

放課後等デイサービス 自己評価シート

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

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている

第三者評価結果

[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

b

・法人の理念、基本方針は「ふくし村を『わが街の文化』に。」であり、法人全体で地域の福祉を文化として共生を目指すものとなっている。ホームページやパンフレット、広報誌、事業計画などを通じて周知を図っている。

・毎年理念についてのアンケートを行い、職員それぞれが理念について考え、理解を深め、さらに実践への取り組みにつながるよう取り組んでいる。来年度もアンケートを続け、理事長から理念について説明してもらうことも検討している。

・保護者には見学説明の際、入園後の懇談会でも入園のしおりで伝えている。保護者に向けてはより分かり易い説明や資料の準備を課題としている。

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等適切に対応している

第三者評価結果

[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

・社会福祉事業全体の動向は、管理職間で情報収集し共有理解している。また、事業計画からは、青い鳥の組織全体の様々な福祉サービスの状況、法人および、各事業所の経営状況を読み取ることができる。

・職員に向けては、事業の収益構造の特性については理解を促しているが、経営課題の浸透は今後の課題としている。

・利用者のニーズについては、毎月開催される相模原市の担当機関との「利用調整会議」において把握、確認し管理職間で共有している。

[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

第三者評価結果

b

・理事長は事業計画で目標を立て、事業報告で振り返るということを徹底しており、事業報告書では計画に対する達成状況、結果に対する要因分析、今後の課題と対応について言及されており、PDCAの考え方が定着し経営課題が明確となっている。

・事業計画についても前年度の分析を踏まえ、また、法人の示す年度計画では、各サービスごとの課題が明示されており、法人並びに各事業所管理職には共通課題として周知されている。

・職員には事業の収益構造の特性もあり、子どもの利益を損なわないことを大前提として稼働率の目標と達成状況を共有し取り組んでいる。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている		第三者評価結果
[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
<ul style="list-style-type: none"> ・法人では中長期的なヴィジョンを持っており、各施設には事業計画の中で示されている。 ・障害者福祉において制度変更があり、具体的な中・長期の見通しを立てづらいこともあり、具体的な中長期計画は策定せず、単年度で成果が出せるものを目標に設定している。 ・法人から理念の実現に向けた事業計画が毎年示されており、その内容は「未知の課題に対応できるリーダーの育成で『次の10年』を見すえた組織づくり」など、グループ全体の長期的なビジョンを示唆したものになっている。 		
[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
<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な中長期計画は策定されていないが、法人の毎年の事業計画をもとに示される事業目標をもとに法人の目指す方向を達成するため、事業所として実行可能で具体的な事業計画が策定されている。 ・事業計画は目標・方針、具体的計画、手段・方法、根拠、期限、実施者、責任者が明記され、実施状況を評価できる計画となっている。 ・障害者福祉サービスは転換期で制度変更があり、中長期的な計画を立てることが難しい。制度変更に対応するために、単年度で成果が出せる目標を設定して取り組んでいる。 		

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている		第三者評価結果
[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
<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画の策定に当たっては、役職者を中心に原案を作り、具体的な内容に関しては役職者が把握している職員の意見を参考に作成している。 ・事業計画については、月次の法人経営会議で実施状況を把握し、年度末には事業報告書として達成状況を評価し、来年度計画の作成に向けて見直しをするルールが運用されている。 ・年度初めに職員に事業計画を渡して説明し周知につながるよう取り組み、達成状況を事例報告という形で事業報告に報告することもある。 		
[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
<ul style="list-style-type: none"> ・現在は事業所の地域への定着時期と考えているため、積極的に事業計画を保護者に向けて伝える機会を作っておらず、地域Café（喫茶室）に配置した事業計画で閲覧可能としている。 ・理念の実践でもあるため、分かりやすく説明するための資料作成などの工夫は今後の課題であると考えている。 		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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		第三者評価結果
-----------------------------------	--	---------

【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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援計画作成、療育支援、モニタリングの流れが組織として確立しており、サービスの質の向上を常に意識した取り組みがなされている。 ・ 障害特性の捉え方、子どもの成長につながる環境設定などを質と捉えており、スーパーバイザーが研修を行い質の向上にむけて取り組んでいる。 ・ 毎年、事業所の自己評価を行っており、その中で保護者アンケートも実施し、課題の抽出につなげている。 ・ 法人として職員が意欲や協調性をもって取り組めることを目標とした新人向け・管理職向けのスタンス研修に力を入れている。 		
		第三者評価結果
【9】	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の自己評価の結果については、管理職が課題と対応策を検討し、その内容を職員に提示しているが、組織全体で共有し、検討することについては今後の課題としている。 ・ 自己評価結果は地域Café（喫茶室）に配置し、閲覧可能としている。現在法人のホームページに青い鳥へのリンクが作成中であり、ホームページ公開の際には自己評価の公開を予定している。 ・ 意見、要望は職員間で共有・検討しており、保護者アンケートの結果、要望等も出来る限り運営に活かせるよう取り組んでいる。具体的な対応策が出しづらいケースも、要望や意向を職員が共有し、実践的な対応を図り解決につなげるようにしている。 		

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

Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている

		第三者評価結果
【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	b
<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者の役割と責任については、事業計画の事業目標に於いて期限とともに、実施者・責任者を明確にしている。 ・ また、青い鳥の5年間の運営から、課題となっていた管理職3名の役割分担、業務の流れが明確になってきており、職員からの報告や相談が生じた際に誰に伝えるのかを職員にわかりやすく明示できる環境が整ってきた。 ・ 一方、管理職3名の分野が異なるため、それぞれの思いや考えについて意思統一していくことを課題としている。 		
		第三者評価結果
【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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人で行われるスタンス研修には法令順守、職業人としてあるべき姿についても触れられており、管理職は全員受講済みとなっている。また、新人研修でも行われており、今後随時全職員に実施され遵守すべき法令を組織として周知理解する取り組みを行っている。 ・ 施設長代理が中心となり、市の集団指導等の説明会や制度変更などの情報を自主的に収集・把握、職員周知に努めている。 ・ 虐待防止、情報漏洩防止等について事務室内に掲示して職員が日々振り返ることができるようにしている。 ・ 職員には虐待防止など事業団主催の支援研修の情報を提供し、参加を促している。 		

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている		第三者評価結果
【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	b
<p>・福祉サービスの質の向上＝職員の質の向上と捉え、積極的に研修に参加できるように取り組んでいる。療育担当係長による現場での具体的な指導にも力を入れている。</p> <p>・現場での質の向上は、担当分野の責任者に任されているが、管理者による具体的な取り組みの明示、体制の構築、職員の意見反映などのリーダーシップを課題として捉えている。</p> <p>・今後、職員が学びたい内容、希望する研修等を把握していくことが必要であり、非常勤職員を含めた職員のキャリアアップにつながる教育・研修の充実を目指している。</p>		

		第三者評価結果
【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	b
<p>・法人として経営の改善や、業務の実効性の向上のために、人事、労務、財務等を総合的に把握し、人材の採用や労務管理を行っており、事業計画で具体的な課題明示して取組を推進している。</p> <p>・正職員の募集を経営課題としており、事業計画においても法人採用だけでなく、施設努力による採用についても示されている。</p> <p>・財務面では、サービスの収益の特性上、稼働率の目標を設定し、収入と支出のバランスを考えた安定した経営に努めている。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

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		第三者評価結果
【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>・法人の事業計画において法人採用だけでなく、施設努力による採用について、実習生やボランティア受入時、見学会などによる「各施設の魅力発信」が示され人材確保の方針が示されている。</p> <p>・そのため事業所の管理者としての福祉人材の確保・定着について、研修計画の作成と実施、職場環境の整備などに取り組んでいる。</p> <p>・様々な理由が存在する退職者があり、人材の定着は青い鳥にとって大きな課題であるが、福祉サービスの質の向上＝職員の質の向上であり、その為には職員への研修機会の提供が大切と考えて事業計画にも明示して取り組みを進めている。</p>		

		第三者評価結果
【15】	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている	b
<p>・法人としての2年目になる新しい人事考課制度が運用され、決められた評価規準に基づいての自己評価から考課者考課、最終考課の流れによる評価が年2回実施されている。</p> <p>・職能等級定義（基準）書＝職責や仕事のレベルに必要な能力水準が定められ、昇給や昇格はこの基準により行われている。</p> <p>・キャリアパスについては今の若い職員の求める方向性、ライフワークバランスを考慮して検討することも定着に向けた課題の一つと考えている。</p>		

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている		第三者評価結果
[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り組んでいる	b
<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の出勤、欠勤、休暇取得など就業状況は、届け出書や記録簿で把握出来ている。 ・ 通常時間の管理はタイムカードで行い、時間外については申請書の提出が必要であり、業務（時間外）指示としての残業については役職者が申請手続きをして、タイムカードとは別の管理として一人ひとりの状況を把握している。 ・ 福祉の専門職として、現場での支援に注力できるよう支援計画のシステム化などを進めるなど事務作業の軽減を図り、時間内での業務終了を事業所として目指して取り組んでいる。 		

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている		第三者評価結果
[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	b
<ul style="list-style-type: none"> ・ 正職員は年度初めに法人で策定した目標チャレンジシートにより個々の具体的な目標を管理職との面談を通して設定し、その実現に向けて具体的に取り組み、達成した成果の確認と評価（自己評価→考課者→最終評価）を行い、次年度への取組みに繋げ、職員の育成を目指した仕組みで取り組んでいる。 ・ 目標チャレンジシートは具体的な達成状況の把握ができるよう記述することになっており、定期面談では進捗の確認と、達成に向けたアドバイスをしている。 ・ 保護者に「伝わる」伝え方の質向上のため、夕礼で職員に療育をテーマで1分間スピーチを実施するなど専門知識だけでなく、保護者支援の取組にも力を入れている。 		

		第三者評価結果
[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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人の職能等級定義（基準）書が作成され期待像やあるべき姿、能力の具体例、「求められる能力水準」が提示されている。「求められる能力水準」を基本にした具体的な研修を組むことは出来ていないが、事業計画に基づいた研修は実施されている。 ・ 内部研修は毎月実施しており、活動内容の発表を通してスーパーバイザーによるアドバイスを共有するという実践的な研修を行っている。 ・ 年2回の臨床心理士による研修は、全職員が研修に参加できるように業務を開始時間に終了するよう事業所全体で取り組んでいる。 ・ 研修報告書を提出し職員間で回覧し、参加できなかった職員も確認できるようにしている。 		

		第三者評価結果
[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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉サービスの質＝職員の質と考え、そのためには職員に必要な研修の機会を作っていくことを事業計画に明示している。職員の自主研修への参加支援も行っており、今年度は非常勤職員も含めた職員へキャリアアップのための図書購入の支援を行い専門知識等の向上に向けた取り組みを行っている。 ・ 法人の基本スタンス研修や青い鳥の各種研修を通じて職員一人一人の成長、育成を目指している。 ・ 本年度はコロナ禍によりオンラインによる研修参加が増えているが、外部の研修にも機会をとらえて職員の参加を促している。 		

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		第三者評価結果
[20]	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービス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	b
<p>・実践的な実習とそのための実習計画は作成されており、実習生個々に実習内容を決定し実行されているが、基本姿勢の明文化やマニュアルとして体系化していくことを今後の課題としている。</p> <p>・年間10名程度、6~7大学や専門学校からの実習生を受け入れている。青い鳥では実習生の希望があれば事業所のスケジュールに支障がない限り、すべて受け入れを行っている。</p> <p>・本年度はコロナ禍ではあるが、将来の保育士や福祉人材を育成するという観点から希望があれば感染対策を講じて受け入れを行っている。</p>		

II-3 運営の透明性の確保

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		第三者評価結果
[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>・運営の透明性を図るために法人としてホームページ、広報誌（福祉村だより）など各種方法を通じて情報公開に努めている。但し、青い鳥のホームページについては計画中である。</p> <p>・法人の広報紙（福祉村だより）は地域の民生委員、各種学校などにトータル6000部配布、郵送している。青い鳥だよりは、自事業所と地域の掲示板に掲示している。</p> <p>・学校や保育園、民生委員、実習生、行政機関などにむけて広く見学を受け入れ、事業所の業務内容についての理解を促すよう取り組んでいる。事業所内には地域Café（喫茶室）があり、地域の人が自由に利用できる場も用意されている。</p>		
[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>・事務、経理、取引等については、法人として規定（経理規定、賃金規定など）を設けており、そのルールに従って行われている。取引については合い見積もりを取って判断することが定められ、契約については基本法人が行うことになっており適正に運用が行われる仕組みになっている。</p> <p>・青い鳥としても法人のルールに従い、事務、経理、取引を行い、必要に応じて法人の決済、承認、相談が行われるとともに外部会計事務所にも適正な経営、運営かを確認がなされている。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている		第三者評価結果
[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	b

- ・法人は、「地域貢献」を一つの大きな取組み項目として、地域に向けた夏祭りの実施など交流や、市民会館を借りて地域住民が参加する「おらがむら文化祭」を開催して地域と利用者の交流に取り組んでいる。
- ・青い鳥の地域との交流は、園行事への地域参加、「百歳体操」（市の事業）への施設スペースの提供などを行っている。また、運動会では地域の方も参加できるような種目を設けたり、親子で参加して子どもと一緒に遊ぶ地域の子育て家庭に向けた「子育てサロン」活動も行われている。また、施設内には地域Café（喫茶室）があり地域の方へ開放をしている。

		第三者評価結果
[24]	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	b

- ・青い鳥としてボランティアの受け入れ、地域の学校教育への協力の体系化した基本姿勢の明文化やマニュアルの作成は行えていない。
- ・社会福祉協議会にボランティア可能施設として登録以外、積極的に発信してボランティア募集は行ってはいないが、希望、申し込みがある場合は、受け入れている。但し、子どもの特性もあり受け入れが難しい面もある。
- ・今年度はコロナウィルス感染拡大のため実施できなかったが、地域の4～5名の中学生の職場体験を受け入れる協力もしている。

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている 第三者評価結果

[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	b
------	---	---

- ・就学先、相談機関、専門療育機関や施設などの情報収集を行い、協力、連携関係を築き、その情報を保護者に提供できるようにしている。
- ・ホワイトボードを利用して来園者（団体）の予定は共有されているが、関係機関が多岐にわたるため、非常勤職員への情報の共有が難しい面もある。施設長代理が相談員を兼ねており、関係機関との窓口として対応しているため、職員は必要に応じて確認している。

Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている 第三者評価結果

[26]	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	b
------	--------------------------------------	---

- ・法人である相模福祉村の理念「ふくし村を『わが街の文化』に。」に基づいて法人他施設は勿論、田名地区の社会福祉協議会との話し合いなどを通して地域での福祉ニーズの把握が行われている。
- ・田名地域での福祉ニーズとして買い物、通院の困難などに対して福祉車両の貸し出しなども話し合われたがまだ課題が多く、地域の引きこもりなどに対して適切な施設の紹介などについて話し合いが進められている。

		第三者評価結果
[27]	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	b

- ・事業計画の児童発達支援センター青い鳥の職員倫理綱領には、子どもの最善の利益の尊重が定められており、職員による読み合わせを行っている。スーパーバイザーの入る会議もあり、療育としてどのような姿勢や態度で利用者尊重を行うのか具体的な内容を共有している。
- ・子どもの権利尊重についてはガイドラインや、マニュアルの中で定め周知理解を進めている。具体的には呼び捨てや、療育の際に引っ張ったりなど子どもの権利を侵害することは職員間で相互牽制できる環境に取り組んでいる。

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

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている		第三者評価結果
[28]	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した提供する福祉サービスについて共通の理解をもつための取組を行っている	b
<ul style="list-style-type: none"> ・法人の理念が基本的人権の尊重そのものであり、年度当初の職員アンケート、その後のまとめにより職員に人権尊重の理解と実践を促す用取り組んでいる。 ・事業計画の児童発達支援センター青い鳥の職員倫理綱領には、子どもの最善の利益の尊重が定められており、職員による読み合わせを行っている。スーパーバイザーの入る会議もあり、療育としてどのような尊重をするのかを共有している。 ・子どもの権利尊重についてはガイドラインや、マニュアルの中で定め周知理解を進めている。具体的には呼び捨てや、療育の際に引っ張ったりなど子どもの権利を侵害することは職員間で相互牽制できる環境に取り組んでいる。 		
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		第三者評価結果
[29]	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が行われている	b
<ul style="list-style-type: none"> ・青い鳥の職員倫理綱領とともに規程を定め、プライバシー保護を定めている。 ・施設的にも通所施設で集団療育を基本としているので、子どもの安全を第一として年齢に合ったプライバシーの保護が出来るように配慮している。 ・職員には、個人情報の保護、流し注意などプライバシーを十分守る様に文書等により厳格管理を求めている。 ・保護者からは写真撮影掲載に関する同意書を受けている。 ・プール時の着替える場所について安全面を保ちつつ、見えないよう配慮することも検討している。 		
[30]	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉施設・事業所選択に必要な情報を積極的に提供している	b

<ul style="list-style-type: none"> ・青い鳥を紹介する資料は作成しているが、公共施設等には置いていない。 ・利用者の皆様には契約時に個別に説明を実施し、見学にも適宜対応している。 ・放課後デイサービス利用希望を受けられない場合などに備え、近隣の施設の情報を集め、提供している。 	
--	--

	第三者評価結果
[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

<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援センター青い鳥では、就学前の児童の通所施設ということで、契約時の説明は、時間を設定して保護者に確実に実施している。 ・契約書と重要事項説明書をもとにサービス開始時に相談支援事業も兼ねており、サービス利用計画、日数変更、受給者証変更のときの対応など制度が複雑であり利用する保護者に必要な情報のみを提供することになっている。 ・外国籍の利用者も増えているので、その都度対応しているが、伝わりやすい工夫など今後の課題としている。 	
--	--

	第三者評価結果
[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。	b

<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスの変更などの際は、継続性に十分配慮して引き継ぐようにしている。 ・移行後の相談にも乗れるように青い鳥から保護者に積極的に声をかけるなどサービスの継続性に配慮した対応を行っている。 ・青い鳥では相談支援事業を引き続き利用することも可能なので、移行先の事業所と連携して継続性に配慮した対応を可能としている。 	
--	--

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている	第三者評価結果
-------------------------------	---------

[33] Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている	b
---	---

<ul style="list-style-type: none"> ・青い鳥放課後デイサービスは、施設利用者が小学校低学年児童という事で満足調査は保護者への自己評価を年1回実施している。 ・結果については公表するとともに解決を迅速に行っている。 	
---	--

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	第三者評価結果
--	---------

[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
--	---

- ・苦情解決責任者及び苦情受付担当者を配置し、苦情受付から解決までの体制を取っている。重要事項説明書に明記しており、地域Café（喫茶室）に掲示も行っている。
- ・苦情解決の結果等は第三者委員会を別途設置し適切な解決が図られたのかをチェックできる仕組みも整えている。
- ・苦情があったときの対応はマニュアルがあり、その後の対応を振り返り、対策後の様子についても報告もされるシステムとなっている。

		第三者評価結果
[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	b

- ・利用者の保護者が相談したり意見を述べることは基本的には職員となるが、契約時に青い鳥以外の相談機関への相談が可能なことを伝えている。
- ・相談室もあり、保護者からの相談に応じる体制が整っており、2面が強化ガラスになっており必要に応じてロールスクリーンで遮蔽することも可能になっている。
- ・申込で月に2回第三者である桜美林大学の先生による保護者心理相談も実施し専門的なアドバイスが受けられる取り組みになっている。

		第三者評価結果
[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

- ・職員は日頃から利用者の保護者が相談をしやすい人間関係の醸成に努めている。
- ・児童の情報は、連絡帳以外に週1回の電話連絡により、保護者からの相談や意見を聞く機会を設けている。連絡帳の記述時間の縮小による療育時間の確保と職員の負担軽減のため電話による情報の共有を行いながら、利用者の意見を把握できるよう取り組んでいる。

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	第三者評価結果
---	---------

[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
------	--	---

- ・危機管理マニュアルを作成し、事故、災害、感染症などの発生時の対応を明確にしている。
- ・発生に備えた訓練の実施や、BCPを作成しており、職員の研修も実施している。
- ・異例報告書で事故があったときは何が悪かったのか改めて確認する時間が設けられている。
- ・毎日報告の場があり、記録する場所もパソコン上にあり、報告がきちんとされている。
- ・事業協会に福祉避難所としての指定申し出を行っているが、受入体制は準備できており、指定を待つ状態である。

		第三者評価結果
[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

- ・新型コロナウイルス感染症対応マニュアルの整備が職員から早期作成の要望があり、7月には第1次マニュアルが作成された。その後の変化に対応する第2次マニュアルも3年1月に改訂版を作成し、職員に周知・徹底を図っている。
- ・職員にはノロウイルス、インフルエンザの感染症対応研修を流行期前に定期的に実施して手順確認が周知徹底されるよう努めている。
- ・行政が行う事業所周知用の研修に保健委員が参加して、内部研修を行って職員への周知理解につなげている。

		第三者評価結果
[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行っている	b

- ・法人の事業継続計画（BCP）をもとに各施設での事業継続計画の作成が指示され、法人の基本フォーマットをもとに青い鳥でも作成している。
- ・実際の災害時等事業継続対応を想定した訓練の実施を課題としている。
- ・現在の備蓄は当日分のみとなっており、福祉避難所の指定となれば3日ないし5日の備蓄で対応することになっている。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

	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	第三者評価結果
--	---	---------

[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	b
------	--	---

- ・支援マニュアルを作成し、年度当初に職員に提示され、周知徹底が図られたのちマニュアルに従った支援が実践されている。
- ・勤務、支援、危機管理、事故対応、個人情報漏洩対応、感染症対応、てんかん対応、接客(人との接し方)、電話対応、送迎・添乗、ゴミ分別・出し、保育実習生の支援、嘔吐物等処理、誤飲時対応、食物アレルギー対応のマニュアルが策定されており、事務室に置かれ必要に応じて参照できるようになっている。

		第三者評価結果
[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	b

- ・ガイドラインの変更や、通達など行政からの指示により、標準的な実施方法を随時改定して取り組んでおり、その後の支援の改善につなげている。
- ・個別支援計画が作成され、その計画に基づいて療育支援が行われている。個々の児童の適切な目標を立てるために、モニタリングを通じて保護者の意見やリハスタッフを交えた計画作成を行い次の支援に繋げている。

	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	第三者評価結果
--	---	---------

[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	b
------	---------------------------------------	---

- ・アセスメントは、該当クラス担当はもちろん、支援に関わるリハスタッフ（作業療法士、言語聴覚士、心理士）も含めた職員が、保護者からの聴取された要望を含めて合議をして一緒に行う流れが確立している。
- ・アセスメントに基づき統一された個別支援計画書が作成されている。

		第三者評価結果
[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	b

- ・モニタリングは6か月に1回行っていおり、更に途中で計画通りに支援をされているかの確認をしている。
- ・個別支援計画は半年に1回カンファレンスが行われ、見直しの手順等を定めて実施している。見直しには最低3人の職員の合議によって行われている。
- ・リハスタッフの診立てが入り、専門的な幅広い視点をもった個別支援計画の評価・見直しを行える体制で取り組んでいる。

	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている	第三者評価結果
[44]	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス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	b

- ・療育支援の実施状況の記録は、各クラスの記録である活動計画書や業務日誌に記入され、管理職を含む関係職員は常に確認できる。
- ・週に1回職員間で打ち合わせをする機会を設けて職員間での共有につなげている。

		第三者評価結果
[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

- ・利用者の記録は施錠できる書庫に保管され、適正に利用されるとともに外部への漏洩には職員が最大限留意するように全員で確認している。
- ・退勤時には書庫は確実に施錠され、文書を保管している。
- ・利用者の写真掲載を外部にする際は必ず保護者に確認し、同意を得ることにしている。