

(障がい者・児施設版)

(別記)

福祉サービス第三者評価結果公表事項

① 第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

② 施設・事業所情報

名称：児童発達支援センター くるみ園	種別：児童発達支援センター	
代表者氏名：施設長 芳野 道子	定員（利用人数）： 30（40）名	
所在地：愛媛県松山市福角町甲1285番地1		
TEL：089-979-5026	ホームページ： https://www.hukuzumikai.com	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 昭和53年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 福角会		
職員数	常勤職員： 16名	非常勤職員 6名
専門職員	保育士 9名	
	看護師 1名	
	管理栄養士 1名	
施設・設備 の概要	（居室数）	（設備等）
	指導訓練室、遊戯室、多目的室、個別指導室、相談室、静養室・医務室、調理室、トイレ・シャワー室、倉庫（備蓄倉庫含）、屋外プール、おもちゃライブラリー等	鉄筋コンクリート造2階建て

③ 理念・基本方針

（理念）

社会福祉法人 福角会は、「この子らを世の光に」の心を心として、全ての人たちが地域の中で安全で安心して暮らせる豊かな生活の実現を目指します。

（基本方針）

社会福祉法人 福角会が持つ機能と役割を十分発揮し、多種・多様化する地域のニーズへの対応と社会的・福祉的支援を必要とする利用児・者およびその家族へのサービス提供に応えます。併せて、地域福祉の拠点として、その役割と使命を果たし、社会・地域の福祉ニーズに即応した事業展開を図ります。

（施設基本方針）

地域の中核的な児童発達支援センターとして、個別・集団活動及び相談を通じ、発達支援の連続性、継続性が重要である事を重視し、関係者の理解を得ながら子どもの生きぬく力を支援する。併せて、保育所等訪問支援事業を展開し、個別支援計画を柱に集団生活に適應する力を育てる。また、地域の関係機関や子育てに不安を抱える児童と家庭のための相談を通じて、療育等支援事業（外来・巡回・施設支援）に取り組む。これらの事業を通して地域の子どものための福祉の増進に寄与する。

④ 施設・事業所の特徴的な取組

歴史のある障がい児療育・支援の施設であり、2年前の施設建て替えによって、一段と子どもを中心とした活動と保護者に対するきめ細かい支援が行われている。
地域の子育て支援の拠点としての役割を担い、総合的な児童の支援が行われる体制が整備されている。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成31年4月16日（契約日）～ 令和2年2月6日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	初回（令和元年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

40年以上の実績を持ち、地域との連携を活かして児童の養育支援に携わってきた。平成29年度の施設改修により、一段と総合的な運営ができるようになり、児童福祉サービスの質の向上に積極的に取り組んでいる。

管理者のリーダーシップのもと、職員の意識や考え方が統一されると同時に、現場の声にも耳を傾け、職員全体で情報共有されていることは職員育成の取組みにつながっている。また、養育に対する保護者一人ひとりの支援にも真摯な対応ができている。

◇改善を求められる点

地域との連携を活かした運営が行われているが、子どもや保護者を取り巻く環境・時代の変化を踏まえた障がい児療育や、地域との連携を広げるなど、さらなる体制作りを期待したい。また、様々な関係機関等との連携を通して、障がい児のみならず子育て支援全般に関する取組みを期待したい。

⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回第三者評価を受審し、細部にわたり事業所の業務内容を精査し、振り返ることが出来た。改善点や強化すべき課題等も浮き彫りにすることが出来たため、次年度に向けて早速取り組んでいきたい。

利用児並びにご家族にとって信頼される事業所を目指す為には、まず今回の受審結果を真摯に受け止め、改善が必要な箇所を定期的に全職員が参画しながら振り返り、見直していくことが重要だと思う。職員一人一人が組織の一員である自覚を持ちながら、積極的に当センターの質的向上に向けた意識を持って常にPDCAサイクルに沿って、見直し評価改善を繰り返したい。

児童発達支援センターは、地域におけるセンター的機能を発揮することが求められている。県下には現在8か所の児童発達支援センターが設置されているが、各々の児童発達支援センターが地域における発達支援の拠点となりながら、地域の各関係機関の後方的支援が発揮されるよう、地域支援を強化していくべきであると、当

(障がい者・児施設版)

センターはこれまで考えてきた。今後、児童発達支援センター同士が連携を強化しながら愛媛県下において支援格差が生じることがないように努力し、障がいの有無に関わらず、子ども施策も「共に育つ地域づくり」を目指していきたい。その為にも当センターは今後も継続して定期的な第三者評価を受審し、支援の質の向上を目指し努力したい。

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

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3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。

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 法人の理念はホームページやパンフレットに明記され、研修会等を通して、理事長が職員や保護者への周知をしている。		

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。		
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・c
<コメント> 松山市の障害福祉計画、子ども支援事業計画等を含めて分析している。また、関係が深い近隣エリアの現状を把握し、子どもの状況に関する推移の分析にも取り組んでいる。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 各種の分析を踏まえて、具体的な数値等を計画に盛り込んでいる。また、パソコンのシステムを活用して、現状把握がしやすい環境になっている。		

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。		
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・c
<コメント> 中・長期計画は、児童発達支援や放課後等デイサービスなど具体的な数値目標を立て計画を立案している。		

(障がい者・児施設版)

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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>中・長期計画と連動して、単年度計画を策定している。人材確保や福祉サービスの展開に関する内容が盛り込まれている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>事業計画には、職員との面接等を通して意見が反映されている。また、事業計画はパソコンのシステムで確認ができ、職員にも配布されている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>事業計画が発達支援計画の中に要約されており、保護者にも配布されている。また、毎月のクラスだよりでも周知されている。</p>		

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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>児童発達ガイドラインや保護者アンケートを活用し、職員参画のもとで自己評価を行い、福祉サービスの質の向上に向けた取組みが行われている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>自己評価で課題分析が行われ課題を明確にした上で、支援の向上に向けた取組みを行っている。</p>		

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。	Ⓐ・b・c
＜コメント＞ 管理者の役割と責任については、職員会議等で明確にされ説明・周知されている。また、ホームページに掲載されている。		
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・c
＜コメント＞ 管理者は、全国児童発達支援協議会等の研修会に参加し、情報把握に努めている。また、得られた情報を法人本部でまとめて職員全体に説明・周知している。		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	Ⓐ・b・c
＜コメント＞ 管理者と児童発達支援管理責任者が、積極的に職員から意見を収集し、施設の養育・支援の質の現状把握に努めている。		
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・c
＜コメント＞ 管理者と児童発達支援管理責任者は、常に各部署の状況把握に努め、分析結果や改善事項等について、法人事務局だよりや職員会議等で全体に周知している。		

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・c
＜コメント＞ 管理者は、計画的な人材確保を進めていくことを中・長期計画に明記し、具体的な取組みとして施設見学会の実施や大学・専門学校への周知、ボランティアの受入れにも取り組んでいる。		

15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>「期待する職員像」を理事長が表明し、キャリアパス制度や人事考課制度を活用し職員個々の目標も意識した取組みを支援している。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>職員の健康管理や働きやすい環境づくりを心掛けている。また、職場内に近隣事業所と協働した企業内保育所を運営して、子育て世代にも働きやすい職場環境になっている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>人事考課制度の活用等で個別面談を年4回実施して、目標管理や見直しを計画的に行っている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>職員の教育・研修に関する基本方針や研修計画が策定され、内部研修・外部研修共に適切に研修を受けることができる体制が作られている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>策定された研修計画に基づき、職員一人ひとりが研修に参加する機会が確保されている。特に資格に関する研修への参加を推奨している。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>実習生の受入れ等に関するマニュアルを作成しており、実習担当者を配置して大学や専門学校のみならず、職場体験等の受入れを行っている。</p>		

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・c
＜コメント＞ ホームページ等を活用して、法人の理念・基本方針や事業報告が公開されている。		
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・c
＜コメント＞ 施設における事務・経理等の内部監査を定期的に行い、確認している。法人の顧問弁護士や社会保険労務士からも助言を得る機会を設けている。		

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。		
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・c
＜コメント＞ 保育園や家庭と連携を図り、地域交流を行っている。また子どもと共に地域に買物に出かけることもあり、地域住民との交流を図っている。法人全体として「福角会祭」で地域との交流もできている。		
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・c
＜コメント＞ ボランティア対応マニュアルが作成され、受入れ時の対応や手順等が明記されている。		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 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・c
＜コメント＞ 近隣の学校との協力や自立支援協議会への参加、地域の相談支援事業所との連携による家族支援や地域支援等、関係機関との連携が行われている。		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握するための取組が行われている。	㉠・b・c
＜コメント＞ 保護者、関係機関等との意見交換の機会、地区社協の評議委員会等への参加を通して、地域の福祉ニーズの把握に取り組んでいる。		

(障がい者・児施設版)

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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>法人の地域貢献として無料の相談事業を行い、地域イベントにも参加している。また、松山市への防災協力事業所としての登録もしている。</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。		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>人権委員会が設置され、定期的開催されている。また、法人として様々な事例に関する事例集を作成し研修も実施している。</p>		
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提供が行われている。	a・㉑・c
<p><コメント></p> <p>個人情報保護規程が策定されている。また、養育・支援の在り方についての取り決めに基づきサービス提供が行われている。</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。		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページやパンフレットの整備、施設利用についての相談、体験利用の実施等、必要な情報を積極的に提供している。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>保護者会や適宜の説明等を通じて、個々の特性に応じてわかりやすく説明している。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画の作成や引き継ぎ等、途切れることのない継続的な支援を行っている。また、サービス終了後も相談に応じることが可能であることも伝えている。</p>		

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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>保護者懇談会や保護者アンケートを通じて、意見や要望を確認した取組を行っている。</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。		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>苦情解決に関する規程があり、苦情や要望を面談等で聞き取り、結果についても公表している。また、家族アンケートで得られた要望等に関しては検討結果を伝えている。</p>		
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・㉑・c
<p><コメント></p> <p>職員はこまめに観察と声掛けを行い、子どもたちが意見や思いを表現しやすくなるように配慮している。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>相談や意見に対して、苦情や要望に関するマニュアルの見直しを今年度行っている。</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。		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>法人としてリスクマネジャーを選任し、事業所内のリスク管理を行っている。また、看護職員により健康管理票が作成され、適切に状態把握がなされている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>感染予防マニュアルを作成し、研修している。看護職員の入職により専門的視点を持ち、感染予防に努めることができている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>ハザードマップを確認した対策・検討が行われており、毎月避難訓練を実施している。また、事業所として3日間の備蓄を準備している。</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。		
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・c
＜コメント＞ くるみ園の倫理綱領及び職員行動基準が定められており、職員へ周知されている。「発達支援計画そだち」において標準的な支援方法が示され、各学期において実施状況を確認している。		
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・c
＜コメント＞ 職員会議や研修報告を踏まえて見直しをしている他、必要に応じて臨機応変に対応できている。		
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。		
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・c
＜コメント＞ くるみ園独自のアセスメントシートがあり、同時に発達検査様式も活用してアセスメントを実施している。面談時の聞き取りや全職員による情報をもとに、個別支援計画を作成している。		
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・c
＜コメント＞ 個別支援計画は6か月毎に見直しされ、状況の変化等があれば随時見直しを行っている。		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
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・c
＜コメント＞ 活動内容はグループ記録や個別療育記録等に記載され、職員が回覧・押印して確認している。		
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・c
＜コメント＞ 個人記録として各年度にまとめられ、保管庫に5年間保存されている。		

A-1 利用者の尊重と権利擁護

1- (1) 自己決定の尊重

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

本人の興味・関心、好きな遊びなどについて家族から情報を得ている。また、本人の観察から得られる情報も加えて個別支援計画が作成され、集団療育や個別療育における取組みに活用されている。

1- (2) 権利侵害の防止等

	第三者評価結果
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。	㉑ - c

所見欄

保護者には入園説明会及び利用契約の段階で権利を守る点について説明し、取組みが徹底されている。また、職員に対しては「利用児・者への不適切な支援にならないための事例集」を用いて、毎年研修会を実施している。

A-2 生活支援

2- (1) 支援の基本

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c
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。	㉑・b・c
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。	㉑・b・c
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。	㉑・b・c
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。	㉑・b・c

(障がい者・児施設版)

所見欄

障がいの特性に応じ、自立に向けた支援を行い、絵カード等を活用したコミュニケーションを積極的に図っている。また、親子のコミュニケーションの取り方等についても共に考えながら行っている。

保護者からの相談対応は、クラス担任や主任保育士が中心に行い、児童発達支援責任者が一緒に検討する機会も設けている。

聴覚情報や視覚情報の調整や落ち着ける部屋の確保等、集団や個別の活動にスムーズに参加できる状況をつくっている。

個別支援計画の策定・見直しから、具体的な支援を行っており、障がいの状況に応じて適切な支援が行われている。

2- (2) 日常的な生活支援

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

子どもの意向を家族から聞き取り、個別支援計画の作成においては、子どもの障がい特性を意識して作成されている。また、複数の職員が生活のあらゆる場面において日々の支援を行っている。

2- (3) 生活環境

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

各居室は、採光・通風に配慮されており、プレイルーム等は様々な道具を活用して活動的に過ごせるように設定されている。また、園庭は広く、安全面に配慮して遊具を使用しながら自由に活動できる環境となっている。

2- (4) 機能訓練・生活訓練

	第三者評価結果
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・㉑・c

所見欄

新たに配属された看護師が、子どもが利用する医療機関で訓練の様子を見学し、日々の療育活動に活かしている。

(障がい者・児施設版)

2- (5) 健康管理・医療的な支援

	第三者評価結果
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・c
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。	㉠・b・c

所見欄

看護師が医療機関と連携を取り、健康管理票を活用し早急な対応ができるようにしている。また、服薬管理は与薬表を活用して管理ができています。

2- (6) 社会参加、学習支援

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

福角会祭やイベント、遠足や買物・散歩など近隣での活動が多くあり、社会参加や学習支援が日頃から行われている。また、保護者も一緒に社会体験する機会も企画されている。

2- (7) 地域生活への移行と地域生活の支援

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

保育園や幼稚園・こども園へ移行する場合には、相談支援専門員と共に見学や検討会を行い、保護者と共に考える支援を行っている。

2- (8) 家族等との連携・交流と家族支援

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

保護者懇談会や毎月の母子プレー（親子登園による職員の相談・療育援助活動）などで、子どもへの関わり方を検討する機会を設けている。今年度は、家族支援に関するマニュアルを見直す予定になっている。

A-3 発達支援

3-(1) 発達支援

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

様々な発達検査を活用し、発達の過程や状況を確認している。発達支援計画に基づき支援の流れを説明し、保護者と共に発達過程を確認している

A-4 就労支援

4-(1) 就労支援

	第三者評価結果
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。	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。	非該当

所見欄

非該当