している。			
	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	ⓐ　・　b　・　c
〈コメント〉 行事食として節分には「鬼さんライス」などのメニューを提供し、食事の楽しさを大切にしている。毎日の残食調査や嗜好調査を実施し、毎月の給食会議で職員からの意見を調理職員に伝える仕組みが整っている。子どものリクエストにも対応する機会があり、食への興味や関心が高まるよう工夫している。厨房の衛生管理はマニュアルに基づいて適切に実施されており、安全で安心な給食提供が行われている。			

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	ⓐ　・　b　・　c
〈コメント〉 現在、手書きの複写式連絡帳を用いて保護者と丁寧に連携を図っており、毎日の記録が保護者から高く評価されている。今後、ＩＣＴ化を進める予定だが、手書きならではの温かみを惜しむ声もある。毎週水曜日の親子登園や父親参観など、保護者が子どもの様子を直接見られる機会が多く設けられている。卒園アルバムは業者に任せず、職員が一人ひとりのために手作りしており、愛情を感じる温かい取組みとなっている。			
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	a　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 職員が日ごろから積極的に保護者に声をかけ、何でも気軽に相談できる信頼関係を築いている。また、保護者からの意見や相談は、毎朝の会議や事務室内のホワイトボードを活用し、職員間で共有されている。一方で、経験年数の浅い職員も適切に対応できるよう、研修の充実やマニュアルを整備をすることが望まれる。			
	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	ⓐ　・　b　・　c
〈コメント〉 「虐待防止マニュアル」に基づいて定期的な研修を実施し、職員の意識向上に努めている。センター内には虐待防止に関する啓発掲示もあり、職員だけでなくセンターを訪れるすべての人に呼びかけている。職員は日々の観察を通じて虐待の兆候を見逃さないように努めており、ケースワーカーや児童相談所とも連携しながら、子どもの安全確保に取り組んでいる。			

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	a　・　ⓑ　・　c
〈コメント〉 年に１度の自己評価を実施し、職員が自身の支援実践を振り返る機会を設けている。今後は、職員一人ひとりが、短期・中長期の目標をたてることで専門性を高め、これらの個々の成長がセンター全体のサービス向上につながるよう、仕組みの充実が期待される。			