

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：児童発達支援センターはるかぜ	種別：児童発達支援センター	
代表者氏名：横尾 勝己	定員（利用人数）：20名（25名）	
所在地：愛知県知多郡東浦町石浜吹付2-194		
TEL：0562-57-2100		
ホームページ： https://www.taiyo-asahi.com/harukaze		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：令和5年5月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人太陽		
職員数	常勤職員：4名	非常勤職員：12名
専門職員	（管理者）1名	（公認心理師/言語聴覚士）2名
	（保育士）1名	（相談支援専門員）1名
	（児童指導員/指導員）4名	（作業員）1名
施設・設備の概要	（居室数）2室	（設備等）遊戯室・静養室・相談室
		多目的室・トイレ・多目的トイレ
		ランチルーム

③理念・基本方針

★理念

・法人

共に生きる力を育む

私達は社会の親として、全ての子ども達の健全な育成を願い、研鑽を重ね、協力しあいながら育ち合い、地域と共に次の世代の進展に寄与します

・施設・事業所

子どもの「しようとしていること」のプロセスを大切にし、「足りなさ」を意図的に作り出し、他者との関わりの中で「生きる力」を育てていきます

★基本方針

地域の障害や発達につまずきのある児童が通所し、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行うこと<発達支援>や通所児童の家族に対して障害受容のサポートを行うこと<家族支援>を事業の目的とします。

又身近な地域における通所支援機能として、日々通所してくる児童はもとより、通所児童以外の地域の障害児やその家族を対象とした支援や保育所をはじめとする障害児を預かる施設への援助や助言をあわせて行う（保育所等訪問支援事業）など、地域の中核的療育支援施設としての役割を果たしく地域支援>、又児童発達支援センターの必須事業である、障害児支援利用計画（相談支援）を行い全ての障害児者に必須となる計画相談作成の事業所として、障害者の計画相談事業と協力共同しながら地域の要望にこたえていきます。

④施設・事業所の特徴的な取組

<発達支援>・・・通所児童への支援

発達につまずきのある幼児や障害を持つ児童とその家族に対して、単独通所の方法をとり、日常生活における療育の場を提供し、障害の固定化の予防や日常生活における基本的動作を習得し及び集団生活に適應できるよう、適切な指導や援助を行い豊かな育ちを保障します。また保護者が見通しを持った子育てが行えるよう具体的な生活の中で子育て上の困難に対する支援を行います。

<家族支援>・・・通所児童の家族に対する支援

懇談会や学習会を目標にし、同じ悩みを持つ保護者同士のつながりをつくりながら保護者や家族の障害受容のサポートをしていきます。また適正な就学や転園について一緒に考え、見学等行いながら、子どもの立場に立った次の進路決定のサポートをしていきます。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和8年1月19日（契約日）～ 令和8年4月24日（評価確定日） 【令和8年3月2日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	初回（令和 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆サービス向上へのPDCAサイクル

支援上のチェック機能としては「児童発達支援自己評価表」を用いた職員の評価を実施し、自己牽制することで、支援する側の課題を明確にしている。一方、保護者に対しては支援を受ける側の評価として保護者アンケートを実施し、ネット集計して対応策を打ち出している。個々のケースについても、モニタリングを徹底し、生活スキルの向上を図る等、PDCAサイクルに沿ってサービス向上に取り組んでいる。

◆専門支援の個別提供

法人が期待する職員育成の方針としては、当「はるかぜ」にて療育の専門性を習得し、系列の保育園において障害児を含む様々な子どもに対応できる人材を目指すという点にある。また、法人の運営方針である地域の障害児療育の拠点として、障害の軽重を問わず、個々の障害特性に対応する専門的な個別支援を提供している。さらに、行政や各関連機関と緊密に連携してチーム支援を実施していくことで、最善の環境提供による療育効果を生み出している。

◆ICTを活用した情報共有と業務効率化

保護者との情報の共有を、SNS等のアプリを活用することで、保護者は子どもの園での様子や園の取組みを、動画や写真、文章等の様々な情報から的確に理解することができている。また、個別支援計画の作成やモニタリング、それに基づく支援の記録等もSNSのシステム上で行うことで、職員の事務にかかる負担軽減と、支援計画に基づく支援の実施と記録が確実に進めるようになってきている。

◇改善を求められる点

◆明確な具体的ビジョン

理事長以下、法人役員間でも中長期ビジョンが話題となるが、法人、事業所とも書面に落とし込んだ正式な計画書は策定されていない。年度事業の明確な指標として、中・長期計画の策定が求められる。また、事業計画では「目指す」や「努める」といった抽象的な目標設定が多く、数値目標の設定等、進捗評価を可能とする項目は少ない。これらの課題を改善していくことで、将来を見据えた、より実効性のある事業運営となることを期待したい。

◆計画的な職員育成

職員を計画的、段階的に育成していく手立てとして、研修計画がある。業務以外での自己研鑽を進める職員にとっては、研修との組み合わせにより一層の資質向上を目指すことができる。この点で、研修計画を策定し、個々の職員が見通しのある研鑽ができるよう努めたい。また、研修履歴のデータ化により、適正な研修派遣とキャリア確認に努めたい。

◆苦情や相談の受付方法の明示と記録

苦情や相談があった際の申し出方法が、定期的に文書で案内されていないことと、事業所内の保護者の目につく場所に掲示していないことから、保護者への周知としては不十分である。また、苦情・要望・相談を受けた際の、記録・報告・対応の検討等を定めた仕組みが明文化されておらず、これまで受けてきた改善を伴うような相談内容の記録が残されていない。

◆リスクマネジメント体制

「事故対応マニュアル」をはじめ、BCP（事業継続計画）や「安全計画」等のマニュアルや規程は作成されているが、職員への周知が十分ではなく、緊急時の対応について課題が残る。また、ヒヤリハット・事故については、集計・分析・改善の検討が組織的に実施されていないことから、再発防止や予防の取組みに課題が見られる。職員参画の下で改善の取組みを行うことで、主体的な危機対応力の向上と事故予防の取組みにつながることで期待できる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の受審で外部から見た事業所として足りない部分が明確になった。

事業所運営に関し、年間計画や年度の方向性は定めてはいるものの、中期・長期計画は明文化しておらず、確固たる指針が欠けていた。

「この子どもたちにとって」を職員と共に研鑽を重ね「はるかぜ」としてのビジョンを明確にしていきたい。

また、書類の整備は努めてはいたが、現場職員までは浸透していなかった事実があり、周知徹底する必要性を感じ、すすめていきたい。

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（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	Ⓐ ・ b ・ c
<コメント> 理念はホームページに記載があり、職員へは入職時に管理者から丁寧に説明を行い、周知を図っている。保護者へは入園時に丁寧な説明がなされ、保護者アンケートの「理念・方針の保護者周知」の項目は、回答した保護者の94%が肯定的な意見を寄せた。			

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	Ⓐ ・ b ・ c
<コメント> 毎月実施される法人の施設長会では、様々な関連情報が提出され、また事業所の取組みや課題等についても協議されている。また、法人内の障害福祉サービス関係事業所の調整会議では、法令改正に対処するための協議等がなされる他、事業所の現況報告もなされ、情報が共有されている。			
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	Ⓐ ・ b ・ c
<コメント> 職員の離職や異動等に伴い、職員が入れ替わったことでの支援低下や運営の混乱が懸念されたが、職員の多くが向上心をもって業務に当たったことで順応も早く、チームの結束が図られた。また、管理者のマネジメント力により、事業所内外の療育や相談事業も順調に機能してきた。利用率を踏まえた財務分析や執行の成果として、黒字経営も続いている。			

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。	保4	a ・ b ・ Ⓒ
<コメント> 毎年、理事長が中長期の展望を職員の前で発表している。また、役員間でも中長期ビジョンが話題となるが、法人、事業所とも書面に落とし込んだ正式な計画書は策定されていない。現状では、年度計画の中に中期的な視点を加え運営に向けている。年度事業の明確な指標として、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 ・ Ⓑ ・ c
<コメント> 計画は事業の目的・方針を明確にした上で、事業全般に及ぶ重点事項を基に構成されている。具体的な個別目標もあるものの、「目指す」や「努める」といった抽象的な表現も多く、数値目標等の進捗評価を可能とする項目は少ない。より実効性のある計画となるよう再精査を願いたい。中・長期計画が策定された際には、中長期目標を踏まえた年度段階としての計画となるよう心掛けたい。			

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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> 職員への面談の中で事業の振返りを行い、足りなかった点や充足点を聞き出した上で、行政の求める事項や保護者の要望も踏まえ、総括評価を実施している。これを受けて管理者が原案を作成し、職員へ提示している。モニタリングの点では、中間評価や年度途中の進捗確認により、計画の見直し・修正を図るといった実情に即した柔軟な対応が望まれる。		
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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> 保護者との連絡媒体である「家族通信」の中に、事業計画の概要を書き込んで配付している。保護者アンケートの「事業計画の保護者周知」の項目は、94%と高い肯定率を示したが、事業計画に関して質問や意見を聞く機会の設定といったことは実施されていない。理解と同意を得るためのさらなる取組みを期待したい。		

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> 「児童発達支援自己評価表」を用いて職員の評価を実施し、自己牽制することで、支援する側の課題を明確にしている。一方、保護者に対しては支援を受ける側の評価として保護者アンケートを実施し、ネット集計して対応策を打ち出している。チェック機能の一環として、今回、第三者評価を実施した。PDCAサイクルを意識したサービス向上を目指している。		
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> 保護者アンケートは、結果と改善策をホームページ上に公開し、サービスの現状を明らかにしている。ただ、改善策を基にしたサービス提供についての計画性という点で、「工程表」や期間設定等を欠くため実効性のある取組みとは言い難い面もあり、課題が残る。		

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	① · b · c	
<p><コメント> 管理者は、毎日の朝礼にて、当日の業務確認と実施方針を示唆している。「保護者だより」には、毎回自らの意見と事業所の方向性を示す書簡を寄稿し、理解を得ている。職務分掌に関しては、「組織図」の中に職位と業務分担を明示している。管理者不在時等は、主査が職務を代行する点も「組織図」から明白である。</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。	保11	a · ② · c	
<p><コメント> 「法令遵守規程」が整備され、コンプライアンスの徹底について遵守責任者や窓口等が定められている。ただ、規程の中身が職員に周知されているとは言い難い面がある。管理者は、2ヶ月に1回程度ハラスメントや虐待防止といった研修やセミナーに参加して知見を得ており、これを職員会議等で周知している。</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 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	③ · b · c	
<p><コメント> 管理者は、児童発達管理責任者として、全ての子どもの支援計画からアセスメントまで、広く関わっている。すべてのケースの家庭環境を含む状況をはじめ、個別の療育内容や支援課題等を隈なく把握している。また、各職員との年3回の面談を通し、職員の意見やアイデアを聞き出し、支援に活かす取組みを行っている。</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	④ · b · c	
<p><コメント> 毎年実施する「職員自己評価」の中に、職場環境や業務改善等の項目があり、これらの職員意見を集計した結果を管理職で検討している。また、地域の中心的役割を担う中核機能加算を取得することで、職員の配置強化をはじめ専門的支援を広げ、関連機関との連携強化や支援の質そのものを上げることに役立てる等、管理者主導で経営改善をしている。</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	a · ⑤ · c	
<p><コメント> ハローワークでの求人をはじめ求人会社等、様々なツールを用いて人材確保を行っている。ただ、具体的な中長期的採用計画等は持たず、現状の基準配置および加算職員の充足が中心となる。定着に向けては、職員の満足度調査で87%が働きやすいとのデータもあるが、職員が安定しない時期もあり、積極的な研修派遣や面談等によるコミュニケーション確保により最大限の配慮をしている。</p>			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	保15	⑥ · b · c	
<p><コメント> 今年度より人事考課の運用を開始した。「人事評価制度マニュアル」に基づき、業務評価・能力評価・態度評価について3回の面談を行い、「考課シート」を用いて考課を行う。また、考課および評価者研修を実施し、適正運用に努めている。人事基準に関しても、評価結果を基に実施していくものとし、今後も実施状況を見ながら改善に向けていくこととしている。</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り組んでいる。	保16	① ・ b ・ c
<コメント> 業務ソフトを用いて出勤、時間外労働、各種休暇・休業等の管理を行っている。職員の「自己申告書」により勤務形態の意向や要望等を把握するとともに、ストレスチェックも実施している。さらに、働く状況のアンケートの実施等、就業環境の調査を積極的に行い、必要な改善を行うことで働きやすい職場を目指している。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 法人が期待する職員育成の方針としては、当「はるかぜ」にて療育の専門性を習得し、系列の保育園において障害児を含む様々な子どもに対応できる人材を目指すという点にある。目標管理では、「目標管理シート」を用い、業務実行（何を、いつまでに、どのように）に対する自己評価と上司評価を行い、ステップアップを図っている。		
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 ・ ② ・ c
<コメント> 事業計画には、療育の質を高めるための各専門職の資質向上の重要性が示されている。ただ、明確な研修計画は策定されておらず、専門性の向上のための外部研修とキャリアアップのための法人研修を組み合わせることで育成を図っている。職員が業務と関連した見通しのある研鑽ができるよう、研修計画による計画的育成を手掛けたい。		
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。	保19	a ・ ③ ・ c
<コメント> 法人では、管理者研修をはじめ主任研修、新任研修等の階層別研修の他、評価者研修、メンタルヘルス研修といった目的ごと、テーマごとの研修を実施している。一方、事業所では、職員個々の研修履歴が整理されておらず、適正な研修派遣の意味では改善を要す。また、職員育成の要であるOJTに関しては、期間や担当者を定めて体系的に実施することが望ましい。		
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 ・ ④
<コメント> 実習生受入れに関しては、地理的に不便な点と実習依頼が無いことを事由に受入れがなされていない。これらの消極的姿勢を打破し、実習指定を受けたり指導者の育成を行う等、障害児保育の専門機関として、実習受入れにより後進の育成に力を注ぐことを願いたい。		

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 ・ ① ・ c
<コメント> ホームページに事業の概要、決算報告の他、自己評価や保護者評価等を公開している。事業所では、保護者用の広報誌を毎月刊行して理解を得ている。苦情や相談内容の公開等、一層の透明性を高める取組みを期待したい。		
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	② ・ b ・ c
<コメント> 「経理規程」の基づく事務処理がなされており、監事による内部監査も実施されている。また、税理士による会計チェックの他、社労士や司法書士と委託契約し、必要に応じ弁護士の支援を受けて法律対応するなど、公正かつ適正な運営を手掛けている。		

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
<p><コメント></p> <p>地域の中核的療育機関としての役割を果たしている。ただ、この「地域」という概念が障害児を抱える特定の人に限定され、地域社会あるいは地域の住民全般を表すものとは異なる意味合いが強い。子どもは毎日の散歩や夏まつり等の行事での交流があるが、子どもと事業所が地域に一層の理解を得るため、更なる交流を広げていく取組みが望まれる。</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。	保24	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>子どもと係わるボランティアの必要性を理解し、受け入れを前提にボランティア保険にも加入している。子どもの社会性の伸長を図る意味で、ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし、社会福祉協議会（ボランティア連絡協議会）等の紹介機関との連携や手順書の作成、担当者の選任等、受入れ体制を整え、前向きに対応することを求めたい。</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	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>子育て支援センター、学校や特別支援学校、相談支援事業所、地域の保育園、自立支援協議会等、様々な機関と緊密に連携を取っている。東浦町との協働により「サポートブック」を作成し、個々の子どもの療育経過をデータに残している。今後は、虐待防止に向けた地域での取組みとして、要保護児童対策地域協議会や子ども家庭センター等とのさらなる連携強化を図りたい。</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。	保26	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>管理者が地域商工会の会員を努める等、地域の要望や動向を知る一定の機会はある。また、子育てに関する電話相談を非公式で実施する等の取組みもある。今後は、地域で開催される会合への参加や定期的な住民との交流により、地域としての福祉ニーズを把握することで、事業所として実施可能なことを探りたい。</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></p> <p>近隣の草取りや駐車場を無料で貸し出す等、地域に貢献しようとする姿勢が見て取れる。例えば子育てに関する専門情報の提供や災害時の連携等、コミュニティの活性化や街づくりの一員としてできることを検討し、さらに地域での存在価値を高めたい。</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 a · b · c
<p><コメント></p> <p>法人の基本理念や事業所の基本方針が、パンフレットやホームページに記載されている。それらに基づき、事業計画に具体的な日々の保育・療育の重点方針が策定されている。また、職員は子どもの尊重と基本的人権への配慮について、虐待防止に関する研修をオンデマンドで受講している。</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 b · c
<p><コメント></p> <p>子どもの写真利用については、利用契約時に「肖像権使用同意書」にて説明するとともに、「同意書」を得ている。持ち物の管理や外から見えないトイレ等、子どものプライバシーに配慮した環境と工夫がある。ただし、個人情報の保護規程はあるが、プライバシー保護に関する規程やマニュアルは確認できなかった。職員に対するプライバシー保護に関する意識づけは不十分である。</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。	保30	① a · b · c
<p><コメント></p> <p>パンフレットやホームページは事業所の理念・基本方針や実施事業、利用までの流れ、日課等が分かりやすく記載されている。また、法人として各事業所の情報を複数のSNSで発信もしている。見学希望には、相談・受入れは管理者が行い、療育・支援の現場の見学と説明は主任保育士が行っている。</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 · ② b · c
<p><コメント></p> <p>利用契約に際しては、保護者にパンフレットや「重要事項説明書」を用いて説明し、同意を得ている。利用開始時に必要な書類は、「様式集」として一式にまとめられており、これらを用いて一つずつ説明し、記入してもらうようにしている。しかし、利用契約に関する手続きは主に管理者が行っており、「入園のしおり」や一連の流れのマニュアルもなく、他の職員の理解が進んでいない。</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 · ③ b · c
<p><コメント></p> <p>卒園や保育園への移行等の際には、町独自の「にこにこブック」（サポートブック）を用いて支援の継続性が図られている。卒園後も、保護者が相談できるよう配慮しており、実際に卒園児の保護者からの相談もあり、支援につなげた事例もある。しかし、退園時の対応をまとめた手順書はなく、卒園後も相談ができることやその方法、担当者等を記載した文書はなく、保護者に渡していない。</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	a · ① b · c
<p><コメント></p> <p>「児童発達支援のガイドライン」に定められている自己評価(保護者・事業所)アンケートを毎年実施し、その結果をホームページで公表している。また、保護者会を年1回(6月)開催しており、事業所の取組等説明したり、保護者から意見を聞いたりしている。要望等があった際には、迅速な対応を心掛けている。しかし、アンケート後の改善の取組に関しては、職員参画で行えていない。</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 · ① b · c
<p><コメント></p> <p>苦情解決に関する規程が作成され、苦情解決責任者・受付担当者・第三者委員も決められ、「重要事項説明書」にも記載している。普段より要望等を聞いて迅速に対応していることから、開設以来1件の苦情もない。しかし、改善が必要な要望の記録がなく、苦情の申し出方法等の案内も定期的に配付していない。施設内に、苦情解決の仕組み・担当者等が明示された文書の掲示はなかった。</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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 送迎時に、保護者から子どもに関する悩み等の相談を受けることが多い。また、連絡アプリで「相談に乗ってもらいたい」等の申し出があれば、改めて時間を設定して話を聞くようにしている。施設内には個室の相談室もある。しかし、相談相手を選べたり、相談手段も複数あることを記載した案内文書を作成しておらず、保護者への配付や施設内への掲示はできていない。</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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 連絡アプリを使った相談しやすい工夫はあるが、事業運営や日課・支援内容等について、匿名で意見・要望が言えるような工夫はしていない。これまで、保護者から意見が出た際は迅速に対応してきたが、意見・要望を受けた際の記録・報告・対応の検討等を定めたマニュアルは整備されていない。これまで、改善を伴うような相談内容の記録は取られていない。</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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 「事故対応マニュアル」を作成し、事故防止・環境整備・送迎・アレルギー等についての対応が定められている。ヒヤリハットが発生した際は日報に記録し、口頭で職員間で共有している。課題として、各マニュアルの職員への周知が不十分であるとともに、ヒヤリハットの集計・分析を行っておらず、職員が参画した再発防止向けの検討や安全確保・事故防止の研修も実施していない。</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	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 感染対策の指針や感染症BCP（事業継続計画）が作成されており、役割分担の他、感染対策委員会の開催と研修・訓練について明記されている。毎日の清掃と消毒を実施しており、玩具も清掃担当の職員が毎日順番に消毒を行っている。しかし、上記指針やBCPは職員に把握されておらず、感染対策委員会の開催や研修・訓練の実施記録も確認できなかった。</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している。	保39	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 災害版BCP（事業継続計画）が作成され、対応体制は記載されている。他にも「消防計画」や「非常災害対策計画」も策定されている。避難訓練を毎月実施しており、年に1回は不審者訓練も行っている。発災時の安否確認は職員・利用児ともにSNSで行うことになっている。しかし、BCP等に定められた発災時の職員参集基準や役割分担は職員把握に至っておらず、備蓄も把握できていない。</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 ・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 職員が統一した業務・支援ができるよう、事故対応・アレルギー給食提供・119通報等の様々な手順を標準化するためのマニュアルが作られている。しかし、周知が不十分なことと、保育場面・給食の準備と介助・健康管理・相談受付対応等、日々の保育・療育に関する事柄は文書化されていない。また、日々行っている標準的な実施方法について、正・誤を確認する仕組みもない。</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。	保41	a ・ b ・ ⑥
<p><コメント> 各マニュアルについては必要に応じて改訂しているとのことだが、改訂に関して話し合われた会議の記録や改訂日等は確認できなかった。また、文書化されているもの、文書化されていないものも含めて、標準的な実施方法を定期的に見直すための仕組みは定められていない。</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	① ・ b ・ c
<コメント> 個別支援計画は、主に児童発達支援管理責任者が作成しており、統一した「アセスメントシート」を用い、子どもと保護者のニーズを反映した支援計画を作成している。その後、個別支援会議にて全職員が確認して完成させている。支援計画に基づいた支援が実施できるよう活動室に張り出し、アプリでも常に支援計画が表示され、ミーティングで確認しながら支援している。		
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 ・ ② ・ c
<コメント> 少なくとも6ヶ月に1回は必ずモニタリングを実施し、計画の変更が生じた際は個別支援会議で職員の意見を聞いて見直している。保護者への説明・同意は、アプリをはじめ様々な方法で行っている。しかし、どの職員でも統一した業務遂行ができるよう、アセスメントから計画の作成、個別支援会議の実施、保護者への説明同意等、個別支援のプロセス管理の手順を定めた文書はない。		
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	③ ・ b ・ c
<コメント> ICTを活用して子どもの記録を作成し、職員間や保護者とも情報を共有している。記録内容も、システムを使用することで支援計画に沿った記録も取れるようになっている。日々の様子については、記録する際は主観を入れないように職員に指導している。これらの記録を基に支援に入る前に確認したり、ミーティングで様子を共有している。		
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 ・ ④ ・ c
<コメント> 「個人情報保護規程」は作成されており、管理者を責任者として記録の管理体制が定められている。個人情報の取扱いについて、保護者への説明は「重要事項説明書」で行い、個人情報保護の利用同意書で同意も得ている。個人情報保護に関することや、記録の管理等に関する職員への研修は行われていない。法人作成の「個人情報保護規程」に関し、職員は十分把握できていない。		

【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	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>児童発達支援の総合的な支援の推進と事業所の提供する支援の見える化を目的として、「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の5領域との関連性を明確にした、事業所における支援の実施に関する計画（支援プログラム）を作成、公表している。計画は管理者がすべて作成しており、保育に関わる職員の参画と言う面で課題が残る。</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>施設は新しく、毎日の掃除と消毒も行われている。玩具の消毒も担当者が決まっており、毎日玩具を順番に消毒している。建物・設備の危険箇所は、職員からの意見を基に改善している。食事も活動室で食べるクラスと給食室で食べるクラスに分かれており、落ち着いて食事ができるような配慮がされている。午睡の必要な子どもは、活動室を暗転させて昼寝用スペースにしている。</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>集団療育に加えて、週2回個別で課題に取り組む時間を設け、職員が子どもと1対1で療育を行っている。言葉が伝わらなくて怒っている子どもや、言葉が使えない子どもに対しては、日頃のやり取りの流れから気持ちを推測し、気持ちを汲み取り、言葉にしている。さらに、言葉の理解が難しい子どもには、職員が常に持ち歩く絵カード等を使ってコミュニケーションを取っている。</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>基本的な生活習慣を身につけることができるよう、登園時の靴の脱着、トイレ、タオルの準備、持ち物の片付け等、職員と一緒にを行うようにしている。気分が乗らない時は無理強いせず、保護者から家庭での様子を聞いて取り組んでいる。着衣も、袖だけでも通すことが出来れば褒めて、ボタンやチャックも職員と一緒にできれば褒め、子どものやる気を引き出すようにしている。</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>こどもが自分で遊びを選べるよう、外遊びでは砂遊び・おにごっこ・タイや遊び、屋内ではママごと・プラレール・ブロック・パズル等を用意している。外遊びは、園庭・公園・散歩等を毎日取り入れており、外出時には地域の方との挨拶を通じて交流の機会としている。活動を通して、座って話を聞く・待つ・手をつないで歩く等の練習もしている。月1回の制作活動で作品を作っている。</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	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>非該当</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>受け入れは2歳児からで、現在2歳児が6名在籍している。危険のない環境を整え、こどもの興味を大切に自由で過ごせるようにしている。玩具に興味を持てるよう、職員と一緒に使って見せたり、プチプチや手作りのキラキラ水時計、蛇腹の玩具等、感覚的に楽しいものも提示している。これらを通して、他者に関心を持ってもらえるようにしている。</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歳児6名、4歳児7名、5歳児6名が在籍している。クラス編成は、未満児も含めて異年齢混在型で、基本的な生活習慣の発達段階に応じて、ソウ組は基本的に身の回りのことができる、リス組はこれから生活習慣の習得を目指す、となっている。ソウ組で年長の子どもには就学を意識した、集団で行動できるような練習等を行っている。これらの取組みは、連絡アプリ等で保護者に伝えている。</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> 個々の障害に配慮した個別支援計画を作成し、計画に沿った支援を行っている。日課を視覚的に提示したり、水へのこだわりに対しては蛇口を見えないようにしたり、高いところに登りたがる子どもが危なくないように板で囲ったりしている。障害の状態により個別対応を行い、給食時も刺激が少ない環境を用意している。職員は、様々な障害の理解や対応方法を学ぶ研修に参加している。</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> 事業所のサービス提供時間は9時半から15時半が基本であり、個別支援計画に標準的なサービス利用時間が記載され、それに基づいてサービス提供が行われている。午睡が必要な子どもは活動室を使って午睡し、午睡の必要がない子どもは遊戯室で自由遊びをして過ごしている。その間に、保育士等が休憩を取る際や時差出勤の職員には、「連絡ノート」や口頭での引継ぎを行っている。</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> 年長になる前に、保護者に就学に関する意向調査を行い、小学校を見学できるよう手配し、相談員が小学校や放課後等デイサービスの見学に同行している。子どもには、小学校に入った後に必要になると思われるスキル習得のため、個別課題の時間に働きかけを行っている。小学校との連携は、教頭や主任教諭が子どもの見学に訪れたり、「にこにこファイル」を使って引継ぎを行っている。</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> 検温と視診を毎日実施し、送迎時に保護者に子どもの様子を聞き取って健康把握をしている。月1回、体重測定を行っている。これらにより要配慮点があれば、クラス担任間で情報を共有している。しかし、これらの取組みを明示した健康管理に関するマニュアルや保健計画等は作成していない。SIDS（乳幼児突然死症候群）に関する知識、技術の向上のため、職員研修が求められる。</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	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント> 健康診断と歯科検診をそれぞれ年2回実施している。健診結果は「健診ファイル」に保管し、特別なことがあれば会議等で共有している。歯科検診の結果を受けて、子どもに対して歯磨き指導を行ったり、健康診断で肥満等のリスクが確認されれば、給食時のおかわりを控えてもらう等の対応をしている。これらの健診等の結果は、保護者にも伝えている。</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> 入園時にアレルギーの有無や種類を保護者に確認し、必要な措置を講じている。事業所独自の「アレルギー給食提供のマニュアル」や「事故対応マニュアル」にもアレルギーに関する記述がある。給食は、卵・牛乳・小麦の3大アレルゲン除去食を提供し、アレルギー児が他児と違う食事を食べなくても済むよう配慮している。アレルギーや疾病に関する職員研修は、十分とは言えない。</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	① ・ b ・ c
<コメント> 周囲が気になる子どもには落ち着ける席を用意し、子ども同士の相性にも配慮した席の配置を工夫している。食具の練習が必要な時は横並びで行い、子どもが正しい持ち方・使い方を理解できるようにしている。食事が進まない子どもとしっかり食べられる子どもを一緒に席にし、食べる気持ちにさせている。苦手な食べ物でも、一口でも食べたら褒め、気持ちが乗るようにしている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 給食は業者委託で、隣接する同法人の保育園の調理室で調理し、食缶等で事業所に運び、職員が盛り付けて提供している。毎日子どもの摂食量を記録し、保護者にも報告している。3大アレルゲン除去した給食で、献立は季節に応じたメニューもあり、子どもが安心して楽しめるようにしている。月に1回委託業者の調理員も交えて給食会議を行い、配慮の依頼や意見交換をしている。		

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	① ・ b ・ c
<コメント> 日々の療育の様子は、連絡アプリを使って写真や動画、文章等で報告し、保護者からもアプリにて相談ができるようにしている。年に1回の保護者会で事業所の取組みを説明したり、保護者参観日を設けたり、こどもの発表会を行ったりすることで、保護者にも事業所の取組みや子どもの成長を感じてもらえるような取組みを行っている。		
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 ・ ① ・ c
<コメント> 保護者からの相談は、送迎時以外にも、連絡アプリ等で申し出があれば改めて電話で対応する等、保護者が相談しやすいよう配慮している。時間外であっても、管理者の携帯電話は平日も土・日曜日でも21時までつながるようになってきている。しかし、相談に関しては管理者個人の裁量によるところが大きく、受付・対応・記録等の仕組みが整っていない。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 常に痣やケガがないか視診し、臭いや服装等にも気を配っている。異変を感じた際には、保護者に話を聞いたり、状況によっては支援を追加することを相談員と検討している。重要度が高い場合は、町の障害福祉課やこども家庭センターに連絡を入れる等の連携をしている。虐待を発見した際の対応については、マニュアルが整備されており、それに沿って職員研修も行われている。		

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	a ・ ① ・ c
<コメント> 毎日の支援の振り返りは終礼で行い、子どもの様子や支援の振り返りを行っている。「虐待防止チェックリスト」も定期的実施し、普段の支援の振り返りを行っている。さらに、児童発達支援事業の自己評価はガイドラインに基づき、毎年事業所チェックリストを行っている。しかし、振り返った内容を、全体としての改善につなげる取組みを職員参画で行う機会や仕組みが整っていない。		