

## 自己評価表【共通評価】（障害者・児福祉サービス版）（2021.4） 別紙2-1

## 共通評価基準（45項目）

## I 福祉サービスの基本方針と組織

## 1 理念・基本方針

(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。	a
<コメント>	
センター理念に「地域の療育拠点として障害児と保護者に安心・快適な生活を送るための良質な療育サービスを提供すること」を掲げ、基本方針に①子どもたちのあるがままを認め、より良く生きるための関わりを育む②子どもたちと地域社会の相互のつながりを支援する③子どもたちと家族・地域の人々の笑顔を大切に、笑顔で支援するの3つを明示しています。理念・基本方針は、新人研修や年度当初の全体会議で全職員に周知し、目標管理面接でも個別に確認しています。保護者に対しては、控室等への掲示や重要事項説明書に記載し説明するなど、周知に努めています。	

## 2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に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。	a
<コメント>	
法人として医療福祉センターや施設入所支援など障害児者の医療・福祉に係る広域的な事業を展開し、関連事業所との連携を通じて障害福祉全体の動向を把握しています。横浜市青葉区を主な管轄地域として、市・区の担当課と随時情報共有を行うとともに、「横浜市療育センターあり方検討会」等の専門会議への参加を通じて、療育全体の動向と最新の情報収集に努めています。また、新規の相談件数や診療待機者数、通園の稼働状況等について統計・分析を行い、毎月開催する運営会議や主任会議等で検討し、事業運営の内容に反映しています。	
	第三者評価結果
【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。	a
<コメント>	
センターの設備や人員体制、財務等の経営状況は管理課で統計・分析し、主任会議や運営会議等で経営課題を明確化して、改善に向けた検討を行っています。また、法人本部と協働し、「施設経営会議」を毎月開催するほか、法人理事会や評議員会を通じてセンターの運営状況を報告し、課題の共有化を図るとともに、中期経営計画にも反映して段階的な改善に取り組むこととしています。横浜市全体に係る課題については、横浜市及び他の療育センターの運営法人で構成される「横浜市療育センターあり方検討会」で提言しています。	

## 3 事業計画の策定

(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。	a
<コメント>	
2019～2023年度の5か年に亘る「中期経営計画」を策定し、現状評価に基づく重点課題を明示しています。新型コロナウイルス感染症や地域の療育ニーズの変化など、社会情勢の動向を踏まえ、①財政状況の健全化と多様な療育ニーズに対応したサービスの創出・展開②組織内及び地域との協働・連携体制の強化③人材育成と業務の効率化の3つを基本目標に、療育体制の再構築やアウトリーチ型サービスの創設など、目標と改善策を実施時期・数値目標と併せて一覧化しています。計画はセンター長が取りまとめて作成し、総合会議等で定期的に見直しを行っています。	
	第三者評価結果
【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。	a
<コメント>	
中期経営計画に基づき、年度ごとの事業計画を策定しています。計画の内容はセンターの全体目標とともに、人権や個性の尊重など、運営の指針も明記して職員の意識付けを図っています。また、部門ごとに前年度比で設定した数値目標とともに、課ごとの当該年度に取り組む具体的な事業内容と稼働数等の目標値も記載し、組織全体で認識共有を図っています。事業計画の内容は、年度当初の全体会議や課ごとの会議・ミーティング等で全職員に周知するほか、PCの情報共有ネットワークにも掲載して随時閲覧可能とし、全体で認識の共有化を図っています。	

(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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画の内容は、前年度の実績に基づいて次年度の事業内容と目標数値を定めた次年度の計画素案を課ごとに作成し、総合会議で集約してセンター長が作成しています。また、法人経営会議にも諮り、必要な修正等を加え最終決定する流れで、センターとして事業計画策定に係る時期・手順等を明確化しています。計画の進捗状況は、総合会議や主任会議で定期的に確認し、協議の上で適宜見直し・修正を実施するほか、各課の会議やミーティング等を通じて説明し、職員間の認識の共有化に努めています。</p>	
	第三者評価結果
【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>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人のホームページで、関連施設・事業所ごとの事業計画を公表しているほか、センターの運営協議会でも参加者に説明していますが、ホームページの事業計画は、2020年度以降更新がなされていないほか、センター内の掲示や閲覧用の文書の配置等はありません。</p> <p>利用者に対しては、年度ごとに作成する「通園のしおり」を通じて当該年度の事業内容や療育体制等を説明するほか、保護者会等を通じて療育方針やサービス内容など、子ども・保護者に直接関係する項目を選定し説明していますが、事業計画の主な内容は説明していません。</p>	

#### 4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>課ごとに前年度実績や事業内容を振り返り、次年度の事業内容と数値目標を定めて次年度の事業計画に反映しています。</p> <p>通園では、グループ会議やリーダー会議など、支援の質向上のための協議の場を複数設定するほか、通園や児童発達支援事業所では毎年保護者アンケートを行い、「事業所自己評価シート」に沿ってセンターの強みと課題点を明確化し、改善のための具体策を明示して日々実践に努力しています。定期的に第三者評価の受審も行っています。一方、十分な検証など、PDCAサイクルに基づくセンター全体の質向上の取り組みは、今後の課題と捉えています。</p>	
	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>診療や通園、こども支援室など、課ごとに毎月会議やミーティングを開催し、業務の実施状況等を協議するほか、年度末に振り返りを行い、課題を明確化して次年度の事業目標に反映し、適宜実行しています。「療育センターあおば・あり方検討プロジェクト」を発足し、各課の稼働状況や業務実績など、センター全体の課題を集約し次年度の事業計画に位置づけるほか、施設経営会議を通じて法人本部とも情報共有しながら、組織全体の取り組みとしています。一方、改善に向けた取り組み状況の検証と精査・見直しは、今後の課題と捉えています。</p>	

## II 組織の運営管理

### 1 管理者の責任とリーダーシップ

(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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センター長はホームページを通じて所信を表明し、年度の事業概要や事業計画にも療育方針や信条等を掲載して自らの役割・責務を示しています。また、年度当初の全体会議を通じて、センターの運営方針や目指すべき目標、職員が共通意識として取り組んでほしいことなどを全職員に説明し、各々の意識向上に努めています。職種や経験年数に応じて職員の等級基準を設定し、各々の役割や責務を明確化して職員間で共有しています。事故や防災など、各種マニュアル等に有事の連絡体制と指示系統、管理者不在時の権限移譲等を記載し、対応を統一化しています。</p>	

	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。	a
<コメント>  センター長を法令遵守責任者に位置づけ、医療・福祉に関する法制度や労務管理など、センターを運営する上で遵守すべき法令等を全職員に周知しているほか、就業規則・服務規律において、法人が定める規程・規則の遵守を義務付け、ハラスメント等の不適切行為の禁止を明示しています。また、法人の事務規程や経理規程に外部関係者との公正な関係性保持を明文化しています。センター長及び各課の管理職は、法令遵守に関する法人内外の勉強会や研修に参加し、最新情報の収集に努めるとともに、全体研修や会議等を通じて全職員に周知しています。	
(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いる。	b
<コメント>  センター長は、各課の運営状況を踏まえ全体のサービス内容を評価・分析するとともに、地域の様々な会合等に参加して広く地域の要望把握に努め、改善に向けた見直しを行っています。相談課と子ども支援室の管理者を兼任し、相談や地域の巡回訪問、児童発達支援事業所の状況など、現場の意見を運営に反映するなど、事業全体の改善に努めています。改善課題は総合会議や主任会議等で検討し、早期の改善に向け努力しています。一方、診療課など管理職の欠員もあり、職員の教育・研修の充実化や職員とのコミュニケーションの活性化に向けた体制整備は今後の課題となっています。	
	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
<コメント>  人事・労務・財務の状況は管理課で把握・分析し、施設経営会等でセンターの管理者間や法人本部と認識共有しています。地域の福祉ニーズに基づき、センター長の主導の下、診療前の子ども・保護者を対象に遊びの場の提供と相談対応を行う「ひろば事業」の創設や、通園利用児以外の計画相談支援の拡充など、常に新たな取り組みを模索しています。職員教育の一環として、所属・職種を超えて職員同士でセンターのあり方を話し合うグループワーク研修を定期開催し、経営改善と業務実効性の向上に取り組んでいます。一方、人員補充や職場環境の整備など、さらなる改善が必要と捉えています。	

## 2 福祉人材の確保・育成

(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
<コメント>  「保育士・児童指導員人材育成ビジョン」に基づき、職員が修得すべき価値・倫理観や知識・技術など、職員の資質向上と良質な療育サービスの提供・実践に向けた育成計画を策定しています。横浜市の基準に沿って、医療・福祉の有資格者の配置とともに、非常勤雇用を含めた人材の確保に努めています。法人・施設のホームページに募集案内を掲載し、ハローワークや福祉養成校等にも求人案内を送付するなど積極的な採用活動を行っています。一方、応募者数の減少など計画的な人員補充が難しい状況から、令和4年1月現在、一部人員不足が生じています。	
	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
<コメント>  法人全体で人事考課制度を導入し、規程に基づく給与体系と昇降格基準を定めるとともに、人事考課の適正な能力評価・査定と個々の職員の目標やキャリアの明確化、達成に向けた段階的な育成をビジョンに掲げています。令和3年度から「業務実績評価（目標チャレンジ制度）」を導入し、組織・個人それぞれの目標達成に向けたプロセス重視の体制整備を進めています。一方、職員の意向等に基づく改善策の検討は実施していません。また、法人内の異動やポストの新設などキャリアビジョンの構築を進めていますが、職員への周知や認識の共有化は今後の課題となっています。	

(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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理課でセンターの労務管理を実施するほか、衛生委員会を毎月定例開催し、センター内の感染対策や労働環境の安全衛生に関する協議を行っています。時間外労働の最少化や有休休暇の取得推奨など、働きやすい職場環境作りに努めています。センター内にハラスメントの相談窓口を設置し、随時相談対応を行っています。ワーク・ライフ・バランスに配慮し、出産や育児・介護等の休暇取得や時短勤務などの要望に応じるとともに、横浜市勤労者福祉共済などの福利厚生も導入しています。一方、人員不足に伴う職員負担の増加への対応など、さらなる環境改善が必要と捉えています。</p>	
(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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「業務実績評価(目標チャレンジ制度)」に法人の求める職員像を明示し、認識共有化を図るほか、職務心得「通園課職員のあるべき姿と育ちを考える」を策定し、療育の専門職として必要な視点や具体的な対応、研修の流れと獲得技能の目安等を明示しています。職種・階層別に人事基準を定め、各々の役割や期待水準、専門性等を明示するとともに、「目標チャレンジシート」に沿って年度別・職員別に目標と達成水準、達成プロセスを記載し、年4回の面接で進捗確認と達成度評価を行う仕組みとなっています。同制度は令和3年度からの新規導入で、実際の運用はこれからとなっています。</p>	
	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センター内に研修委員会を発足し、年度の研修計画策定と企画・運営を行っています。人権擁護や障害理解など様々なテーマで内部研修を開催し、都度アンケートを実施して研修成果の検証・見直しを行い、職員の要望意見等を踏まえて次年度の研修内容に反映しています。一方、新型コロナウイルス感染症の影響等により、事故防止等の必須研修の開催は不定期となっています。</p> <p>療育専門施設として、保育士等の国家資格があることを採用条件としているほか、管理職の昇格要件に一定以上の実務経験や業務実績を有することを明示していますが、必要な専門資格や知識・技術の明文化は行っていません。</p>	
	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員の知識・技術水準や専門資格の取得状況は管理課で把握し、各課の管理者と情報を共有しています。全職員が対象の全体研修のほか、法人共通の新人研修・職種別専門研修や、課ごとに開催する専門研修や勉強会を通じて、職員のスキルアップを図っています。新人職員や非常勤職員にはベテラン職員を組み合わせOJTを実施するほか、ケースカンファレンスやミーティング等を通じて知識・技術の習得に努めています。研修の情報は課ごとに回覧等で周知し、参加希望がある場合は可能な範囲で外部研修等への派遣を行っています。一方、階層別研修は行っていません。</p>	
(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>&lt;コメント&gt;</p> <p>保育士や社会福祉士、理学・作業療法士の現場実習の受け入れを行っています。実習生マニュアルを策定し、受入手順や説明内容等を定めて職員間で認識の統一化を図っています。各課の主任を実習担当に配置し、随時養成校との連絡調整を実施するほか、養成校の実習プログラムに沿ってセンターの機能や特性を学習・理解するための助言・指導を行っています。実習指導の担当者に対しては、社会福祉士など資格の必要性に応じて、外部の実習指導者研修等に派遣を行うほか、実務を通じて次期担当者の育成を行っています。なお、実習生受け入れや育成に関する基本姿勢を明文化することが望まれます。</p>	

### 3 運営の透明性の確保

(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
<コメント>  センターのホームページを作成し、運営方針や施設概要をはじめ、診療・通園等の各事業や療育講座、給食レシピ集など様々な情報を、写真やタイムスケジュールを添付して分かりやすく紹介しています。第三者評価を定期的に受審し、地域の関係機関にパンフレット等の送付も行っています。法人ホームページで理念や設立経緯・沿革、運営施設等について詳しく紹介するとともに、法人全体の決算報告や各年度の事業計画及び事業報告、年報等を過去数年分に亘って掲載しています。一方、各報告は2020年度までに留まり、最新の報告書は掲載していません。	
	第三者評価結果
【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。	a
<コメント>  法人内共通の経理規程や事務決裁規程等を整備・活用し、組織運営の適正化に向けたルールを明確化しています。各規程類はセンター内の情報共有ネットワークを通じて全職員が閲覧できるようにしています。法人監事による内部監査と会計監査法人による外部監査をそれぞれ年1回定期的に実施して、公正な事業運営に努めるほか、公認会計士や社会保険労務士等の外部の専門家による助言・指導を取り入れ、経営の健全化に取り組んでいます。	

### 4 地域との交流、地域貢献

(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
<コメント>  センターの基本方針に、子どもたちと地域社会の相互交流を支援することを明示し、地域との交流促進に努めています。センター独自に、遊びの場の提供と相談対応を行うひろば事業「あおばであそぼ」を毎月1回土曜日に開催するほか、青葉区の地域子育て支援拠点や社会福祉協議会主催の子育てひろばに職員を派遣する等の協力を行っています。地域行事への参加は行っていないほか、新型コロナウイルス感染症の影響に配慮し、現在は実施を見合わせていますが、通園の外出レクを実施する際は、地域の公共施設や店舗等を積極的に利用し、障害児にも利用しやすい飲食店などの情報を収集して保護者に紹介する等、豊かな地域生活の実現に向けた支援を行っています。	
	評価 (a・b・c)
【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
<コメント>  センターでは、通園クラスの活動補助を行う「療育ボランティア」と教材づくりを行う「製作ボランティア」のほか、通園の保護者が運営する「きょうだい児保育」の有償ボランティアを導入しています。ボランティア委員会を発足し、マニュアルを策定して委員の役割と受入手順、留意点及び配慮事項等を明確化し、職員間で対応を統一化しています。ボランティアの募集は、センター入口の掲示板やホームページに募集案内を掲載して直接受付を行っています。なお、ボランティアの受け入れに関する基本姿勢や、学校教育への協力に関する基本姿勢の明文化が望まれます。	
(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
<コメント>  地域の関係機関をリスト化し、職員間で相互に情報共有しています。青葉区自立支援協議会の児童部会や相談支援部会に参画し、地域の社会資源を示した「子育てワクワクマップ」の作成に携わった経緯があるほか、区福祉保健センターとの連絡会議や要保護児童対策協議会など、様々な会合への参加を通じて連携体制の強化に努めています。センターとして相談支援事業所を併設し、障害児計画相談支援を通じて関係機関と協働・連携し課題解決を図る体制を確保しています。なお、新設の児童発達支援事業所など、今後さらなる地域連携体制の構築と充実化が課題と捉えています。	

(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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>青葉区の担当課や福祉保健センター、児童相談所等の行政機関をはじめ、保護者代表や地域訓練会、幼稚園・保育所・小学校各々の代表者及び有識者を招き、毎年2回定例でセンターの運営協議会を開催しています。協議会ではセンターの運営状況の報告とともに、関係者同士の意見交換を通じて、センターに対する要望意見や地域の療育ニーズの把握に努めています。外部関係機関からの見学受け入れや保育所・幼稚園等への巡回訪問、地域子育て支援拠点等での出張相談など、療育の普及啓発と障害児世帯の豊かな地域生活の実現のための活動に尽力しています。</p>	
	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域療育の拠点として、医療・福祉の専門機能を生かした様々な活動を推進しています。地域の福祉ニーズを踏まえ、センター内のスペースを活用したひろば事業の実施のほか、今後は地域ケアプラザ等との協働によるひろば事業など、出張型サービスの事業展開も模索しています。青葉区の福祉避難所として、有事の際の地域の要援護者の受け入れ体制を整備し、地域の防災拠点でもある隣接の黒須田小学校と定例で合同防災訓練を行っています。なお、今後は地域コミュニティの活性化や誰も住みよいまちづくりなど、さらなる地域貢献のための取り組みが期待されます。</p>	

### Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

#### 1 利用者本位の福祉サービス

(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>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の基本指針やセンターの基本方針に「利用者の個性や子どものありのままを認め、尊重する」ことを明示し、年度当初の全体会議を通じてセンター長から全職員に説明して周知と理解浸透に努めています。公益財団法人・日本知的障害者福祉協会の倫理綱領を引用して、センター独自に「倫理綱領に関する覚書」を策定し、行動規範として遵守することを支援者の責務として、非常勤を含む全職員及びボランティアへ説明し書面で誓約を得ています。また、毎年全職員を対象に、障害児者の人権に関する全体研修を開催し、個々の意識向上と実践を促しています。</p>	
	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提供が行われている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人共通の「個人情報に関する基本方針」を定め対応を統一するとともに、法人ホームページにプライバシーポリシーを掲載し、全職員及び実習生等から誓約書を取得して、組織全体で適正な対応に努めています。子どもの更衣や排泄介助は外部から見えないよう実施するほか、保護者の相談には個室で対応するなど、利用者のプライバシーに配慮した対応を行っています。なお、センター独自に「コンプライアンスルール」を策定し、プライバシー保護のための留意点等についても一部記載していますが、センター全体の認識共有化と対応の一貫化に向けたマニュアル整備が望まれます。</p>	
(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
【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>&lt;コメント&gt;</p> <p>ホームページを通じて、外来診療や通園等の各事業を写真付きで詳しく紹介しています。保護者向けにオンラインセミナーや動画配信などを行う「あおば講座」を開設するほか、「あおば給食レシピ集」を掲載し、家庭でも通園の給食メニューを再現できるようにするなど、様々な情報を発信しています。</p> <p>外国籍の利用者向けに英訳のパンフレットを準備し、通訳ボランティアの導入や説明内容を英訳し書面で示すなどの個別対応を実施するほか、利用希望者には見学対応も行っています。より効果的な情報提供のあり方について、随時見直しを実施しています。</p>	

	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。	a
<コメント>	
<p>診療や通園など各事業の案内資料を準備するほか、子育てや障害福祉に関する様々な情報を掲示し、冊子やチラシを配置するなど、積極的に情報発信しています。通園の利用者には、重要事項説明書を通じて療育の内容や個人情報及びプライバシーの保護、災害対策、虐待防止等について説明し、必ず同意と署名を得るほか、通園の概要や職員体制、療育方針等を詳細に記載した「通園のしおり」を配布し説明しています。保護者の希望とセンターの支援内容に相違がある場合は、各々の専門職が客観的な視点から説明を行うなど、理解が得られるようにしています。</p>	
	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。	a
<コメント>	
<p>家庭の事情等でサービス内容の変更や利用を終了する場合は、事前に面談し保護者の意向や変更後の支援のあり方を確認して、子ども・保護者の支援が途切れないよう留意しています。状況に応じて診療情報提供書や各種検査結果等を送付し、通園でも書面や口頭での引継ぎを実施するほか、支援機関同士で関係者会議を開催して支援の継続性に配慮しています。卒園後1年間は元クラス担任の職員を相談窓口配置し、小学校等の関係機関と共通の情報共有シートを用いたサポートファイル「かけはし」を活用するなど、円滑な情報の共有化を図るための工夫も行っています。</p>	
(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
<コメント>	
<p>通園の保護者に対し毎年利用者アンケートを実施するほか、センターの運営協議会を通じて保護者代表や関係機関等から意見を募り、次年度の事業運営の改善に反映しています。保護者会に園長が出席し、通園やクラスに対する要望聴取と意見交換を実施するとともに、個別面談でも保護者の意見聴取し意向把握に努めています。通園では、保護者アンケートの結果を踏まえ年1回職員自己評価を実施し、分析・検討の結果を踏まえ改善への取り組みを明示し、センターのホームページで公表しています。一方、利用者が参画して業務改善を協議する場の設置は今後の課題となっています。</p>	
(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
<コメント>	
<p>法人共通の「福祉サービス等の苦情解決に関する要綱」を定め、対応手順を明確化しています。1階エレベーター前に苦情箱を設置し、苦情の受付担当者に管理課長、解決責任者に施設長を配置して苦情受付体制を図式化し、掲示しています。法人共通の苦情解決調整委員（第三者委員）に法人評議員と法律専門家の2名を配置し、重要事項説明書等に連絡先を明記しています。個別の要望は都度対応し、各課の会議や主任会議等で協議して対応を統一化しています。保護者からの苦情・要望は都度対応し、個別に回答を行っていますが、ホームページや掲示板等での公表は行っていません。</p>	
	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。	a
<コメント>	
<p>利用者からの相談は、ソーシャルワーカーが随時対応することをセンター3階の診療スペースに掲示しています。パンフレットや通園のしおり、重要事項説明書等に気軽に相談できることを明記するほか、年度当初の園だよりにも、職員がいつでも相談に応じることを明示しています。各フロアに相談室を設置し、相談対応はプライバシーに配慮し必ず個室で行うことを全職員の共通認識としています。通園では、年4回の個別面談のほか、必要に応じて随時面談を実施するとともに、子どもの心理的発達に合わせて、心理士との面談機会も複数設定しています。</p>	

	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員は、日々の業務を通じて子どもや保護者の意向把握に努めるほか、個別面談や利用者アンケート等を踏まえ、センター全体の業務改善に努めています。利用者からの苦情・要望はその場で詳しく内容を聴取し、主任や園長等に報告して協議を行い、迅速な対応を心掛けています。また、全体朝礼や各課のミーティング等で周知して情報共有し、緊急性や重要度に応じて管理職間で協議・検討し決定する仕組みを構築しています。なお、利用者からの要望・意見は記録していますが、対応マニュアルの策定など、記録方法や報告手順等を明確化することが望まれます。</p>	
(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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事故防止対策委員会を設置し、センター長を責任者として毎月対策会議を開催し、月ごとの事例の発生状況と統計・分析結果を報告し、センター全体の事故防止と適切な対応に向けた協議を行っています。各事例は報告書に発生時の状況を詳細に記録し、要因分析や再発防止に向けた管理者コメントも記載して職員間で共有しています。なお、各々の事例は、医療対応の有無など、度合いに応じてインシデント・アクシデントに分類し収集していますが、今後は、発生前のヒヤリハット事例の収集・分析が必要と捉えています。また、事故防止に関する内部研修は随時の開催となっています。</p>	
	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の施設内感染対策ガイドラインに基づき、感染症マニュアルを策定しています。センター内の感染防止に配慮し、手指消毒と検温、換気、3密防止を推進し、空気清浄機やサーキュレーター等の備品を随所に設置しています。センター内で感染症が発生した場合は、緊急連絡メール等で保護者に周知し、ホームページで公表しています。一方、現在診療課の常勤医師が不在で、当日勤務の非常勤医師が代行するなど、医療安全に関する管理体制が不明確となっているほか、マニュアルの見直しや感染防止に関する勉強会は必要時に実施し、定期的には行っていません。</p>	
	評価 (a・b・c)
【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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>防災委員会を発足し、危機管理マニュアルを策定して有事の対応手順を明確化しています。毎月の防災訓練のほか、地元消防署の協力による総合防災訓練を年2回、隣接の黒須田小学校との合同防災訓練を年1回行っています。職員及び保護者向けにスマートホンアプリを活用した緊急連絡体制を整備しています。横浜市青葉区の福祉避難所として、防災物資を備蓄し、有事の要援護者の受入体制を整備しています。センターのBCP（事業継続計画）を策定し、大規模災害発生時の職員配置や救護・支援体制を定めていますが、新型コロナウイルスなど感染症対策の充実化のための基盤整備が課題となっています。</p>	

## 2 福祉サービスの質の確保

(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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>通園部業務マニュアル、掃除内容詳細、危機管理マニュアルなど各種マニュアルが整備され、役割分担や対応手順、部門間の連携等の統一化を図っています。職員はいつでも確認できるようになっています。また、子ども・保護者に対する接遇態度やプライバシー保護等の配慮事項も付記しています。福祉型、医療型の通園にはそれぞれ児童発達支援管理責任者が配置され、提供しているサービスについてチェックするようになっていますと共に通園業務マニュアルでは、担当する職員自身も振り返り、評価を行うようになっています。今後、標準的な実施方法について、定期的な研修、個別指導等を行い、職員に周知徹底することが期待されます。</p>	



	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各種マニュアルの見直しは、グループ会議や対応報告会などを通して毎年行っています。見直しのポイントは、理念に則っているか、職員体制として実現が可能かなどを考慮して行い、支援の質向上に努めています。見直しの時期は8月下旬でしたが、通園での活動予定などを鑑み9月に変更することになっています。</p> <p>また、保護者からの意見・提案を積極的に取り入れ、実務に反映することとしています。現在、保護者から「親子日の参加に負担を感じる」との意見があることを踏まえ、そのあり方について検討を重ねています。</p>	
(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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>通園療育を受ける利用者に対して、診療や検査、アセスメント等の結果に加え、各専門職の意見や保護者の要望等を踏まえて担当が中心となって個別支援計画を作成しています。個別支援計画は児童発達支援管理責任者、園長のアドバイスを、確認を受けると共に保護者の確認も受けています。支援計画には子どもの様子を書く欄があり、年2回アセスメントを行うと共に保護者との面談を4回行い支援計画の振り返りを行っています。年間目標を定め、基本的な生活習慣の確立や活動・社会性、コミュニケーション獲得のための支援方法を保護者が実現したいことに沿って策定しています。</p>	
	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>通園課の主任（福祉、医療）を児童発達支援管理責任者に配置し、個別支援計画の作成と進捗状況の管理を行っています。見直しを行う場合にも主任、主任、必要に応じて関係専門職が話し合い見直しようにしています。日々の記録に課題、変更内容などを書きこみ関係職員は確認できるようになっています。また、子どもの心身の状態や家庭の状況に変化がある場合は、随時計画の見直し・変更を行うと共に区役所と連携を取りセンターとしてできる事を検討し実践するようにしています。保護者にも面談時、家庭訪問時に必ず計画書を配付し、詳細に内容を説明し確認書ももらっています。</p>	
(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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>通園では、2020年度版の業務書式ファイルにある書式を使用することになっています。各クラスにある日々の記録と個別支援計画ををリンクさせ子どもの課題や進捗状況を分かりやすくシラスファイルで保管しています。全ての書類は主任、園長が確認し指導しています。子どもの基礎情報や診療結果及び検査・評価、健康診断等の結果や日々の活動状況や保護者との面談結果、カンファレンスの内容等も詳細に記録し、管理を行っています。通園部業務マニュアルにはファイリング順や記録方法・留意点等を明示し、記録管理の統一化を図っています。</p>	
	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個人情報に関する基本規則を策定しているほか、毎年定例で全職員を対象にコンプライアンスルールの中で個人情報の扱いについて説明しています。個人情報の登録、廃棄、保管などについての記載はありますが、情報漏洩のリスクや罰則等については記載がなされていません。職員、非常勤職員、委託者からは個人情報に関する覚書に署名捺印の上提出を受け、職員の意識向上に努めています。センター長を記録管理の責任者とし、個人情報を含む書類等は施錠可能な書庫で管理・保管を行っています。保護者に対しては、重要事項説明書等を通じて説明し、書面での同意を得ています。</p>	

## 自己評価表【内容評価】（障害者・児福祉サービス版）（2021.4） 別紙2-2

## A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重	第三者評価結果
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもたちが地域で安定して生活するための支援、子どもたちが理解されるための正しい支援を目指し、子どもや保護者の意向を尊重しながら、個別支援を行うようにしています。イラストや数字を示したカードを用い、動作の順番や行動の仕方、ルール等を視覚的に理解できるように配慮し、その日の行動予定をイラストで表し子どもの理解が得やすいようにしています。支援を行っていく中で、子どもの躰きは何か、親の思いはどこにあるかなどを分析し子どもの不利益にならない妥協点を見つけ出すようにしています。週に1回親子日を設定し、保護者の状況、子どもの状況、何か困っている事はないかなどを聞くことなどから、保護者とコミュニケーションを取り支援内容の理解を得られるようにしています。</p>	

A-1-(2) 権利擁護	第三者評価結果
【A2】 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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>虐待防止マニュアルを整備し、虐待の定義や対応手順等を記載して、年度始めには全職員に周知と理解浸透を促しています。週1回「子どもの対応チェックシート」を用い、職員一人ひとりの子どもに対する対応、言動の確認を行い、職員による虐待及び権利侵害の早期発見に努め、迅速な対応ができるようになっていきます。重要事項説明書にはいかなる場合においても体罰をしないこと、身体拘束は原則として行わないが、身体拘束をする場合を明確にしています。体幹が弱く座位保持が難しい子どもへの調整イスの使用（姿勢保持用ベルトの使用）についても、保育士は理学療法士を交えて子どもにとって最適な位置、形態を話し合い、保護者に説明を行い同意を得ています。「CAPS（子どもへの不適切な養育対策）委員会」を設置し、定期的な検討を行っています。子どもの様子や保護者の様子で気になることがあった場合には、園長、主任、クラス担任などが集まり対応ができるようにしています。</p>	

## A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本	第三者評価結果
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センターでは、子どもが周りから理解され、地域で安定した生活を送ることができるようになるための支援を行っています。年4回のアセスメントや、日ごろの子どもや保護者の様子から子ども一人ひとりの心身の状況、生活習慣、保護者の意向などを詳細に把握し個別支援を行っています。保護者の意向・要望、子どもの生活習慣などから、支援のポイント、職員の立ち位置等を検討し子どもの特性に応じた環境設定を行い、子どもの達成感や心地よさが引き出せる活動プログラムになるようにしています。訓練や活動プログラム、生活のルーティン化を通じて、排泄や更衣、片づけ等の生活動作やコミュニケーション能力の習得、を目指しています。また、保護者に対して、新入園の方勉強会、福祉型クラス年齢別勉強会を実施し「コミュニケーションについて」「小学校の先生との連携の仕方」などを伝え保護者、子どもが自立した生活が成り立つようサポートしています。</p>	
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センターでは、子どもの心身状況・成長とともに、特長や個性に応じたコミュニケーション能力が得られるような取り組みを行っています。子どもの特徴にあった受け取る力、発信する力を身につける事ができるよう、それぞれの子どもの好きなキャラクター、カード、実物、ジェスチャーなどを取り入れ、行動の見える化を図る、繰返す、言葉を統一するなどの活動プログラムを構成し、子どもにあった気持ちの伝え方を高める支援を行っています。相手に自分の意志を伝えることにより、自分の望みが叶うことを子どもが理解できるように配慮しています。通園での日々の様子を保護者に伝えたり、親子日で実際に子どもの様子を見てもらうことにより、通園での対応の工夫を保護者に説明するとともに、家庭での親子の様子を聞いています。通園と家庭との連動性を持たせることにより、より一層のコミュニケーション能力を高められるように配慮しています。</p>	

<p>【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。</p>	<p>第三者評価結果 <b>a</b></p>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>通園では、年4回、個別計画を作成・評価を行う度に定期的な個別面談を行い、保護者の困っている事、意向を聞いています。また週1回（週1通園の子どもは隔週1回）行われる親子日を設定したり、電話対応を行うなど、個別に話せる機会を設け随時相談に応じ、保護者の焦りや変化を見逃さないようにしています。保護者から得られた情報や職員の気づきは各クラスの日々の記録に記載され園長、児童発達支援管理者、専門職など他の職員と共有し、多方面から保護者・子どもの支援が行えるようにしています。子どもの発達段階と保護者の意向が一致しない場合には、保護者の意向を反映しながらも子どもが不利益にならない妥協点を提案し個別支援計画に反映させています。</p> <p>パンフレットには、相談・地域サービス部門、こども支援室こたちについて記載し、子どもの発達についていつでも相談できることを明記し、保護者の相談に応じています。また、他事業所利用者についても計画相談を行い、地域の関係機関との相談・連絡調整を行うことも記載しています。</p>	
<p>【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。</p>	<p>第三者評価結果 <b>a</b></p>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センターでは、通園部門（福祉型児童発達支援と医療型児童発達支援）、こども支援室こたち、診療部門、相談部門などを運営しています。通園部門では週5日センターのみに通ってくる子ども、週2～3日、一般の幼稚園・保育所等との併行通園を行う子どもが対象のクラス運営を行っています。こども支援室こたちでは主に知的障害を伴わない発達障害の幼児（4・5歳児）が週1日通ってきています。保護者の意向や子どもの状態、障害特性など一人ひとりの状況を踏まえた個別支援計画を基に月の便りで提示されているプログラムに沿って、保育士、児童支援員、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士等の専門職が相互に連携して、子どもに合わせた、より健全な成長・発達と心身機能の向上のための支援を行っています。子どもと保護者の今後の生活に向けて、利用可能な外食先や子どもの興味がある「電車とバスの博物館」大型遊園地など親子だけでも外出できるように、園外プログラムを取り入れたり情報の提供を行っています。</p>	
<p>【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。</p>	<p>第三者評価結果 <b>a</b></p>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センターでは階層別、支援内容別、職種別などに合わせて獲得技能の目安を定め人材育成を行うようになっています。外部研修等への参加を通じて個々の職員の専門知識・技術の習得を目指したり、OJTを通じて先輩職員の面談技能、支援技術を得ることができるようにしています。個々の職員の持つ専門性を活用してサービス全体の質の向上を図れるように努めています。</p> <p>通園では、毎週木曜日に日々の記録を基にミーティングを開き、利用児や保護者の様子などを話し合い、利用児のアセスメントを行っています。子どもの障害特性に配慮した個別支援計画になっているか、支援が適切かななどを複数の専門的な視点から検討し共有しています。小集団ではあるが流れに乗りにくい子どもの不適応行動に対しては、行動の背景、要因などを検討し、個別の療育を行う、サポートする職員をつけるなどの支援の見直しを行うと共に他の子どもの安全を確保しつつ、当該の子どもが達成感を得られる工夫を行っています。</p>	
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>【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。</p>	<p><b>a</b></p>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センターの栄養士が献立を作成し、給食の提供を行っています。栄養のバランスを考えた上で、子どもの好きな献立を一品入れる、味を感じる事ができるよう塩味を入れる、食べたくなるような見た目などを考慮しています。提供する給食は子どもの嚥下機能を踏まえ、嚥下食、押しつぶし食、咀嚼食、幼児食を用意しています。子どもの状況に合わせた食器や食具、テーブル、調整イスなどの備品を導入・活用すると共に各部署から応援を頼み食事介助を行っています。食事の時には一人ひとりの子どもが褒められたり、クラスの中でみんなと一緒に楽しく食べることができるよう配慮し子どもの食事への意欲を高めています。食事介助した職員からはスプーンにのる食材の大きさ、肉の柔らかさなどについて指摘が出され、検討されています。排泄や移動・移乗など、様々な生活動作の習得に向けた支援を行っています。介助の必要な子どものためにトイレに大きめのベッドを置き、子どもの羞恥心に配慮しておむつの交換を行っています。</p>	

A-2-(3) 生活環境	第三者評価結果
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センターは、診療室や各種検査室、訓練室、相談室、心理室、指導室、水の部屋、スヌーズレンの部屋、授乳室、家族控え室があり、様々な用途に合わせて使用するようになっていきます。新型コロナウイルス感染症に鑑み、検温及び手指消毒用の備品や空気清浄機、サーキュレーター等を随所に設置し、常時換気を行い感染防止の徹底に努めています。清掃は外部業者に委託し、共用部分の清掃を毎日実施しています。職員が各クラスの清掃と消毒を行い、おもちゃ・遊具・備品の消毒を行い衛生管理に配慮しています。トイレでは、使用した人に設置してある除菌クリーナーを利用して、便座、ドアノブ裏表などの除菌を行うよう求め、清潔を保つようにしています。コロナ禍の為、現在は使われていませんが、施設内には「でん」（巣や洞穴をイメージした子どもたちの秘密の遊び場）が組み込まれており、子どもたちが思い思いに過ごすことができるようになっています。他の利用者に影響を及ぼすような場合には、子どもの様子（特性）に合わせて、部屋の中に落ち着ける場所を一時的に作ったり、廊下に出るなど状況に応じて柔軟に対応しています。</p>	
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	第三者評価結果
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>医師の診療や各専門職による評価に基づき、子どもの心身機能に応じた訓練計画を策定し、健全な成長・発達のための機能訓練を行っています。訓練計画の内容は、必ず保護者に説明し同意を得るほか、訓練結果を定期的に評価し、必要に応じて見直し・修正を行っています。通園では、指導のみではなく、日々の生活の中でできる、支援方法のポイントなど検討し実施しています。片づけ、着替え、食事など継続的に行う動作を理学療法士、作業療法士などの専門職と相談の上、本人の動機付けや、道具使用などを子どもが続けやすい環境を作るようにしています。外来グループの計画では、7回という回数の中で子どもの障害特性に配慮し何を伝えるかを念頭に支援方針を決めています。摂食外来を受診している子どもに対して、食事の場面を見て食形態、口の機能を確認し専門職からのアドバイスをもらうなど、短期間であっても適切な支援が行えるよう努めています。</p>	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援	第三者評価結果
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>通園には看護師が専任で配置されています。看護師は各クラスを随時巡回して子どもの健康状態の把握や各部屋の温湿度を確認し、部屋に風を通したり、子どもの着ている衣類を確認したりしています。通園看護師マニュアルに基づき、子どもの医療対応を実施するほか、子どもの状況に合わせた個別マニュアルを作成しています。個別マニュアルには、体調の変化に伴う薬剤の投与、緊急搬送時の注意事項などを作成すると共に外部研修の情報を随時マニュアルに取り入れ、実務に反映しています。看護師による健康相談や説明会は定期的には行われていませんが、折に触れ保護者からの相談に応じています。保護者からは子どもの体調の変化を聞き取ったり、主治医からの注意事項などを聞き取り、個別マニュアルに反映させています。現在、通院している障がい者・児の応急措置、てんかんなどの必要と考えられる基礎的な知識を得るための研修を行うことが期待されます。</p>	
	第三者評価結果
【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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センター長を医療安全責任者として、通園の医療的対応の実施手順や安全管理体制を明確化するとともに、緊急時の対応や預かり薬の一覧表等の作成・管理を行っています。緊急時対応として、子どもの疾患や障害に基づき、看護師の作成した症状に応じた対応や救急搬送が必要な状況等を明示し、職員間で共有しています。服薬が必要な子どもに対しては、子どもの主治医の指示書に基づき、通園看護師が服薬支援を行っています。なお、現在保育職員など直接ケアを行う職員による医療的ケアは行っていません。今後、医療的ケアを行うことの可能な職員の育成が期待されます。また、医療的な支援に関する研修として、エビベン（アナフィラキシー補助治療剤）の打ち方、災害時の準備物、コロナ禍における予防接種などの研修を行っていますが、職員の個別指導等を定期的に行っていません。</p>	

A-2-(6) 社会参加、学習支援	第三者評価結果
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>子ども・保護者が地域で生き活きと暮らしていくための様々なサポートをを行っています。保護者向けの勉強会では、療育について、コミュニケーションについて、子どものことを他者に知らせる方法などの勉強会を開催し、子どもと保護者が社会参加に資する情報を提供しています。新型コロナウイルス感染症の影響に配慮し現在は実施していませんが、外出の支援として、遠足では子どもの興味のある博物館や大型レジャーランドに行ったり、園外活動を通じて障害児を受け入れてくれる飲食店に出かけるなど、次の機会には子どもと保護者だけでも出かけられる事ができるような支援を行っています。また、地域の飲食店に障害児の受け入れの問い合わせや呼びかけを行い、協力を得られるようにするなど、障害児と保護者が利用可能な地域資源の開拓にも力を入れています。</p> <p>保護者控室には父母の会から子どもが参加しやすいイベント紹介の掲示を行い、保護者に学習・体験の情報を提供をすると共に保護者同士の交流が図れるように配慮しています。</p>	

A-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
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>センターでは、子ども・保護者の就学のための支援と共に社会参加のための支援を実施しています。就学時に困ることがないように、年少児よりサポートファイル「かけはし」を作成しています。「かけはし」は学校の先生との付き合い方、就学時の窓口の紹介、学校内で確認して欲しい場所、通学路、ソーシャルワーカーを通じて、ガイドヘルパー、支援員の照会など多岐にわたる内容になっており、子ども・保護者が地域でよりよく生きるための指針になっています。</p> <p>生活面では、ハンカチを使う、道具箱の片づけ、持ち物管理など日々の訓練と家庭が連動して学校生活に必要な生活習慣を得る事ができるようにしています。就学する子どもがいる学校とは必ず引継ぎを行い、一年間はセンターの旧担任が保護者のバックアップを行い保護者面談も行き、必要に応じて地域活動ホーム、児童相談所、関係機関会議などとの連絡調整も行っていきます。転居による移行の場合には、新居住地での療育機関探し、家庭での取り組みなど新居での生活が円滑に行われるよう支援をしています。</p>	

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	第三者評価結果
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年4回行われる個別面談、毎週行われている親子日、保護者会など保護者との定期的な交流機会のほか、保護者への講座も設定し職員と保護者のつながりのみならず、保護者同士のつながりも大切にしています。面接、日常の場面を通じて、保護者が子どもの様子をどのように認知しているか、保護者が健康であるか、悩みはあるかなどに注意して話を聞き、保護者の不安や悩みに寄り添うようにしています。保護者からは子どもの睡眠について、商店の中で走り回るなどの悩みが寄せられています。生活のリズムを整える、服薬がどうかなどの検討を行い、家庭でも実践可能な支援方法をアドバイスするなど、保護者が障害特性を正しく理解し、適切な対応が可能となるよう配慮しています。看護師がまとめた、子どもの不調時や急変時の対応を、職員間で情報共有し、有事の迅速な対応に備えています。</p>	

### A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援	第三者評価結果
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>通園課内で定期的に通園カンファレンス、クラスミーティングを開催し、個々の子どもの発達過程や適応行動の状況を確認しています。また、各クラスに心理士が適宜入り、個々の子どもの療育課題の適合性と進捗状況などの確認を行い、より良い支援の在り方をアドバイスしています。子どもの興味・関心や得意なこと、苦手なこと等を事前に把握し、子どもたちが楽しい、やりたいたいと思えるようなプログラムを作成するよう努めています。教材を一人ひとり行う個別と順番に待つことを含めた集団の活動を組み合わせ、子どもの個性を伸ばす関わりを行っています。集団活動では、集団を意識することができるか、待つことの意味、ルールを意識できるかなど、集団で過ごすための工夫を伝えるようにしています。</p> <p>保護者に対しては、親子日を通して、活動状況の観察、子どもの反応を実際に見てもらい、子どもの支援のポイントなどを説明しています。併行通園先の幼稚園・保育所等の職員を招き見学を実施するほか、通園先に直接出向いて障害特性や関わり方について共有化を図っています。</p>	

## A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援	第三者評価結果
【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。	評価外
<コメント>  評価外（就労支援以外の福祉施設・事業所）	
	第三者評価結果
【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な取組と配慮を行っている。	評価外
<コメント>  評価外（就労支援以外の福祉施設・事業所）	
	第三者評価結果
【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。	評価外
<コメント>  評価外（就労支援以外の福祉施設・事業所）	