

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 児童発達支援西宮たんぽぽ

(児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援)

評価実施期間 2022年7月23日 ～ 2023年3月31日

実地(訪問)調査日 2022年11月25日

評価決定委員会開催日 2023年3月20日

2023年3月31日

特定非営利活動法人

はりま総合福祉評価センター

様式第11-1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 はりま総合福祉評価センター

②施設・事業所情報

名称：児童発達支援西宮たんぽぽ	種別：児童発達支援・放課後等デイサービス・ 保育所等訪問支援		
代表者氏名：神長 純子	定員（利用人数）：	10	名
所在地：〒663-8107 兵庫県西宮市瓦林町6-16			
TEL：0798-77-4913	ホームページ：https://pokapoka2003.com		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日： 2013年6月1日			
経営法人・設置主体（法人名）：一般社団法人 子育て園ぽかぽか			
職員数	常勤職員：	5	名
		非常勤職員：	11
			名
専門職員 ※（ ）はうち非常勤職員を明示	管理者（公認心理師）	1	名
	児童発達支援管理責任者	1	名
	事務員	1	名（1）
	作業療法士	1	名（1）
施設・設備の 概要	療育室（勉強部屋、つどいの部屋、 プレイルーム動の部屋・プレイル ーム静の部屋）	4	室
	キッチン	1	室
	相談室	1	室
	トイレ	2	室
	看護師	1	名（1）
	保育士	8	名（6）
	児童指導員	2	名（2）
	その他（階段下スペース）	1	室
	砂場含む園庭		
	事務所	1	室
	更衣室兼物置部屋	1	室

③ 理念・基本方針

1. 幼少期に養うべき大きなものは、身体作り（感覚も含む）と人間関係（信頼関係）である。このことを念頭に、必要な生活リズムや習慣、触れる体験などを大切に伸ばしていく。
2. こどもの日々の変化、成長に対して、細かな観察を忘れず、こどもに対する尊敬の念を持ち続ける。
3. こどもは真似る存在。こどもに真似されるに相応しい大人になるよう、日々精進すること。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・こどもの人生の基盤となる「生きる力」を、実際にふれたり味わったりする「直接体験」を通して育むことができるよう、環境の整え（人的環境、物的環境）を大切にしている。
- ・こどもの生活全体を見通して支援ができるよう、地域、学校、保護者との連携を大切にしている（保護者との送迎時のやりとり、保育所等訪問支援、地域に開放した行事や療育など）。
- ・多機能型通所施設であるため、幼い頃から学童期までのタテの時間軸から保護者と共にこどもたちを支援することができる。また隣の小規模保育施設と交流をし、異年齢のかかわりも体験できる。

- ・一人ひとりの個性に応じた小集団でのかかわりが行えるよう、1クラス5～6人の編成を行っている。
- ・こどもの個性を大切にする職員集団であるために、職員同士もお互いの個性を尊重し合い、よく話し合えるチーム作りを行っている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	2022年7月23日（契約日）～ 2023年3月31日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	初回（年度）

⑥総評

- ◇特に評価の高い点
- **地域との交流、地域貢献に努められて、地域社会における福祉サービス事業所として福祉ニーズにもとづく公益的な事業活動に積極的に取り組まれています。**
 地域との関わり方について、基本的な考え方を法人目標や事業計画に明文化され、事業所において大切にしながら公益的な事業活動に取り組まれています。具体的には、地域の認知症の方の立ち寄り場所や園庭開放など、地域の方の安全地帯として交流の機会をもつとともに、地域開放型行事や公開講座を開催して、地域の人々にも参加を呼びかけ、地域の関係機関との連携でシンポジウムやインクルーシブ活動にも協力されています。また、障害者就労支援事業所との提携や学童保育に通っていない、放課後児童の受け入れなどを計画され、地域貢献に積極的に取り組まれています。
 - **個別支援計画に基づいた、多様なプログラムの整備とともに専門性の高い療育支援が行われています。**
 子どもの発達状況や保護者の意向をはじめ、専門的な指標（JSI-R・NCプログラム）を用いるとともに、日々の関わりの中での職員の気づきを踏まえた具体的なアセスメント表が作成され、個別支援計画が作成されています。また、個別支援計画の作成においては、言語聴覚士や作業療法士、保育士のほか、大学の外部講師からのスーパーバイズ（助言や指導）を受けられる体制が構築されています。さらに、子どもの活動プログラムも個別、グループ、全体と多様に設けられていることや保護者との連携はもとより、学校との連携を通じて、子どもの将来に向けた成長と今行うべき発達支援とを照らし合わせながら、専門性の高い療育支援が行われています。
 - **子どもが安心して快適な療育が受けられる環境を積極的に整備されています。**
 事業所は法人理念や基本方針に沿った「めざすこども像」や「めざす職員像」を明確化され、アットホームな環境の中で、管理者をはじめ職員がチームワークよく、子どもを中心とした療育に努められています。また、玄関から療育をうける空間は一体的にぬくもりのある木材が使用され、事業所内の空間はプレイルームや学習室、中庭や階段下の小部屋を設えるなど、子どもが安心して療育が受けられる環境となっています。

◇改善を求められる点

- **法人理念や基本方針に向けた、中・長期的なビジョン（目標）や単年度の事業計画の具体化が望まれます。**

中・長期法人目標として、「長期目標（6年以降）：中期目標（3～5年）：短期目標（1～2年）」が設定されています。しかし、中・長期計画や単年度計画は数値目標や具体的な成果などを設定し、実施状況の評価が行える内容には至っていません。また、計画の策定、実施状況の把握、評価・見直しなどのPDCAサイクル（改善に向けたサイクル）も明確とは言えません。今後は、法人目標を達成するためには、さらに具体化された事業計画の策定が望まれます。

- **保護者や子どもを尊重する積極的な取り組みはうかがえましたが、プライバシー保護などの権利侵害の防止や利用者の権利を高める取り組みが期待されます。**

保護者の思いを尊重する取り組みや子どもの思いを尊重する取り組みについて、保護者との懇談会の実施やわかりやすい視覚的な支援とともに、専門性の高い療育支援が行われていることは確認できましたが、現在のプライバシー保護などの権利侵害の防止に向けた取り組みが明確ではありません。今後は、プライバシー保護マニュアルや虐待防止マニュアルに基づいたチェックの仕組みの構築や権利侵害の防止に向けた具体的な内容を事例収集するとともに、その内容を周知することにより、保護者や子どもの権利を高めるさらなる取り組みが期待されます。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

初めて外部機関に評価していただき、日々行っていることを客観的に振り返る機会となり大変勉強になりました。「専門性の高い療育支援が行われる」「こどもが安心して快適な環境を積極的に整備している」と評価していただいたことを今後の強みにできるように、また、中・長期計画や単年度計画に対し、具体的な数値やPDCAサイクルによって目標が具現化するように、マニュアルやチェックの仕組みも見直しながら取り組んでいきたいと思っております。

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

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

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。		
1	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。	a
<コメント> ○ 法人理念や基本方針がホームページ・パンフレット・広報誌などに記載されています。法人理念や基本方針は事業所の使命や目指す方向性、整合性のある具体的な内容となっており、事業所内にも掲示され、職員研修や保護者の方にはパワーポイントや資料を用いて分かりやすく説明・周知が図られています。		

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。		
2	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。	b
<コメント> ○ 社会福祉事業全体の動向については、月1回は県、市のHPを確認されています。地域の動向については、特に市の「障害福祉計画」と「こども・子育て支援計画」は事業運営の参考にされています。また、地域の社会福祉協議会、青少年愛護協議会担当者との対話（年4回程度）を通して、地域の福祉の動向の把握にも努められています。 ○ 今後は、地域（西宮市）の「障害福祉計画」「こども・子育て支援計画」などの内容を把握・分析して、利用者数・利用者像・福祉サービスのニーズ・潜在的利用者に関するデータを収集するなど、また、地域での特徴や変化などの経営環境や課題を把握・分析する取り組みが望まれます。		
3	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。	b
<コメント> ○ 経営状況や改善すべき課題に関しては、理事会や管理職会議で話し合わせ、職員会議で共有し改善に向けて取り組まれています。 ○ 今後は、事業経営に関する現状分析や話し合われた具体的な課題の文書化が望まれます。		

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。		
4	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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中・長期計画は、理念や方針に向けた法人目標（中期3～5年：長期6年以降）は明確にされており、考え方は示されているが、具体的な計画の策定には至っていません。また、必要に応じた計画の見直しも確認できませんでした。 ○ 今後は、法人の「中・長期計画」は、目標（ビジョン）と併せて、数値目標や具体的な成果などを設定することにより、実施状況の評価が行える内容となっていることが望まれます。 		
5	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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中・長期の法人目標を見据えた単年度の事業計画や収支予算などが策定されています。単年度の事業計画は、行事などの計画と共に、法人目標を具体化したものになっていますが、実施状況の評価がやりづらい内容となっています。 ○ 今後は、単年度の事業計画は、実施状況の評価が行える内容で、数値化などできる限り定量的な分析が可能であることが望まれます。 		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業計画の策定は、振り返りをもとに担当職員などが検証をし、次年度計画が立案されて管理者がサポートされています。事業計画の実施状況の確認などは、年間スケジュールにより行われ職員にも共有されています。評価については明確な手順などが確認できませんでした。 ○ 今後は、単年度の事業計画の策定や実施状況の把握、評価、見直しなどの時期、手順をあらかじめ定められることが望まれます。 		
7	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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者に関わりのある事業計画の内容を抜粋したものを配布されるとともに、会員総会において事業計画を示されています。また、ホームページでも掲載されています。 ○ 今後は、理念や基本方針と併せて事業計画の主な内容についても、分かりやすい資料（パワーポイントの活用など）や工夫を行い保護者会などで説明が望まれます。 		

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。		
8	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。	b
<コメント> ○ 福祉サービスの質の向上に向けた取り組みとして、年に1度、PDCAサイクル（改善に向けたサイクル）にもとづく事業所の自己評価が行われています。集計結果を取りまとめ、結果を踏まえて職員会議で検証、改善点が話し合われています。第三者評価は今年度初めて受審され、今後の福祉サービスの質の向上に取り組まれる予定です。		
9	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。	b
<コメント> ○ 事業所で行われた自己評価結果はホームページで公表されています。管理者会議で評価結果を話し合い、職員会議で共有がなされています。評価結果を文書化され、改善にむけて取り組まれています。改善策や改善計画を作成するまでには至っていません。 ○ 今後は、今回の第三者評価結果や自己評価の結果による課題について、改善計画を策定し実施状況の評価を行うとともに、必要に応じて改善計画の見直しの仕組みづくりが望まれます。		

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。		
10	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年度初めには、それぞれの事業所の管理者が方針や取り組みについて広報誌に掲載されています。キャリアパス表や業務内容に管理者の役割や責任について文書化され、職員にも周知がうかがえます。 ○ 災害時の管理者不在時の権限委任などは明確化されていますが、平時の記載は確認できませんでした。今後は、管理者の役割と責任について、有事（災害、事故等）のみならず、平時の不在時の権限委任などを含め明確化が期待されます。 		
11	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者が定期的に、県、市のホームページを確認し、遵守すべき法令について新しい情報を把握されています。市の障害児通所支援事業連絡会に参加し、経営に関する研修や勉強会に参加するとともに、今年度は虐待防止関連の研修が行われています。 ○ 今後は、福祉分野に限らず、幅広い分野について遵守すべき法令などを把握し、職員にも必要に応じて周知していくことが望まれます。 		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、日々のサービスの質や稼働状況を把握し、管理責任者と役割分担して評価・分析されています。年1回の自己評価の結果についても把握し、分析されて改善に取り組まれています。また、療育前後の打合せ時間を大切にされ、管理責任者を中心に職員の意見を取り入れるなど指導力を発揮されています。福祉サービスの質の向上について、年度ごとに研修、実習、施設訪問など研修計画を立てて取り組まれています。 		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、利用状況一覧表や収支決算書を把握・分析して、人員配置や職員の働きやすい環境整備に取り組まれています。管理職会議や職員会議で経営について話し合い、職員の意見を取り入れた支援方法や業務内容の見直しに取り組まれています。また、地域への信頼や活動理解が経営や業務の実行性を高める取り組みとして、積極的な地域交流に取り組まれています。 		

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。		
14	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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な福祉人材の確保・定着などに関する基本的な考え方は、法人の中期目標の中で「人材育成のプログラム確立」として掲げられています。有資格の職員の配置表は「勤務形態一覧表」で確認できたが、福祉人材についての具体的な計画（人事プランなど）は確認できなかった。効果的な福祉人材確保として、今後知人などを通じての取り組みは課題であるとうかがった。 ○ 今後は、採用や人事管理については、事業所に関する必要な福祉人材の具体的な計画（人事プランなど）の策定にもとづき行われることが望まれます。 		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理念・基本方針にもとづいた「めざす職員像」が明確にされています。キャリアパス表をもとに人事基準が定められ、職員に周知されています。人事考課については自己評価表をもとに、自身で評価すると共に、各事業管理者も評価し、その結果を懇談において共有されています。職員処遇の水準については、理事会で検討し分析にもとづいて改善に取り組まれています。 ○ 今後は、将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みにしていくことが望まれます。 		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 労務管理は、管理者が中心となって事務局と連携して、職員の就業状況（時間外労働時間、有給休暇取得状況など）を把握して、代表理事が確認する責任体制になっています。健康診断を年1回行い、個別面談は2回以上行い、パワハラなどの心理的な問題についても、職員が相談できる相談窓口が設置されています。全国健康保険協会に加入され、健康に関する講座などの提供がなされ、職員一人ひとりの家庭環境に配慮し、パート職員を多く雇用するなど、働きやすい職場づくりに努められています。 ○ 今後は、ワーク・ライフ・バランスに配慮した制度（育児・介護休暇など）の確立を図るとともに、検討された改善策を人事プランに反映する取り組みが望まれます。 		

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理念・基本方針にもとづいた「めざす職員像」が明確にされています。管理職員には「モチベーションシート」職員には「取り組みシート」で一人ひとりの目標管理のための仕組みが設定されています。年に1回以上目標について、中間面接で進捗状況を確認し、年度末の面接や職員会議での報告などで、目標達成度を確認されています。 		
18	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理念・基本方針にもとづいた「めざす職員像」が明確にされています。職員の専門的な資格や障害については法人研修の中で行われています。外部の事業所からのオンライン研修なども定期的に受講し専門性が深められています。研修計画はアンケート調査を行い職員の希望などを踏まえて、管理者会議で研修カリキュラムの見直しなどが行われています。 ○ 今後は、職員に求める専門技術や専門資格が基本方針や中・長期計画などに明記されていることが望まれます。 		
19	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 外部研修に関する情報提供を行い、研修に参加できるように、費用や勤務状態などに配慮されています。職員の知識・能力や専門資格取得状況は把握されていますが、研修受講記録などもまとめられた「人事台帳・資格一覧表など」の取り組みには至っていません。 ○ 今後は、個別的なOJTが適切に行われていることや、階層別研修、職種別研修、テーマ別研修などの機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施されることが望まれます。 		
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。		
20	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 学校の単位取得のための実習生の受け入れは行っていませんが、一部の体験研修(トライやるウィークなど)は受け入れており、実習生受け入れマニュアルは整備されています。今後、学校側との実習受け入れについても継続的に検討していく予定です。 ○ 今後は、実習生など福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について、基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、効果的なプログラムを用意するなど、積極的な取り組みが望まれます。 		

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。		
21	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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人のホームページなどの活用により、法人理念や基本方針、「めざす子ども像」「めざす職員像」や福祉サービスの内容、自己評価などが公開されています。今回の第三者評価の結果は、今後公開される予定です。地域や関係機関にも、広報誌や印刷物の配布を通じて、法人理念や基本方針、福祉サービスの内容などを周知・理解していただけるよう努められています。 ○ 今後は、運営の透明性を確保するための取り組みとして、法人のホームページなどに第三者評価の受審結果と併せて、改善・対応や苦情や相談内容に関する状況などを公開していくことが期待されます。 		
22	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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事務・経理に関する権限・責任は、職務分掌（業務内容）が作成され、職員などに周知されています。必要に応じて外部の専門家（税理士）や法人監事・相談役などに相談や助言を得ています。月1回は会計処理などについて、専属の税理士がチェックされて、定期的に監事による内部監査が行われています。 ○ 今後は、事務、経理、取引などに関するルール（規程など）を明確化し、事業規模に沿った法人運営の透明性を確保するための取り組みが望まれます。 		

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。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域との関わり方についての基本的な考え方などは事業計画に明文化されています。地域の情報（イベントなど）は、掲示をしてボックスの設置により配布などを行っています。法人行事や公開講座を開催し、地域の方々との交流がうかがえます。また、園庭開放などで、地域の方の安全地帯として交流の機会とされています。利用者の買い物や食事をする場合には情報を提供し、地域の社会資源を推奨されています。 		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ボランティアマニュアルが策定され、ボランティアの受け入れに関する基本姿勢を明確にされています。中学校のトライやるウィークは2003年より受け入れを実施され、案内文書を作成し地域の学校教育に協力されています。また、昨年度初めて、当法人の地域開放講座に参画する学生ボランティアと職員が共に研修を受講しました。 ○ 今後は、社会福祉に関する知識と専門性を有する地域の社会資源として、地域の学校教育施設の体験教室の学習（小学校の職場見学、中学校の職場体験、高校のインターンシップ）など受け入れについて、基本姿勢を明文化していくことが望まれます。 		

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の関係機関や福祉事業所などニーズごとにリスト化され、職員会議などで共有がなされています。また、西宮児童発達支援連絡会やこども部会へ参加しネットワーク化に努められるとともに、「インクルーシブの会」の開催などを通じて、様々な共通課題解決に取り組まれています。 		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業所のスペースを活用して、地域開放型の行事や公開講座を定期的に開催されています。また、他団体とも協働したシンポジウムなども行われています。消防署の協力を得て防災講座を開き、地域の人々との連携・協力を努められています。事業所の周りの清掃活動や地域の神社の清掃や餅つき大会、瓦木わくわくまつり、とんど焼きなどにも参加されて、地域の活性化や街づくりに貢献されています。 		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業所は地域の認知症の方の立ち寄り場所となっており、地域の町内会長、民生委員や社会福祉協議会、青少年愛護協議会の方と情報交換がなされています。こども部会瓦木圏域に参加しており、地域の相談事例にも対応されています。地域の関係機関との連携については、障害者就労支援事業所との提携なども計画されています。また、学童保育に通っていない放課後児童の受け入れについても計画されています。 ○ 今後は、社会福祉に関する知識と専門性ととも、福祉サービスを実施するという公益性を有する組織として、地域の具体的な福祉ニーズを把握し、ニーズにもとづいた地域生活に関するサービスの事業が中・長期計画などに明示が望まれます。 		

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。		
28	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人理念や職員行動基準に子どもを尊重した療育・支援を実施するための考え方が定められています。また、年に1回の人権擁護に関するチェックリストの実施をはじめ、職員行動基準に沿った自己評価や他者評価の実施や職員会議のなかで子どもの人権を尊重するための研修も実施されています。 		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ プライバシー保護を含めた事業所独自の虐待対応マニュアルが規定されており、職員に対する研修が実施されています。また、事業所内の空間は、仕切られた部屋やクールダウンできる場所、階段下の小部屋を設えるなど保護者や子どものプライバシーに配慮した環境づくりが行われています。 ○ 今後は、現在のプライバシー保護マニュアルや虐待防止マニュアルに基づいたチェックの仕組みの構築が望まれます。 		
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。		
30	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用希望者に対して、ホームページやブログをはじめ、地域の子育てに関する行政機関へパンフレットを設置されています。また、入園前の説明においては、見学会を兼ねた入園説明会が実施され、スライドを用いて事業所の特徴を説明されています。説明会資料の見直しは毎年行われており、過去には、動画を用いて説明を行うなど利用者のサービス選択に資する情報提供が適切に行われています。 		
31	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス利用開始時や変更時には重要事項説明書や報酬改定などのお知らせをはじめ、個別支援計画などについても保護者へ説明のうえ、同意を得られています。 ○ 今後は、意思決定が困難な保護者への配慮をルール化するとともに、重要事項説明書や報酬改定、個別支援計画も踏まえたわかりやすい資料や書類の整備および検討が望まれます。 		

32	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業所の変更や支援の終結に伴う、情報提供として、障害福祉サービスに関する相談機関を紹介する資料の一覧を情報提供されるとともに、引き継ぎ書やサポートブックを用いて、利用者の福祉サービスの継続性に配慮した対応が行われています。 		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年に1回の利用満足度を把握するためのアンケート調査の実施や保護者参加の行事後にはアンケート調査が実施され利用者満足の向上に努められています。 ○ 今後は、満足度調査の結果を踏まえた保護者（利用者）を交えた検討会議を実施する取り組みが期待されます。 		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確立されている。		
34	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 重要事項説明書ならびに苦情相談事故対応マニュアルが整備され、入園時の保護者説明会での説明が行われています。また、受付けた苦情は適切に保管され、苦情解決を行った実績が確認できました。 ○ 今後は、苦情内容及び解決結果や苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、ホームページなどへ公表していくことが望まれます。 		
35	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 重要事項説明書に意見や要望、苦情の申し立ての方法が明記され利用開始前に説明されています。また、保護者からの相談を受けやすいように相談室や勉強部屋のほか、法人内の別事業所など、相談や話を聞くための環境が整備されています。 		
36	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の新人研修マニュアルに相談や意見を受け付けた際の具体的な対応方法が明記されています。また、意見箱の設置や入園の説明会で説明が行われています。その他、行事实施後のアンケートや年1回の満足度調査のなかでサービスの質の向上に向けた情報収集が行われています。 ○ 今後は、新任職員研修以外にも利用者からの相談や意見に対して組織的な対応が図れるよう、定期的なマニュアルの更新と職員への周知が望まれます。 		

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。		
37	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。	b
<コメント> ○ 事故発生時対応マニュアルを作成し、職員にも周知されています。安全確保・事故防止に関する研修が、法人研修、職員会議、クラス会議などで年に複数回行われ、職員への周知が図られています。ヒヤリハット事例は業務日誌、ヒヤリハット報告書に記入し朝礼時に全体に周知されています。事故報告に関しては緊急職員会議を開催し、要因を分析し、改善策・再発防止策を協議されています。また、毎月職員が交代で、事業所内の設備や備品の点検を行い、点検ファイルにまとめるなど、日頃から安全確認やメンテナンスが行われています。 ○ 今後は、リスクマネジメント体制を整備されて、責任者を明確化することが望まれます。		
38	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。	b
<コメント> ○ 感染症マニュアルを作成し、予防と発生時の対応方法が明記されています。感染症予防と発生時の対応について職員会議にて定期的に研修が行われています。療育前後の消毒や清掃を徹底し、検温を毎日実施するなど、「新型コロナウイルス感染症対策」の予防策が講じられています。県・市の指導やコロナ禍の影響に応じて、感染症マニュアルの見直しが行われています。 ○ 今後は、感染症対策について、責任者を明確にした安全確保のための管理体制の確立（緊急時の対応体制を含む）が望まれます。		
39	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している。	a
<コメント> ○ 災害時の対応体制は、立地条件などから洪水の浸水想定区域にあるため、「洪水に関する避難確保計画」を策定され、職員会議にて周知されています。消防訓練や避難訓練が定期的に行われています。また、BCP(事業継続計画)も策定され、利用者及び職員の安否確認の方法（職員はグループLINE、利用者家族はメールなど）が決められ連絡訓練も行われています。備蓄は3日程度を準備して職員が毎月順番で管理されています。コロナ禍の影響で地域と合同訓練などはできていませんが、自治会や地域の関係機関と連携できるよう交流に努められています。		

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。		
40	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。	a
<コメント> ○ 標準的な療育支援の実施方法について、新任研修マニュアルや療育支援マニュアルのなかで明確に示されています。また、マニュアルの確認においては、年度初めの職員会議や年間を通じた研修をはじめ、年2～3回の個別面談において職員の指導に活用されています。		

41	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 標準的な療育支援実施方法の見直しについて、年度末の運営会議において、現在の療育支援を振り返りとともに、検証（見直し）され、新任研修マニュアルや療育支援マニュアルに反映されています。また、個別支援計画や療育の手順に基づいて、各マニュアルを改定されていることや幹部職員のみならず各クラス会議を通して、職員の意見が反映されていることが確認できました。</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。		
42	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 子どもの発達状況や保護者の意向をはじめ、専門的な指標（J S I - R ・ N Cプログラム）を用いるとともに、日々の関わりの中での職員の気づきを踏まえた具体的なアセスメント表が作成されています。また、個別支援計画の作成には、言語聴覚士や作業療法士、保育士のほか、外部講師を交えたアセスメントの協議も行われていることがうかがえました。支援困難ケースにおいても、保護者の思いを尊重され、事業所内でできることを検討されるとともに環境調整が行われています。</p>		
43	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。	a
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 個別支援計画の変更にあたっては、半年に1回の定期的なモニタリングのほか、毎月のクラス会議のなかで療育支援の進捗状況が確認されています。保護者への要望の聞き取りとともに、児童発達支援管理責任者や主担当者・副担当者を中心に療育支援の内容が検討され、職員会議のなかで個別支援計画の内容を周知されています。</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。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 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。	b
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 利用者個々の支援状況や生活状況の聞き取りが行われ所定の記録への記入とともに年間調査票が作成されています。また、利用者個々の記録は社内ネットワークで閲覧が可能となっていることや、社内チャットやLINE（コミュニケーションツール）を駆使し、職員への情報共有が行われています。</p> <p>○ 今後は、記録の内容や書き方の差異が生じないように、現在作成している記録の書き方（記録要領）について、閲覧のみに留まらず、職員に対する指導の機会を設けることが望まれます。</p>		
45	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。	b
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 個人情報保護規定のなかに記録の保管、保存および情報提供に関する規定が明記されています。また、年に1回の個人情報に関する研修が実施され、職員への周知が図られています。</p> <p>○ 今後は、個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策を規定していくことと、現在の個人情報の取り扱いについて、研修のみならず確認するための仕組みの構築が望まれます。</p>		

評価対象A 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		
A①	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。	a
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	b

特記事項

<ul style="list-style-type: none"> ○ 子どもの思いを尊重する取り組みとして、利用開始時のタイムスケジュールの設定やおやつ選択のほか、自己決定が難しい子どもに対してイラストや写真を提示するなどの視覚的な要素を取り入れた伝え方を行い、子どもが自ら決めて行動できるよう支援されています。 ○ 運動機能に障害のある子どもが他の子どもと一緒に活動できるように、移動手段を工夫する取り組みが行われています。 ○ 子どもの権利擁護については、代表者が受講した結果を職員会議などの場で伝達研修をされています。また、人権擁護チェックリストを毎年実施することにより、子どもに対する権利侵害の防止に努められています。 ○ 虐待などの権利侵害の防止に向けて事業所独自の虐待対応マニュアルが整備されるとともに、定期的な外部研修の受講および伝達研修の実施や通報に関する手順が明確に示されています。 ○ 現在、保護者に向けたセミナーを通じて権利侵害の防止に向けた取り組みを説明されていることにはうかがえましたが、子どもに対する具体的な内容や事例の周知には至っていません。今後は、権利侵害の防止に向けた具体的な内容や事例の収集とともに、周知を図ることにより、さらに保護者や子どもの権利を高める取り組みが望まれます。
--

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	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。	a
A④	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。	b
A⑤	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。	a
A⑥	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。	a
A⑦	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。	a
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a

A-2-(3) 生活環境		
A⑨	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。	a
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	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。	a
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	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。	b
A⑫	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。	非該当
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	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。	a
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	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。	a
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	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。	a

特記事項

<ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども自らが買い、決めることを尊重する取り組みの一例として、一人で買い物に行きたい子どもの思いを尊重し、職員とともに一緒に買い物をしたり、事業所内で疑似的なお金を使う機会を設けることによりお金の使い方の学びを支援されています。また、数字の概念がわかりにくい子どもには早読み表などのツールを用いて説明されています。 ○ スケジュールボードに写真やイラストを貼ったり、文字の大きさを工夫するほか、職員が模倣するなど、視覚的な支援を中心に子どもが理解しやすいように工夫されています。また、自分の思いを伝えにくい子どもには、気持ちの温度計として数字で表現できるように工夫したり、リストバンドなどの身につけているもので表現できるように、子ども一人ひとりに応じたコミュニケーションが図れるように支援されています。 ○ 年2回の保護者との面談の機会や日々の療育支援に関する個別の連絡ノートとともに、相談室や勉強部屋などの活用や送迎時において保護者からの相談や思いを聞いている事例から子どもや保護者の思いを尊重されていることがうかがえました。 ○ 子ども一人ひとりに関する個別のプログラムやグループ活動のプログラムおよび事業所全体でのプログラムが分けられ、個別支援計画に反映されています。その他、文化的な活動や長期休暇中のクッキングなどの多様な活動のなかで子どもの療育支援が実施されています。 ○ 2か月に1回の職員会議やクラス会議、質の向上に向けた研修の実施とともに大学から講師を招き、障害特性に応じた助言や指導（スーパーバイズ）が受けられる体制が確立しており、障害特性に応じた専門性の高い療育支援が行われています。 ○ 活動プログラムと個別支援計画の整合性が確認できました。また、苗植えから水やり、手入れや収穫に至る一連の作業を大切にしながら、事業所で育てた野菜を子ども自らが調理できるように支援する機会として食育の日やクッキングなどの日を設けて提供されています。 ○ 事業所全体が木材を使用した造りとなっており、ぬくもりのある環境が特徴的です。また、家具や机、柱などにクッション材で保護したり、簡易式のプールを大きいものに新調するほか、ハンモックを2台使用できるように造設するなど子どもが快適かつ安全に支援を受けるための配慮と環境整備が行われています。

- 作業療法士（OT）が週2回、言語聴覚士（ST）が月2回勤務されており、子ども一人ひとりに応じた機能訓練や生活訓練の内容が個別支援計画に反映され、専門的な療育支援が実施されています。
- 子ども一人ひとりの健康状態の把握の為、登園時の健康チェック欄を設けたり、食後の歯磨きや手洗い、うがいなどの方法を説明されている事がうかがえました。今後は、看護師による健康相談を定期的実施されることが期待されます。
- 社会参加の機会として、近隣の花屋や郵便局、コーヒー店を利用する事や中学生などの高学年児童に対しては、年間で計画を立てて外出の機会を設け、バスの乗り方をはじめ、切符の買い方や電車の乗り方について、実体験を通して学ぶ機会が設けられています。特に、社会参加の機会としては、地域の祭りや行事へ積極的に参加したり、事業所主催で地域に向けたシンポジウムの開催を行うなど、地域の子育て支援に向けた発信が行われています。
- 年2回の保護者懇談会以外にも、家庭訪問を実施され子どもの家庭での生活状況の観察と事業所で行う、療育支援の検討が行われています。その他、日々の連絡ノートの活用や参観日や保護者会の実施をはじめとする、家庭との連携を大切にされた支援が行われています

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A⑯	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。	a

特記事項

- 個別支援計画作成に至る手順に保護者や学校および関係機関との連携やアセスメントツール（NCプログラム）を活用したり、大学から講師を招いて療育支援についてのスーパーバイズ（助言や指導）を受けられる体制のもと適切な療育支援が行われていることがうかがえました。また、子どもの活動プログラムも個別、グループ、全体と多様に設けられていることや保護者との連携はもとより、学校との連携を通じて、子どもの将来に向けた成長と今行うべき発達支援とを照らし合わせながら、専門性の高い療育支援が行われています。

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A⑰	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。	非
A⑱	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。	非
A⑲	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。	非

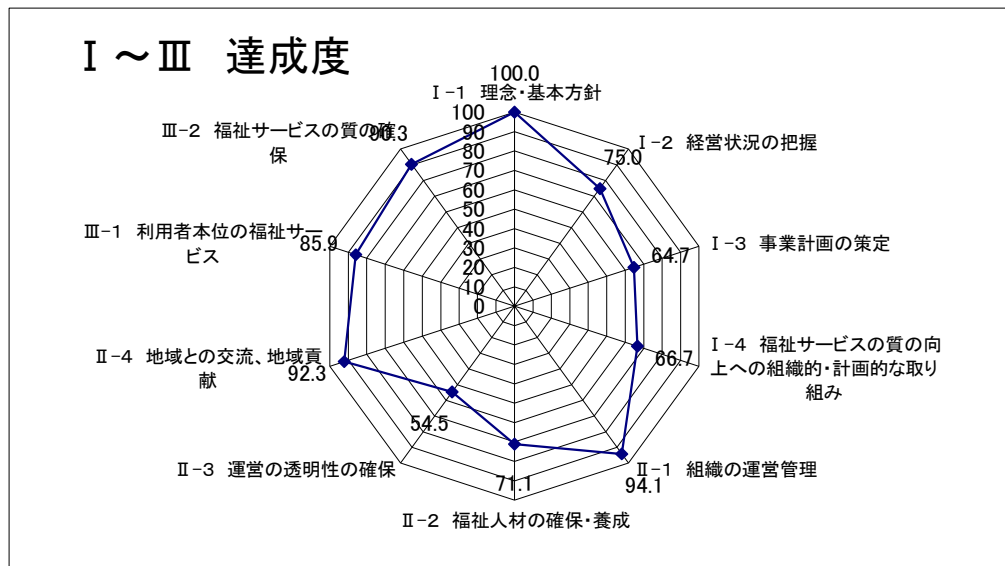
特記事項

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	6	6	100.0
I-2 経営状況の把握	8	6	75.0
I-3 事業計画の策定	17	11	64.7
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取り組み	9	6	66.7
II-1 組織の運営管理	17	16	94.1
II-2 福祉人材の確保・養成	38	27	71.1
II-3 運営の透明性の確保	11	6	54.5
II-4 地域との交流、地域貢献	26	24	92.3
III-1 利用者本位の福祉サービス	64	55	85.9
III-2 福祉サービスの質の確保	31	28	90.3
	227	185	81.5



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1-(1) 自己決定の尊重	6	6	100.0
1-(2) 権利侵害の防止等	6	4	66.7
2-(1) 支援の基本	26	26	100.0
2-(2) 日常的な生活支援	5	5	100.0
2-(3) 生活環境	5	5	100.0
2-(4) 機能訓練・生活訓練	5	5	100.0
2-(5) 健康管理・医療的な支援	7	4	57.1
2-(6) 社会参加、学習支援	4	3	75.0
2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	5	5	100.0
2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	6	6	100.0
3-(1) 発達支援	3	3	100.0
	78	72	92.3
	305	257	84.3

