

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（４０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）　１５名
	（児童指導員）５名	（保健師）　１名
	（看護師）　１名	（栄養士）　２名
	（調理員）３名	（業務士）　１名
	（事務職員）２名	（言語聴覚士）　２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）保育室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

1. 法人理念

輝ける未来のために、一人ひとりの役割を果たそう。

2. 北部地域療育センターよつば理念

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

移管3年目を迎え、『療育の継承』から『成長期』へ移行し、センター内外の皆さまと協力しながら、「助け合いの精神」を大切に成長する組織を目指します。

1. 地域支援と調整事業の本格実施

センター内事業を軸に、市の地域療育センター事業として地域支援・調整事業を本格的に推進し、地域における療育のネットワークを広げていきます。

2. チームで取り組む発達支援・家族支援・地域支援

学齢期や成人期を見据え、地域療育センターの強みである幅広く高い専門性を持った支援の提供に努めていきます。「助け合い」を基盤としたチームのコミュニケーションを重視し、信頼関係を築きながら次の項目を重点に進めていきます。

（1）専門職としての自覚を持ち、知識・技術・人間力を高めます。

（2）診療部、通園部、地域支援・調整部、事務部が「協力」し合い、課題解決に向けて助け合います。

（3）幅広く高い専門性とチーム支援を活かし、子どもやご家族に寄り添います。

3. ICTの活用

ICTを活用して業務を効率化し、子どもやご家族との時間をより多く確保し、質の高い支援を提供します。

4. 福祉避難所登録

災害時には、地域住民と「助け合い」、福祉避難所として安心できる環境を提供します。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和8年1月8日（契約日） ～ 令和8年7月10日（評価確定日） 【令和8年3月10日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	1回 （令和6年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆職員の改善意識

昨年度に続き2回目の第三者評価受審である。前回の評価結果を検証し、改善が可能な項目から順次取組みを始めている。一例を挙げれば、前回評価では、理念の周知方法に問題があって改善を指摘された。即座に改善活動を実施し、人目に付きやすい通路の壁面に理念を掲示する等の取組みを進めている。対応の早さからも、職員の改善意識の高さが見てとれる。その効果か、保護者アンケートの「理念、基本方針の保護者周知」の項目は、回答した保護者の82%が肯定的な回答を寄せた。

◆高い保護者の信頼感、満足感

支援の中心を担うのは通園部長であるが、所長、副所長を含めた集団指導体制が機能し、保護者の高い信頼感を得ている。保護者アンケートからも保護者の高い満足感が読み取れ、「利用者（子どもと保護者）の満足度の向上」＝「支援の質の向上」と捉えれば、間違いなく支援の質は高い。子ども一人ひとりに合った養育が展開され、毎週1回の親子通園によって、子どもの成長の段階を保護者が直に確認することができる。子ども一人ひとりに合わせた運動会の方法も、保護者の好評を得ている。

◆専門職との連携による個別支援

子どもの特性や発達段階が一人ひとり異なり、それに伴って対応も異なってくる。子どもの状態に合わせて直接支援する職員のみならず、臨床心理士、理学療法士、言語聴覚士、保健師、同一建物内にある医療機関の職員が多角的に子どもの状況や状態把握をすることで、今、その子どもに何が必要なのかを的確に判断でき、直接支援につなげている。一人ひとりの子どもの、その日、その時の状態に合わせて支援を行うための人的環境ははととも重要であるが、そのことを職員一人ひとりが理解して実践に移している。今後も組織力を活かし、多角的に子どもを観て、一人ひとりに合った支援が提供をされること継続して欲しい。

◇改善を求められる点

◆真の働きやすい職場づくりのために

部長面談や法人が実施する人事アンケートにより職員の就労意向を把握し、それを尊重した就労環境を整備している。職員の定着も良く、安定的な職員雇用が継続している。有給休暇の取得や時間外労働に関し、一般の職員間では大きな偏りは見られない。ただ、一部幹部職員に重い業務負荷が掛かっており、その犠牲の下に安定した雇用関係が成り立っている。この点で、真の働きやすい職場環境とは言い難い。ICT化の促進と併せ、業務分掌や役割分担の再検討を求めたい。

◆標準的な実施方法の作成とマニュアルの整備

実際の支援は職員同士の報告・連絡・相談により、滞ることなく行われている。規程の整備も進められてはいるものの、明文化されていない約束事やルールもある。複数の職員での子どもの支援が行われる支援現場では、どの職員も同じ認識で支援が行えるよう、「標準的な実施方法」の作成や未整備となっているマニュアルの整備が必要である。職員全員が安心して支援を行うことができるよう、手順の文書化が望まれる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回2回目となる第三者評価を受審し、改めて客観的な視点から評価していただく機会となりました。前回の受審から一年経ったところで、課題として明らかになった部分はできる限りすぐに取り組みその点を今回評価いただけたことは大変励みになりました。評価結果を今後の現場での課題として受け止め、改善につなげながらよりよい支援の提供に努めてまいります。今後も、お子さまやご家族に安心していただける質の高い支援の提供を目指し、職員一同努めてまいります。

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（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	㉖ ・ b ・ c
＜コメント＞ 昨年度に続き2回目の第三者評価受審である。前回の評価結果を検証し、改善が可能な項目から取り組みを始めており、本項目もその中の一つである。理念の周知方法に課題があったが、人目に付きやすい通路の壁面に理念を掲示する等、取り組みが進んでいる。保護者アンケートの「理念、基本方針の保護者周知」の項目は、回答した保護者の82%が肯定している。			

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。	保2	③ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 市が開催する施設長会に参加し、また厚労省や市のホームページをチェックし、事業運営に必要な情報を取得している。市内全般の傾向として、中小の児童発達支援事業所の開設が増え、低年齢の該当児の利用が進んで待機児童が減っている。中小の児童発達支援事業所への指導を地域療育センターの役割と捉えており、それらを含め、新たな中期計画の策定に着手している。			
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 ・ ③ ・ c	
＜コメント＞ 民間に移管されて3年目を迎えている。3年間の事業運営の中から得られた課題を、次期中・長期計画に反映させて取り組むべく、検討が始まっている。他部門と連携した内部体制の強化や専門性の高い職員の育成、家族支援、増加する国外にルーツを持つ子どもへの対応等々、課題は多いが具体的な取り組みが始まろうとしている。			

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 ・ ㉖ ・ c
＜コメント＞ 中・長期計画として「北部療育センターよつば5ヶ年計画」（令和5～9年度）が策定されている。事業の創成期に策定されたものであり、事業を取り巻く環境の変化や新たに出てきた課題に対応すべく、中・長期計画の終期を待つことなく、既に計画の見直し～新計画の策定を検討している。新たな計画の策定にあたっては、期限目標に加え、具体的な数値目標の設定を望みたい。			
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 ・ ㉖ ・ c
＜コメント＞ 単年度計画として「令和7年度事業計画」が作成されている。ただ、「北部療育センターよつば5ヶ年計画」との整合が図られておらず、事業計画に掲げる重点項目（「今年度の基本方針」の4項目等）には、数値目標や具体的な到達点等が示されていない。また、「事業報告」については、事業計画に掲げた重点項目を中心に詳細に報告することが望ましい。			

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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 事業計画の進捗状況を職員会議で報告し、職員周知を図っている。ただ、職員会議では報告や伝達で終わっており、課題を抽出して改善につなげる等の検討や話し合いには進んでいない。通園部における各係のまとめの会議は、評価から改善に進む道筋ができており、PDCAサイクルに沿った取組みとなっている。		
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	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 年度初めに、事業計画の中の保護者の興味や関心が高いと思われる部分を中心に、分かりやすい資料を作成して配付している。ただ、保護者にとって事業計画は馴染みの薄いものであり、保護者アンケートの「事業計画の保護者周知」は68%の肯定率に留まった。週に1日、親子通園の日が設定されていることから、その機会を利用し、事業計画の保護者周知を図ることも一策であろう。		

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	④ ・ b ・ c
<コメント> 職員の専門性を高めるため、研修による職員の力量アップに取り組んでいる。研修部が計画する階層別研修に加え、市が主催する専門的な研修（子どもの発達に関する様々な研修）に積極的に参加している。診療部と連携して支援することができる強みを活かし、子どもの発達状態にあった支援が行われている。この点は、保護者にとっての大きな安心感、信頼感につながっている。		
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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 昨年度に続き2度目の第三者評価の受審であり、前回の評価結果の指摘事項や自らの気づきを洗い出し、改善に向けて取り組んでいる。「理念の周知」をはじめ、既に改善、解決が図られたものもあるが、「計画的」という点では課題が残る。改善にあたっては、改善点を一覧化して取組みに優先順位をつけ、改善項目ごとに、責任者、期限、実施方法を明確にして取り組むことを望みたい。		

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	a ・ ⑥ ・ c	
＜コメント＞ 組織・制度上、副所長が所長業務を代行することから、保10～保13の項目は、「管理者」および「施設長」を副所長と読み替えて評価する。副所長の責任や役割は「業務分掌表」に記載されているが、所長あるいは副所長が不在の際の権限委任先が明確になっていない。職員間では暗黙の了解が得られていると思われるが、何らかの形で明文化することが望ましい。			
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	④ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 「児童福祉法」や「障害者総合支援法」等の関係法令に関しては、改正が行われる都度、研修を行って職員周知を図っている。市からの通知や通達、連絡文書等は、必要に応じて、毎週金曜日に開催される通園会議や日々の申送りの機会に職員に説明し、さらに職員室内に掲示している。			
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 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	④ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 保護者アンケートからは保護者の高い満足度が読み取れ、「利用者（子どもと保護者）の満足度の向上」＝「支援の質の向上」と捉えれば、間違いなく支援の質は高い。子ども一人ひとりに合った養育が展開され、毎週1回の親子通園によって、子どもの成長の段階を保護者が直に確認することができる。子ども一人ひとりに合わせた運動会の方法も、保護者の好評を得ている。			
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 ・ ⑥ ・ c	
＜コメント＞ 今回の主な受審対象部門は「通園部」であり、所長を代行する副所長の下に、通園部長、児童発達支援管理責任者、各クラス担当へとつながる組織である。組織図（「実施体系図」）的には、整然とした体制が構築されているように見えるが、職位職階による業務量の偏りがある。移管後の3年間を総括し、業務の見直しの時期と思われる。ICT化と併せて取り組まれない。			

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	④ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 職員の採用は法人本部の管轄で行われているが、これまで、新規採用者の思いと専門性を必要とする現場とのミスマッチが生じ、早期の離職に至るケースがあった。それを防ぐため、現場主導で事前見学や面談等を重ね、安定した雇用関係を構築している。年に2回の部長面談や本部が実施する人事アンケートがあり、職員の就労意向を把握して人事管理を行っている。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	保15	a ・ ⑥ ・ c	
＜コメント＞ 一部に成果主義的な考え方も取り入れられているが、人事管理の基本は終身雇用を前提とした年功序列型のキャリアパスである。部長面談等により個人目標を設定した目標管理を行っているが、人事考課の制度がないことから、目標管理が体系的に実施されているとは言い難い。昇進、昇格等の人事基準を職員に公開し、「期待する職員像」と紐づけることが求められる。			

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	a	・ ⑥ ・ c
<コメント> 部長面談や法人が実施する人事アンケートにより職員の就労意向を把握し、それを尊重した就労環境を整備している。有給休暇の取得や時間外労働に関し、一般の職員間では大きな偏りは見られない。ただ、一部幹部職員に業務負荷の偏りが見られ、その犠牲の下に安定した雇用関係が成り立っている。ICT化の促進と併せ、業務分掌や役割分担の再検討を期待したい。			
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。	保17	a	・ ⑥ ・ c
<コメント> 部長面談を利用した目標管理を行っている。年度の初めに部長面談を行って個人目標を設定し、期末の面談で活動評価を行っている。その活動評価の結果を、次回目標に反映させている。課題としては、個人目標と組織の目標（「事業計画」の「今年度の方針」4項目）との連動が考慮されていない点、また個人目標の進捗を管理する仕組みが構築されていない点等が挙げられる。			
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	・ ⑥ ・ c
<コメント> 研修部による「法人内研修計画」が作成され、市が主催する専門的な研修と併せ、積極的な研修参加がある。履修後には「研修報告書」が提出され、所感として研修での学びや気づき、アクションプランが記述されている。しかし、研修が「研修報告書」の提出で完結しており、支援の中でアクションプランが実践されたかは検証されていない。研修効果を確認する仕組みを構築されたい。			
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。	保19	a	・ ⑥ ・ c
<コメント> 研修部が計画する階層別研修と市が主催する専門的な研修を中心に、職員の研修機会は確保されている。他団体からの各種研修案内については、必要に応じて職員へ参加を呼び掛けている。今後は、職員個々の研修履歴の一元管理を期待したい。将来、キャリアパスが完成度を高めた際（昇給、昇格等の基準）に、職員の資格要件や研修受講要件が必要となる可能性が高い。			
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	・ ⑥ ・ c
<コメント> 継続して保育実習生を受け入れており、今年度は2校から6名の実習生を受け入れた。来年度からは、社会福祉士実習生の受入れも決定している。課題は、実習生の受入れ全般を包括するマニュアルの整備である。また、専門の職種別に実習カリキュラムを作成し、均一で効率的な実習を担保されたい。			

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 ・ ㉞ ・ c	
<コメント> 法人のホームページと事業所のホームページを使い、様々な情報を公開している。特に事業所のホームページでは、事業の内容を詳細に掲載し、利用希望者に対して十分な情報を提供している。一方で、運営の透明性確保の観点からすると、情報量が少ない。第三者評価の結果や苦情解決の状況等を公表することが望まれる。			
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> 事業所の事務、経理、取引等の役割と権限は、「業務分掌表」等で明確になっている。物品購買等の決裁権は部長が有し、申請者が発注して検収は事務員が行っている。決裁、発注、検収の業務（権限）を3名に分かつことにより、内部牽制を働かせている。法人監事による内部監査も規定通りに行われており、法人のホームページで公表されている。			

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 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	① ・ b ・ c	
＜コメント＞ 地域における療育のネットワークを拡大していく方針を、事業計画の中で「今年度基本方針」の一つとして明示している。コロナ禍によって中断することもあるが、地域の保育園との交流保育を、クラス単位で実施している。子どもの社会性の伸長を目的に、地域の店舗で買い物を経験したり、公共交通機関を使ったりしている。			
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 ・ ② ・ c	
＜コメント＞ 積極的にボランティアの受入れを行っており、夏休みを利用して中・高校生のサマーボランティアの受入れがある。夏祭りには、10名を超える中・高校生がスタッフとして参加する。受入れに関する手順書として、法人作成の「ボランティア受入規程」があるが、事業の特性を考慮し、事業所独自の手順書（マニュアル）を整備することが望ましい。			
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	a ・ ③ ・ c	
＜コメント＞ 市の作成した「福祉のしおり」や基幹相談支援センターの「児童施設一覧表」等を活用しており、事業所独自の社会資源のリスト化は行っていない。事業の性格上、多種多様な関係先があるが、今後の事業展開によっては、さらに増加することが予想される。関係先をジャンルごとに分け、一覧表としてリスト化を図ることを期待したい。			
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	④ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 市の担当課との連携や自立支援協議会への参加、保健センターとの意見交換等を通じ、地域の福祉ニーズの把握に努めている。地域の保育園との交流保育の際にも、福祉ニーズにつながる様々な情報が得られている。法人内の診療部や地域支援・調整部との連携の中からも、地域の福祉ニーズを拾っている。			
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	④ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 子ども食堂やみんなの食堂等を行い、法人を挙げて地域貢献や街づくりに取り組んでいる。事業所としても会議室を地域に開放したり、プールを含んだ園庭開放を実施している。同業他法人の職員の育成に関しても前向きに捉え、講演会や通園体験を通して地域全体の支援の質の底上げを図っている。			

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 ・ ㉔ ・ c	
＜コメント＞ 子どもを尊重した支援の基本姿勢は法人の理念に組み込まれており、「運営規程」や「職員規程」にも記載され、法人による入社時研修や階層別研修で共通理解を図っている。勉強会や研修には全職員が参加できておらず、報告書の回覧や伝達研修で周知を図っている。研修内容によっては職員間での話し合いで理解が深まることもあり、話し合いの場を設けることが望ましい。			
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 ・ ㉔ ・ c	
＜コメント＞ 「プライバシー保護規程」が整えられており、「重要事項説明書」に基づいた説明を行って保護者の同意を得ている。虐待防止や身体拘束に関する事項については委員会を設置し、研修や職員間での話し合いの場が設けられ、理解を深めている。子どもの特性上、狭い空間での着替えが困難な場合もあり、プライバシーの確保については課題として残っている。			
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	㉔ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 施設の概要はセンター全体のパンフレットの中に記載があり、ホームページでも公開している。入所希望者は基本的に他機関からの紹介で相談を受け、診察、見学や体験入園という流れとなっており、必要の人に必要な情報は提供できている。見学希望者には、通園部長やケースワーカーが通園見学を通して説明を行い、利用に関しての保護者の不安を軽減できるよう対応している。			
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	㉔ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 支援の開始に当たっては「重要事項説明書」や「入園のしおり」に基づき、個別に説明を行い、保護者の理解を得た上で「同意書」の提出を受けている。書面の内容について、保護者が理解しやすいように丁寧な説明を心がけてはいるが、専門的な言葉も多く用いられているため、利用開始後に保護者への説明をフォローするようにしている。			
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	a ・ ㉔ ・ c	
＜コメント＞ 子どもの様子を「1年のまとめ」に記録し、保護者面談で同意を得た上で就学先に送り、就学先と連携し、アフターケアを行っている。保育園や幼稚園との並行通園を行っている子どもについては、巡回保育を通して継続した支援が行えるようにもしている。就学先へのアフターケアは時期が遅くなる場合もあり、その間の保護者の不安軽減へのフォローが課題として残る。			
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	㉔ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 利用者満足の把握は、週1回の親子通園時の保護者との会話や「連絡ノート」、個別面談、年1回の保護者アンケートで行っている。アンケート結果は職員会議で報告し、内容や改善策等を検討している。その後、保護者の代表役員と担当者間で行われる意見交換会で報告を行い、周知され、必要な事案については検討も行っている。			
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	㉔ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 苦情解決の体制が整えられており、「重要事項説明書」に記載して保護者周知している。苦情解決の体制については保護者へのフィードバックや公表を含め職員周知がされている。保護者の意見・要望については、保護者から直接聞き取りができており、今年度については苦情として申し立てられた事案はない。			

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	① ・ ② ・ ③
＜コメント＞ 送迎時や週1回の親子通園時の会話、「連絡ノート」、個別面談等、また、クラスには複数の担当職員が配置されていることで、保護者が相談できる機会は多くある。センター内には相談支援担当部もあり、相談体制は整えられており、保護者への周知もされている。		
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	① ・ ② ・ ③
＜コメント＞ 保護者から相談を受けた職員は通園部長に報告し、必要に応じて職員会議で周知、検討している。さらに、福祉施設長への報告等、施設内での報告の手順が「職員規程」に記載され、職員周知が図られている。実践の場での戸惑いを軽減するためにも、マニュアルの整備が望まれる。		
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	① ・ ② ・ ③
＜コメント＞ 「リスクマネジメント規程」や「事故対応マニュアル」が整えられている。子どもの特性による突発的な行動も多いため、バス通園時、医務関係、嘔吐物処理等、場面ごとに具体的な対応方法が記載されている。事故発生時には、職員会議で報告、周知、改善策の提示等が行われている。ヒヤリハットの記録様式が定められているが、口頭報告に留まっている事案が多く課題を残す。		
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	① ・ ② ・ ③
＜コメント＞ 「感染症対策マニュアル」が整えられており、感染症対策委員会が中心となって勉強会や研修が行われ、職員周知や理解を深めている。保護者には「入園のしおり」の説明時に周知している。季節性感染症の確認や感染症発生について「よつばだより」や口頭で保護者に情報提供しており、保護者判断による二次感染を防ぐ動きも見受けられる。		
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やっている。	保39	① ・ ② ・ ③
＜コメント＞ 「災害時対応マニュアル」が整えられており、職員配置や体制が記載されているものの、実際の場面で職員の対応の詳細の記載が十分とはいえない。災害時に一斉メールで保護者に情報提供する仕組みはできているが、保護者への引継ぎについては明確とは言えない。子どもの命を守ることを第一に考え、早急に対応を検討することが望まれる。		

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＞ 具体的な支援場面について、必要に応じて資料を配布し、職員会議で共有している。資料の管理は各職員に任せられているため、「標準的な実施方法」としての文書はない。「入園のしおり」や「重要事項説明書」等を含め、職員全員が共通認識で支援できるよう「標準的な実施方法」の作成（文書化）が望まれる。			
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＞ 職員会議やケース会議で職員からの意見が出される場面はあり、その都度支援にも反映できるようにしている。具体的な支援場面について、職員の意見を集約する体制も整えられている。「標準的な実施方法」への反映が望まれる。			

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	㉖ ・ b ・ c
<コメント> 利用開始時に、児童発達支援管理責任者が保護者面談をしている。保護者のニーズや子どもの状況を加味した上で担当者会議を行い、個別の支援計画を作成している。半年に1度、実際の支援を振り返り、次の個別の指導計画作成に反映できるようにしている。		
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 ・ ㉗ ・ c
<コメント> 医療が併設されていることもあり、関係者からの情報提供を含め、多角的に子どもの状態を把握している。半年に1度個別の支援計画を作成し、保護者面談を行って保護者同意の上で支援を行っている。個別の支援計画作成についての流れや約束事のフローチャートがあり、それに基づいて支援計画を作成しているが、誰もが共通認識して作成できるよう、手順の文書化が望まれる。		
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)-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	㉘ ・ b ・ c
<コメント> 子どもの発達状況や生活状況を含め、子どもに関する記録は「児童記録」にて管理している。支援の実際は複写様式の「実施記録」に記録している。記録の1部は保護者へも渡されており、透明性が確保されている。記録内容や書き方等はOJTで先輩から後輩への指導があり、管理者による確認で職員による差異が生じないよう工夫している。		
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 ・ ㉙ ・ c
<コメント> 「実施記録」を含む、子どもに関する記録は1人ずつ個別にファイリングされ、事務室の鍵のかかる書庫で保管されている。事務室は無人にならないよう、職員配置にも配慮している。個人情報の取扱いについては、入社時の研修で職員周知を図っている。施設の特性上、他機関に個人情報を提供することもあり、職員の意識維持のための追加研修についても検討されたい。		

【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
＜コメント＞ 事業所の理念や方針に沿った「支援プログラム」が作成され、センター全体の支援の方向性が示されている。通園部長と主任が作成し、センター内で共有した上で個別の支援計画作成につなげている。個別の支援計画の見直しは職員会議で検討されているが、「支援プログラム」についても職員が参加して見直しできるように検討されたい。		
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	④ ・ b ・ c
＜コメント＞ 室温の管理、換気には十分配慮し、エアコン使用や床暖房使用等、子どもたちが心地よく過ごせるよう、環境設定をしている。一部床が冷たい部屋もあるが、改修の予定を立てている。各所にクッション性のある素材を多く取り入れたり、机や椅子を新規で交換していく計画もある。週2回の殺菌庫による玩具消毒等、子どもの安全性にも工夫が図られている。		
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 ・ ⑥ ・ c
＜コメント＞ 朝の会の流れや場所の提示、子どもの気持ちを顔の絵での提示する等、子どもの特性に合わせて絵カードを多く取り入れた支援を行っている。職員による関わりに差異が生じ、子どもが混乱しないよう、職員間での情報交換で子どもの状態共有をして対応している。クラス内の統一は図られているものの、センター全体での支援の統一については課題として残っている。		
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 ・ ⑥ ・ c
＜コメント＞ トイレや手洗いについては、子どもが自分で動いていけるような人的、物的環境は整えられている。基本的な生活習慣の習得については、できる限り子どものタイミングに合わせて支援するようにしているが、子どもの特性上、タイミングが合わない場面も往々にして見受けられる。		
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	④ ・ b ・ c
＜コメント＞ 園庭やホール、保育室等を利用し、生活場面と集団での活動場面での支援を行っている。子ども自身が自発的に生活や遊びに取り組める環境とはいえ、事業の特性上、基本的な生活習慣の習得、人を認知し人を好きになる育みを大切に支援している。クラス単位で地域の保育園に行ったり、夏まつりでは地域の方やグループ療育のメンバー等との交流を持っている。		
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 ・ ⑥ ・ c
＜コメント＞ 子どもの特性や発達段階に合わせたクラス編成をしているため、同年齢の3歳未満児の中での支援ではないが、目の前にある環境に馴れていくための関わりを大切にしている。探索行動や自我の発達については、一人ひとりの子どもの状況に合わせ、職員間で連携を取りながらじっくりと関わっている。課題としては、探索活動が十分にできるような環境設定の工夫が望まれる。		

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	① ・ b ・ c
<コメント> 子どもの特性に合わせ、基本的な生活習慣の習得、人を認知し人を好きになる育み、目の前にある環境に馴れることを大切に支援している。子どもの育ちを、保護者へは運動会や遠足、夏まつり等の機会に、地域の方々には夏まつりで伝えられるようにしている。センター主催の講演会にも招待し、地域の子どもとして認識してもらえるような取組みも行っている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 子どもが安心して一日を過ごすことができるよう、絵カードを多く用いた支援を行っている。臨床心理士や理学療法士、言語聴覚士も各クラスに頻繁に入り、子どもの状態把握や職員へのアドバイス、相談の解決にあたっている。医療スタッフも同一建物の中にいるため、多角的に子どもを支援できる環境にある。		
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 ・ ② ・ c
<コメント> 基本的な通園時間は10時頃から14時30分であるが、保護者の都合に合わせて17時までは日中一時見守り支援を行っている。利用が少ないため、必要な子どもには午睡ができるようにしたり、普段遊ぶことのない遊びや玩具を提供するよう工夫している。子どもの状態によっては、遊びや玩具が合わないケースもあり、その時々の子どもに合わせた遊びや玩具の提供が課題となっている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 就学先の学校とは、交流会の場を設けて情報交換や意見交換を行っている。学校からの要望があれば、「一年のまとめ」の送付や入学後のフォローを行っている。保護者向け学習会では、就園、就学説明会を行い、センターの卒園児保護者の話を聞く機会を設けたり、相談面談を行ったりして、卒園後の保護者不安が軽減されるよう取り組んでいる。		
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 ・ ② ・ c
<コメント> 「健康管理マニュアル」に基づき、子どもの健康に関する情報が「児童記録」にて管理されている。登園時の更衣時にも子どもの健康状態のチェックを行い、子どもの体調の悪化やけがは保健師や看護師が経過観察をするとともに保護者に連絡をしている。SIDS（乳幼児突然死症候群）に関する情報を職員に説明しているが、職員個々の周知・理解の確認はできていない。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 健康診断や歯科健診の結果は、「児童記録」に記入して管理している。保護者には個別に文書にて結果を伝え、今後の受診の参考にしてもらっている。個別の支援計画は、「児童記録」の健診結果も参照しながら作成している。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 「アレルギー対応ガイドライン」が整備され、医師の「アレルギー疾患生活管理指導表」に基づいて保健師、栄養士が保護者と個別面談を行った上でアレルギー除去食を提供している。アレルギー対応検討委員会があり、アレルギー対応についての研修を行い、職員の理解、周知を図っている。慢性疾患等については、対象児のいるクラス担当職員に個別に情報提供をしている。		

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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> 子どもの咀嚼、嚥下機能に合わせて刻み食やとろみ食等を提供し、栄養士が各クラスを周って喫食状況を細かく確認している。子どもの特性もあり、食べられるものを楽しく食べることに重点を置いて食事の提供をしている。餅つきや、七夕には夏野菜のお供えをする等、子どもが食に関心が持てるような取組みも行われている。今後は、「食育計画」の作成を検討されたい。			
	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	㉞ ・ b ・ c
<コメント> 栄養士が子どもの喫食状態を把握し、食事形態をすり合わせている。週1日の親子通園時には、子どもの残した食事を保護者が食べることもあり、センターでの子どもの喫食状況は保護者も把握している。慣れない食事は食べられない子どももいるが、節分の鬼の顔のちらし寿司やデザートのスィーカ、ナゲットやポテトフライ等、目先を変えた献立で子どもが食べられるよう工夫している。			

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	㉞ ・ b ・ c
<コメント> 送迎時や週1回の親子通園日での会話、「連絡ノート」、個別面談等で保護者とのコミュニケーションをとり、連携が取れるような関係を築いている。保護者との情報交換の内容は複写式の用紙に記入し、保護者にも1部を渡すことで、内容の把握や解釈に齟齬が生じないような工夫をしている。			
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	㉞ ・ b ・ c
<コメント> 保護者とのコミュニケーションは、送迎時や週1回の親子通園時の会話、「連絡ノート」を活用し、またクラスには複数の担当職員がいることで、保護者が相手を選んで相談できる環境である。センター内には相談支援担当部署もあり、相談体制は整えられている。法人全体で保護者の子育て不安を軽減できるように取り組んでいる。			
	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	㉞ ・ b ・ c
<コメント> 「虐待防止規程」や「虐待対応規程」が定められており、それに基づき事例検討を含めた職員研修が行われ、職員の理解、周知が図られている。登園時の更衣時には、身体観察をしてけがや痣の早期発見、早期対応につながるようにしている。児童相談所や関係機関との連携も取れるようにしている。			

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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> 職員個々に「自己評価チェックリスト」を記入し、年度末に提出している。年度途中には振り返りの機会があり、その後、通園部長との個別面談を行い、職員個々の現状や課題を明確化できる体制である。年度末に提出した「自己評価チェックリスト」をまとめ、職員会議でセンター全体の課題の明確化にも取り組んでいる。各自の支援の振り返りの場の設定が今後の課題である。			