

様式 1

福祉サービス第三者評価結果報告書
【障がい福祉分野】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	堺市立もず園	
運営法人名称	社会福祉法人 堺市社会福祉事業団	
福祉サービスの種別	児童発達支援	
代表者氏名	園長 岡田 ひろみ	
定員（利用人数）	80 名	
事業所所在地	〒 593-8301 堺市西区上野芝町2 丁 4番	
電話番号	072 - 279 - 0500	
F A X 番号	072 - 270 - 2126	
ホームページアドレス	https://www.scswa.jp/	
電子メールアドレス	mozu@scswa.jp	
事業開始年月日	平成 24 年 4 月 1 日	
職員・従業員数※	正規 49 名	非正規 37 名
専門職員※	保育士44名、社会福祉士6名、児童指導員11名 作業療法士3名、言語聴覚士4名、理学療法士2 名 看護師7名、管理栄養士1名、主任相談支援専門 員1名、相談支援専門員2名、医師6名、心理士4 名	
施設・設備の概要※	[居室] [設備等] 保育室・指導訓練室等14、トイレ指導室 8、大集会室等3、研修室1、相談室等11、浴室1、 医務室2、静養室2、調理室1、カームダウンルーム 2、理学療法室1、作業療法室2、言語療法室2、機能 訓練室等4、診察室2、保護者控室2、授乳室2、プレ イルーム1	

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受 審 回 数	4 回
前 回 の 受 審 時 期	令和4 年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する 事業所の同意の有無	有
-------------------------	---

【理念・基本方針】

・発達のおくれや障害のある人たちが、地域社会で安心して、いきいきと学び生活できるように、乳幼児期から高齢期までライフステージに沿った専門的サービスを提供します。

・発達に遅れのある乳幼児期児の早期療育及び保育を行い、子どもたちの豊かな発達と自立をめざしています。また、将来、地域社会の中でいきいきとした暮らしが送れるように、家族も含め総合的に支援をおこないます。

【施設・事業所の特徴的な取組】

・基本単独通園だが、個人懇談や家庭訪問、保護者学習会などを通して保護者支援を充実させています。また、親子保育やクラス懇談会を定期的を実施する中で、保護者同士が交流を深め悩みや情報の交換ができ、保護者のエンパワーメントにつながるのも当園の特徴です。

・もず園では、(毎日通園クラス以外に)2歳児中心の親子クラスや3～5歳児対象の並行通園クラスを運営しており、それらのクラスを担当する職員が毎日通園クラスの運営にも日常的に関わっています。もず園として、低年齢の時期の親子に手厚い支援ができていること、また、毎日通園クラスから地域移行する園児に対して見通しを持って療育を行えることが特徴です。

・保育士・児童指導員だけでなく、看護師等の専門職種を配置しており、どの職種に関しても施設指定基準を上回っています。特に、看護師は日常的に保育場面や給食場面に入って直接支援にあたっており、医療的ケアを必要とする園児や保護者も安心して園生活を送れるように取り組んでいます。また、給食は、委託ではなく自園での調理を行っています。子どもの発達段階に合わせた段階食やアレルギー対応食を提供しています。偏食対応も多職種で連携し行っています。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士も給食場面に参加して職種間連携のもと、子どもの特性に応じたきめ細かく安全な給食提供に取り組んでいます。

【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人ほっと
大阪府認証番号	270051
評価実施期間	令和7年11月1日～令和8年3月12日
評価決定年月日	令和8年3月12日
評価調査者（役割）	1701B016（運営管理・専門職委員） 1701B018（運営管理委員） 1701B019（運営管理・専門職委員）

【総評】

◆評価機関総合コメント

各分野の専門職員、保護者と連携のもと、毎日通園の発達支援を積み重ね、記録での振り返りも丁寧に行なわれています。また、園児の成長や変化を通じ、保護者への障がい特性の理解を深めるための取り組みを確認できました。

併設されている医療機関との連携によって、必要に応じての福祉サービスの受給に向けても組織的に丁寧に取り組みがなされており、保護者アンケートからも、安心と信頼が感じ取られました。

就学前の発達支援の入口としての施設としての責任についても職員規範に明記され、職員の専門的な研修、外部研修等の機会を多く設け、職員のモチベーションを高く維持していくための計画的な研修が行われています。

施設訪問時の職員からの聞き取り調査からも、園長のリーダーシップのもと、各職員の業務に向き合う前向きな姿勢、目的意識の高さや主体性が伺えました。

◆特に評価の高い点

職員配置が国基準よりも高い配置となり、医師、複数の看護師、OT(作業療法士)、PT(理学療法士)、ST(言語聴覚士)が配置されており、専門職員の充実とともに、各種専門職員との連携を重視した組織作りと実践がされています。

障がい児の就学前療育機関の中核として事業展開をおこない、市内の保育園等との連携に力を注がれています。

子ども一人一人に合った支援体制とともに、保護者への支援に対しても園として組織的に取り組まれています。

◆改善を求められる点

地域社会に貢献する事業推進には、指定管理者制度として、建物は堺市、事業に関しては事業団として連携推進の難しさはありますが、今後は地域での「もず園」の役割を行政とともに検討して、連携推進の弱さを克服することを望みます。

今後は、福祉避難所としても利用できるような状況整備を求められます。また 就学前の発達支援の要としての位置づけで職員のモチベーションは高い水準であることは確認できましたが、休憩時間については職員の裁量に任せている部分も多く、職員の労働環境の改善に向けての取り組みを望みます。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

法改正に伴いセンターに求められる機能が明確化され、園運営を模索している状況下で、特に園の療育を高く評価していただけたことは、職員にとって自信となり大きな励みになりました。

もず園の療育環境の見学や職員への聴き取りを丁寧にしていただき、多くのご助言やご意見をいただきました。

今回の評価結果も含めて全職員で共有し、更なる療育の発展につなげていきます。

また、ご指摘いただきました事項については、全職員で課題を共有し、少しでも改善につながるよう業務内容の見直しや検討を行い、日々の職員の動きの見直しやマニュアルの整備等、さらなる工夫を心掛けていきます。

◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

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

		評価結果
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。		
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
(コメント)	理念・基本方針は、明文化されており玄関ロビーなどに掲示されています。 また、職員の名札入れに入れ常時携帯されており、職員への理念・基本方針への周知の努力はうかがえますが、更に全職員への周知の工夫を望みます。	
		評価結果
Ⅰ-2 経営状況の把握		
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。	a
(コメント)	行政や園長会等の定例の会議において事業を取り巻く情勢の把握に努めています。 施設における経営課題や施設の利用状況等も事業団の部長会議等各種会議で分析され把握できています。	
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。	a
(コメント)	経営課題は、理事会や園長・所長会議等で論議され明確にされています。 また、中間監査や決算監査においても総括的な論議がされ職員からのアンケートも行い、より課題の改善に向けての取組と共有化が図られています。	
		評価結果
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。		
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。	a
(コメント)	指定管理者制度の困難さがある中で理念や基本方針のもと中・長期を見通した計画を「サービス」「収支」「地域」「チャレンジ」等の項目で策定されています。 また、それらの計画は、行政との契約更新毎に評価され見直されています。	
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。	a
(コメント)	中長期計画のもと単年度の計画も「サービス」「収支」「地域」「チャレンジ」等の項目で策定されて具体化されています。 計画実施状況の評価も適宜各種会議等の意見も反映され、中・長期計画のもと単年度の計画も策定されています。	

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。	a
(コメント)	各種会議で検討され、その内容を主任会議等で論議され意見が集約されて事業計画にフィードバックされ職員への周知が行われています。 事業計画は、上半期で一度総括され後期の計画に活かされるように取り組まれています。	
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。	a
(コメント)	事業計画は、利用開始時に文章などを用いて説明され理解を促しています。利用開始後も懇談会等で周知され理解されるように努めています。	

		評価結果
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。		
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。	a
(コメント)	各部門ごとに年間の処遇内容の振り返りを行いサービスの向上と維持についての評価と課題を明らかにしています。 第三者評価で指摘された課題や利用者への懇談会、アンケート等によりサービスの向上に向けて取り組んでいる事が伺われます。	
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。	a
(コメント)	毎年行われている自己評価や各部門ごとのサービスの評価において改善すべき課題を明確にして、定期的にまた必要に応じて改善を実施している事が伺われます。	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
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。		
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
(コメント)	管理者は施設および事業における経営と管理に対する責任を明確にされてリーダーシップを発揮されている事が伺われます。 管理者の役割と責任は、業務分掌等において明文化されており管理者不在時の権限委任も明確にされています。	
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。	a
(コメント)	管理者は、外部および内部の研修の中で法令の内容の把握に努め、各種会議において職員への周知を図っています。 特に、利用者処遇や権利擁護、人権保障について職員への周知の取り組みに力を入れている事が伺われます。	
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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
(コメント)	管理者は事業におけるサービスの質に対して常に向上心を持ち、その取り組みに指導力を発揮している事が伺われます。 利用者・家族や各種会議からの意見に対しても誠実に対応しようとする姿勢が見られます。	
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。	a
(コメント)	法人内の各種会議において経営の課題や改善点を明らかにして業務の実効性を高める事に意識的に努力しています。 業務の実効性を高めるため、各種会議等で職員間との双方向で論議できる体制をつくり積極的に会議の場等に参加している事が伺われます。	

		評価結果
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。		
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。	a
(コメント)	人材確保においてハローワークを始め各種手立てを尽くしている事に加えて、コンサルタント会社と契約するなど努力している事が伺われます。 職員の資格習得やスキルアップに関しても積極的に取り組んでいます。	
Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
(コメント)	法人の理念や基本方針に沿った職員の行動規範が明確になっており実践されています。 人事考課やキャリアパスの取り組みも見られますが、更に具体的な役職や就労経験年数などに対するキャリアの明文化とその取り組みを望みます。	

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。	b
(コメント)	職員からの意見・要望が発信しやすい状況を職場の中で作り、職員間のコミュニケーションも良好な状況であると見られます。 超過勤務の把握や有給休暇の取得など働きやすい職場づくりに取り組んでいますが、職員の休憩時間の取り方に工夫を望みます。	
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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
(コメント)	職員の行動規範を明確にして一人一人の業務目標を設定しています。 職員と直属上司との面談により目標達成に向けての進捗状況を確認しており職員の育成に努力されている状況が見られます。	
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。	a
(コメント)	職員の行動規範が明文化されており、年間研修計画も策定されています。 業務上必要とされるスキルや専門資格も明示してその取得に努めています。	
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。	a
(コメント)	年間における内部・外部の研修計画が策定されて、実行されている事に加えて随時入って来る行政および外部からの研修に対しても適宜職員の派遣が行われています。	
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。		
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。	a
(コメント)	福祉サービスに関わる実習生等や社会福祉士の研修と育成に付いては、マニュアルを整備して積極的に取り組みを行っている事が伺われます。 社会福祉士資格を有する職員に指導者講習会にも参加させ指導者資格を取得させている等の取り組みも行われています。	

評価結果		
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。		
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。	a
(コメント)	ホームページ等により法人の理念、基本方針、業務計画等が公表されています。 第三者評価の受審内容、苦情・相談体制の内容についてもホームページ等で公表されています。	
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。	a
(コメント)	施設における業務、経理、取引に関する規則は策定されており、それらに沿って適切に実行されていることが伺えます。 職務分掌と権限責任は、明確にされています。 定期的に外部監査および法人内監査も実施されており、適正な経営・運営に取り組まれています。	

		評価結果
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。		
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
(コメント)	地域との関わりについては、「業務標準マニュアル」の「児童発達支援センターの社会的責任」の項目に基本的な考え方を明記しています。 また、地域の子供たちへ月1回の園庭開放を実施するとともに、別事業のにこにこ広場でも園庭を開放しており、就学前児童に対して地域との交流を図っています。	
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。	a
(コメント)	「ボランティア受け入れマニュアル」を整備して基本的な考えや手順、範囲など明確に定めています。 ボランティアを受け入れる際には事前に利用者等に関わる配慮点を伝え、当日も職員がサポートしています。	
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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
(コメント)	「あいのと」や園で作成している「福祉のしおり」で保護者会学習会を実施しています。 児童発達支援に係る事業所交流会を開催したり、外部向けに「出前講座」や「施設支援」を行い、児童発達支援センターとして地域の支援体制を強化しています。	
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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。	a
(コメント)	障害児等療育支援事業（あい・すてーしょん）で地域の福祉ニーズの把握を行い、地域支援が必要な子どもや保護者や支援者の相談・支援・研修を行っています。	
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。	a
(コメント)	地域の子育てに対して不安を抱える家族を対象に遊びと学びの場として「土曜日クラブ」「にじいろクラブ」を開催しています。 また、オンライン・対面での公認心理士など専門職による保護者学習会を開催しています。	

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
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。		
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
(コメント)	子どもの人権を大切にする保育を目指す「利用者の皆様への約束」の文章を玄関など利用者の目に入りやすい場所に掲示しています。 人権研修などを実施し全職員が人権意識をもって実践をすることができるように努めています。	
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提供が行われている。	b
(コメント)	プライバシーに配慮し、必要な場面では掲示物に記載された氏名や写真にカバーを施す等の対応を行っています。 個人情報保護に関する規定とは別に園でのプライバシー保護に関する規定を作成することが求められます。	
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。		
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
(コメント)	園のパンフレットを作成し、保健センターや市役所等の関係機関に設置しています。 利用希望者には見学会を実施し、療育内容の説明を行っています。見学日は利用者と調整しています。	
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。	a
(コメント)	利用開始にあたっては、重要事項説明書と契約書に沿って分かり易く説明しています。 外国人利用者などには必要に応じて行政へ通訳の派遣を依頼しています。また状況に応じてひらがな表記やルビを振った資料を用意するなど工夫しています。	
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
(コメント)	地域のこども園等への移行、就学等に際しては、個人情報提供の同意書に基づき支援内容の引継ぎを行っています。その際、必要に応じて個別支援計画書を用いて情報提供をしています。 また、保育所等訪問支援事業で進路先の支援を実施しています。	
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。	a
(コメント)	利用者満足の向上のため、保護者評価アンケートを年1回実施しています。結果は事業団だよりでその年度内にお知らせしています。 また、保護者会の要望アンケートの提出を毎年受けており、保護者会と園長等で懇談の場を持っており、改善できる事項については速やかに改善に向けて取り組んでいます。	

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。	b
(コメント)	意見等を収集するために施設内に意見箱を設置し、ホームページ上にも意見箱を設置して、利用者が意見等を述べやすいよう工夫しています。 寄せられた意見等については対応策をホームページ上に公表しています。第三者委員は選任されていますが、定期的な第三者委員会が開催されておらず、今後定期的な開催を望みます。	
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
(コメント)	園のしおりや、重要事項説明書において相談方法を明示しています。懇談、リハビリや診察場面や連絡ノート、連絡アプリ等を使い相談しやすい環境を整備しています。 職員は日常的に保護者と積極的にコミュニケーションを図っており、相談しやすい関係性を構築しています。	
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
(コメント)	確認した意見等については迅速に担当者から主任、代理、主幹、園長へと伝達され対応策を検討しています。必要に応じて主任会議での検討、全職員への対応策の情報共有を行っています。 今後は、対応マニュアルの見直しを定期的にすることが望まれます。	

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。

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。	a
(コメント)	ヒヤリハットやけが及び事故報告書の収集を行い、朝礼等で迅速に職員に周知しています。 主任会議でけがや事故等の内容に応じて詳細な原因究明や対応策を策定し、職員会議などで職員に周知され、職員全員で把握できるよう努めています。	
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。	a
(コメント)	感染症に関するBCP（業務継続計画）を策定しています。感染症の対策マニュアルを整備し、感染症対策の責任と役割を明確にしています。園の感染症対策委員会を年4回実施しています。 看護師を中心に、年度開始時期や季節に応じた研修を保護者及び職員向けに実施しています。	
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。	a
(コメント)	自然災害に関するBCP（業務継続計画）を策定しています。災害時の対応、体制に関して防災マニュアルに基づき、毎月の火災や地震等の避難訓練を実施しています。 災害時の利用者、職員の安否確認や情報発信について災害伝言ダイヤル等の利用する取り決めをしています。 食料や備品類等の備蓄リストを作成し定期的に確認をしています。	

		評価結果
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。		
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)	業務標準マニュアルを整備し、それに基づいた取り組みをしています。業務マニュアルには利用者の尊重、プライバシーの保護に関わる姿勢を明示しています。 クラス会議では積極的にケースに関しての検討をしており、標準的な実施方法に基づいて実施されているかどうかを確認しています。	
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
(コメント)	保育まとめを半期に1回、職種・部会のまとめを年に1回実施し、それらの内容をふまえて年度に1回見直しが実施されています。 内容に関しても全職員で共有しています。	
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個別支援計画を適切に策定している。	a
(コメント)	個別支援計画は定められた手順により4月、10月に策定しています。策定にあたっては、事前に実施するアンケートにより保護者の考えを反映するとともに関係する職員がカンファレンスなどを行い策定しています。	
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
(コメント)	年2回個別支援計画を策定しています。策定した計画は園内で共有し関係する職種に周知しています。 利用者やその保護者等の体調や環境が急変した場合は、迅速に関係機関との連携や関係する職員での会議を実施し、個別支援計画の見直し・変更を行っています。	
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	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。	a
(コメント)	福祉サービスの実施状況を保育日誌、家庭連絡票等に記載し、保育者会議で共有され、定期的にモニタリングを行い記録を作成しています。 全体共有が必要な内容に関しては、主任会議や企画運営会議、職員会議等で報告し全職員で共有されています。また、日々のミーティングでも共有に努めています。	
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。	a
(コメント)	利用者に関する記録は、文章分類表、個人情報保護規定、個人情報利用者同意書により適切に管理していることが伺えます。 記録の管理の責任者も明文化されており、管理体制も確立しています。	

障がい福祉分野の内容評価基準

		評価結果
A-1 利用者の尊重と権利擁護		
A-1-(1) 自己決定の尊重		
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
(コメント)	入園前の説明時にも個別支援の内容について丁寧な説明がされ、園児にはジェスチャーや実物、写真の提示等を用い意思決定を行いやすいように支援の工夫を行っていることが伺えます。 また、集団療育の中でも、一人一人が主体的に参加できるような遊びや教材・道具の工夫が確認できました。	
A-1-(2) 権利擁護		
A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。		a
(コメント)	規程集や虐待対応マニュアルも明文化されていて、見直しも行われています。 また、虐待防止や人権尊重に関する研修会を定期的を開催し、研修報告書の提出や権利侵害の防止等について職員が具体的に理解する機会を設け、「虐待防止委員会」「身体拘束適正化のための対策を検討する委員会」を1年に1回と適宜開催しています。	

		評価結果
A-2 生活支援		
A-2-(1) 支援の基本		
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
(コメント)	「やってみたい」、「できてうれしい」という気持ちを大切に、成功体験、達成感を持てるように、意識した実践を展開されています。1日の生活のスケジュールを提示し、朝の身支度等園児が見通しを持てるように工夫もされています。 また、保護者支援として行政手続きや各サービスの利用については、クラス担任だけでなく、児童発達支援管理責任者が相談の窓口になって支援しています。	
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。	a
(コメント)	一人一人の園児に適したコミュニケーション方法を模索し活用されています。コミュニケーションが十分でない園児については、コミュニケーションの楽しさが伝わるよう、まず信頼関係を築くことを大切に、表情や仕草から一人一人の思いをくみ取り受け止め、写真やイラストも活用し、豊かな意思表示を育てています。 また、個別の言語聴覚士を交えたりハビリテーションを通じて、コミュニケーション能力を高めるための支援を行っています。外国人利用者に対しては、必要に応じて園より行政に通訳の派遣を依頼しています。	
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
(コメント)	個人懇談、児童発達支援管理責任者面談等、保護者が個別に話せる機会を設けて、わかりやすく適切な助言を心がけています。連絡帳や電話連絡で保護者と話す機会を設けるとともに、オリエンテーションや園だよりを通して、保護者に対して社会資源や制度等を含めた情報提供や説明を行うなど支援の努力をされています。	

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
（コメント）	個別支援計画は保護者・子どもの願いを聞き取り、基本年2回作成、見直しをしています。 日常生活動作においては個別支援を中心に取り組み、保育場面では一人一人の園児の持っている力を引き出す取り組みに加えて、集団を意識できる設定や関わりを重視しています。 また、自由遊びは、好きなあそびや活動をたっぷり経験できるように、大人が関わったり、様々な玩具や遊具を用意し、子どもが自分で選んで主体的に向かうことを大切にされていることが伺えます。	
A-2-（１）-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。		a
（コメント）	職員は、職種別の会議等を通して専門知識を習得し、支援方法の検討や見直し、環境整備等を行い、園児及び保護者への支援に取り組んでいます。 園児の日常行動や生活の状況等を把握し課題を明確にして、支援方法等を職員間で検討・実施しています。 個別に配慮が必要な園児に関しては、必要に応じてケース会議を行い、適切な対応を行っていることが伺えます。	
A-2-（２） 日常的な生活支援		
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
（コメント）	個別支援計画を関係職員が共有し、それに沿って言語聴覚士、理学療法士、看護師等が組織として園児一人一人の支援を行っています。 給食は食材の調達から献立作成、調理までを自園で行っているため、一人一人に合わせた形態の食事を提供し、アレルギーへの対応等細心の注意を払って給食提供を行っています。 偏食が強い園児に対しては、保護者と確認しながら可能な限りの個別対応を行っています。	
A-2-（３） 生活環境		
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
（コメント）	就学前の児童が利用する施設のため、エレベーター、電気設備、冷暖房、自動扉、受水槽等、年間を通じた点検、検査を実施するとともに、細菌検査、害虫の発生状況検査等、衛生面に関する施設管理も徹底して実施しています。 職員は安全点検表を元に定期的に安全点検を行うなど努力されています。 また、各所、出入口の施錠に細心の注意を払っています。 個別の対応が必要な際は、カームダウンルーム（気持ちを落ち着かせる部屋）等を使用し、園児が安心して活動できるよう配慮しています。	
A-2-（４） 機能訓練・生活訓練		
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
（コメント）	園児はもず診療所の診察を受け、医師の指示のもとリハビリテーションを定期的に受けています。セラピスト等と連携し、発達支援につながる姿勢設定や保育、給食場面での関わり方等を専門職の職員を交えて協議し園児の生活支援を実施しています。 リハビリテーションの内容は、リハビリテーション実施計画書で保護者と確認し、リハビリテーション懇談の中で説明を行い保護者と共有して実施されていることが伺えます。	

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

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。	a
(コメント)	看護師が毎日、登園児全員の健康状態を把握し、病気の予防を含め健康の維持、増進のための助言を職員、保護者へ実施しています。 体調不良等で欠席した園児に対しても必要に応じて看護師が連絡を取り、状況確認や助言を実施しています。 月1回の身体測定や着脱、排泄等の場面を通して皮膚や健康状態の確認を行い、日々の体調の変化、主治医並びに他医療機関受診後の情報について速やかに担任と共有し、一体的に園児の健康管理を行っていることが伺えます。	
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。	a
(コメント)	医療的ケアが必要な園児については、主治医の意見書を確認したうえで、園での医療的ケア実施についての内容やタイムスケジュール、緊急時対応等を保護者と確認し実施しています。 また、医師や看護師の指導や助言のもと、安全管理体制を構築し、必要に応じて、医師によるてんかんの学習会などを行うとともに、嘔吐、下痢、アレルギー、窒息等の緊急対応等については、年間を通して職員向けの研修を行うなど、子どもの実態や職員の実態に合わせて学ぶ場を設けています。	

A-2-(6) 社会参加、学習支援

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
(コメント)	家族支援プログラムを策定し、1年を通して親子登園や保護者学習会・オリエンテーションを計画し、園児と家族の生活がよりよいものとなるような取り組みを行っています。 発達に合ったクラス集団保障を行い、園児の力や可能性を伸ばし、自立や社会参加に必要な力を培っています。 また、年長児合同で、公共交通機関を利用する取り組みを行ったり、地域のこども園と連携し、交流保育を通して障がいのあるこどもと障がいのないこどもの交流も行っています。	

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

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
(コメント)	就学・就園に向けた取り組みとして、進路アンケートやオリエンテーションを実施し、個別面談をおこなっています。 就学に向けても、校区の小学校や支援学校との連絡調整や見学・体験に同行し、相談援助を行い、保護者学習会では、就学・退園後の支援について保護者学習会やサポートブック作成会を開催しています。 入園・入学後に引き継ぎ会や訪問を実施しています。	

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

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
(コメント)	日々の連絡帳や必要に応じて電話連絡、個人懇談で園での様子を報告しています。また、保護者に行政手続きや生活関連サービスの利用方法を説明するなどの支援を行っています。保護者会とも連携し、要望や意見等を把握するとともに、懇談会でフィードバックされ、可能な限り改善を図っています。	

		評価結果
A-3 発達支援		
A-3-(1) 発達支援		
A-3-(1)-①	子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a
(コメント)	個別支援計画は児童発達支援管理責任者だけでなく担任・各職種との情報交換を通して発達状況や障がい特性に応じた支援計画を作成し、半期に1回見直しを行っています。 日常生活動作においては個別支援を中心に取り組み、保育場面では一人一人の園児の持っている力を引き出す取り組みに加えて、集団を意識できる取り組みや関わりを重視しています。 また、保育者全体での会議を通して情報共有し、相談支援事業所とも連携を行い、サービス担当者会議への参加やモニタリングの対応、計画書の内容を共有をしています。	

		評価結果
A-4 就労支援		
A-4-(1) 就労支援		
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。	—
(コメント)	非該当	
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。	—
(コメント)	非該当	
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。	—
(コメント)	非該当	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	もず園の毎日通園利用者保護者 80名
調査対象者数	80 人
調査方法	アンケートの協力要請文とアンケート、返信用封筒を封筒に入れ、園から配布をしてもらい、郵送での回収を行いました。配布は80で回収が35件でした。

利用者への聞き取り等の結果（概要）

アンケートでの園の評価は、非常に高く95パーセント以上の方が満足されていました。特に支援の質や安心・安全に対する評価や、子どもの日々の様子も報告され職員の対応についても高く評価する意見が多くみられました。
課題としては、保育時間の延長が複数の保護者から要望として上がっています。また、入園前の見学に対して、都合や要望に応えきれなかった方がいらっしゃったこと（1名）と、苦情や意見についての説明について不十分に感じられている方が3名いらっしゃいました。

【以下は記述された文章をまとめ掲載いたします。】

- ・園の雰囲気がとてもあたたかく、先生も親身で、行って良かったと感じた。
- ・安心感がある。
- ・1クラスに先生が4人いるので目が行き届いて安心して預けられます。どの先生も話やすく、寄り添ってくれるので、リハビリなど先生に会えるとほっとします。
- ・発達障がい児に配慮したサービスが充実しているので、安心して通わせることができています。
- ・子ども親に対しても丁寧な対応をして下さり安心して通わせてもらっています。
- ・子供の悩みだけでなく保護者にも寄り添ってくれるので心の支えになっています。とても満足しています。
- ・本当にみなさんによくしてくださっていますが、もっと人手があれば先生方ももう少し楽なのではと感じています。
- ・園での様子に変化があった場合には、電話してくれるので、様子が分かり安心しています。
- ・親が園に行く必要がある事が多い。少し負担。
- ・本人の意思を大事にすることは大切だと思いますが、大切に過ぎて、わがまを助長してしまうことがあるのではという懸念もあります。悪いことをした時は叱ってほしいのですが、園としては叱らない方針のようで（親子教室の部屋にも叱らないよう張り紙がされているくらい）正直物足りなさを感じています。
- ・子どもや保護者の様子をよく見ていただいております、とても助けられています。入園してからずっと感謝の気持ちでいっぱいです。

福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

①【職員・従業員数】

●以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

▶非正規の職員・従業員

・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

②【専門職員】

●社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

③【施設・設備の概要】

●施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

	例
居室	●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等
設備等	●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等