

福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関名

名 称	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会
調査実施日	平成27年1月28日(水)・29日(木)

② 事業者情報

名 称	すぎのこ	種 別	児童発達支援センター
代表者氏名	理事長 中村 忠久	定 員	40名
所 在 地	徳島県三好市池田町州津井関1104-11		

③ 総評

◇特に評価の高い点

質の高い人材の育成と養成に向けた取り組み

施設では、児童発達支援に必要な職員の資質を向上させるため、目標管理・キャリアパスシートを活用した人事考課制度を導入し、また職員一人ひとりの教育訓練計画と職員研修計画等を適切に整備するなど、人材の養成と育成、教育に関する極めてレベルの高い人事育成システムを整備している。施設の求める職員像の実現に向けて、職員一人ひとりが専門的知識と能力を獲得することができるよう、継続的な専門職の育成に取り組んでいることは高く評価できる。

組織の運営と経営状況の把握

組織運営に必要な諸規程や品質管理マニュアル、業務管理手順、職員職務分掌規程、人事考課制度、人材育成システム等を適切に整備し運用している。また、変更や見直しにあたっては、実践を反映した内容となっており、適切に行われていることは高く評価できる。

保護者との密な関わりによる本人への支援

施設では、本人への最良の支援を行うにあたり、保護者との密な関係を図ったうえで希望や意向を把握するよう取り組んでいる。様々な機会と方法を用いて支援のあり方を共有し、利用者一人ひとりのエンパワメントに向けてともに取り組んでいることは高く評価できる。

地域の療育拠点としての発展的な取り組み

職員は「親も子どもも幸せに育つように」を心がけ、幼少期の療育を担う児童発達支援センターとして、地域で暮らす子どもと保護者の支援に取り組んでいる。子育て支援事業にこの実施により、地域の子育て家庭を支援し、ニーズに応じて放課後デイサービス事業や療育の場の拡大を計画するなど、発展的な取り組みを行っていることは高く評価できる。今後も西部地域の中核的な療育支援施設として、ますますの充実と発展がなされるよう大いに期待する。

障がい者のライフステージに応じた支援の確立

法人として多くの事業を実施しており、障がい者の福祉サービスに関しては幼児、児童、成人の事業を展開し、それぞれのライフステージに応じた支援を提供し、切れ目のない一貫した支援体制を構築している。早期療育の必要な幼児への支援から取り組んでいることは高く評価できる。

◇改善を求められる点

理念・基本方針の浸透と広報について

法人理念に基づく施設理念と品質方針（基本方針）を明確に示し、施設の担う社会的役割の発揮に取り組んでいる。今後は、これらを組織や地域に深く浸透させるためにも、全職員で理念と品質方針を精神的な柱として共有し、対人援助の専門職としての知見を深めたうえで、地域に向けた広報戦略が望まれる。

安全・安否確認の手段確保に向けた取り組み

事故や感染症、災害時等の緊急対応に関わるリスク管理の諸規程等を適切に整備し、防災会議が中心となって手順書やマニュアルに沿った訓練や他機関連携、情報収集と分析、検討を行っている。しかし、在宅の利用者や保護者、また職員の安否確認の方法を十分に確立するまでには至っていないことから検討が望まれる。

I T機器の活用による業務の効率化に向けた取り組み

I T機器を導入し、日頃の業務の効率化に取り組んでいるが、より利用者の情報共有や記録の一元化、業務の効率化、記録の明瞭化・迅速化等を図るためにも、ネットワーク化とシステム共有の検討が望まれる。さらに、個人情報の管理とセキュリティ対策について職員研修を実施するなどの取り組みにも着手されたい。

支援の記録方法と内容の充実

利用者一人ひとりの支援計画の策定時に具体的な支援課題を抽出して取り組んでいるが、支援の取り組み状況や支援経過の記録が簡素化されており、詳細な状況の共有と把握がしやすい記録内容とはいいがたい。今後は、療育の専門機関として行う支援の内容と利用者の成長を確認することができるよう記録の書き方について工夫されたい。

④ 福祉サービス第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回、評価・審査を受けるにあたり、仕事内容、支援方法などを改めて見直す良い機会を与えていただいたことに感謝いたします。今回の審査・評価結果を真摯に受け止め、別の角度からの運営・サービスの視点を今一度現場を照らし改善に努めて参ります。また、法人の理念にあつては、職員の見識をみがき、高品質に向かってわかりやすく広く周知できる方策により、利用者の輝く笑顔、保護者の信頼、職員の働きやすい環境作りにも今後も取り組んで参ります。

⑤ 評価細目の福祉サービス第三者評価結果(別添)

福祉サービス第三者評価結果

○評価分野別評価結果（分野別の特記事項）

I 福祉サービスの基本方針と組織

a	11	b	2	c	0
---	----	---	---	---	---

1 理念・基本方針

法人理念や施設理念を分かりやすく明文化している。品質方針（基本方針）も具体的に明示し、朝礼や各種会議、掲示、文書等で組織内での浸透を図っている。また、施設外に向けて、保護者会や保護者会の役員会、パンフレット等で周知している。今後は、職員一人ひとりが法人と施設理念を十分に理解し、福祉の実践者としての共通の支え（見えない根っこ）として組織に深く浸透させ、より良い組織風土の形成に努められたい。また、子どもや保護者への周知のみならず、同世代の家庭や関係機関、地域も含めた様々な対象への広報戦略が望まれる。

2 事業計画の策定

組織的に中・長期計画（5か年）や事業計画を策定している。事業計画は、職員会議や企画会議で作成し、評価・分析を行っている。達成度評価の方法や活動達成目標を数値化している。また、全職員に事業計画を配付し、内容に関する説明会を実施するなどして周知徹底を図っている。

3 管理者の責任とリーダーシップ

組織運営の基礎となる品質マニュアルや各種諸規程、業務管理手順書を適切に整備している。職員には職員業務分掌としての組織図、各種会議（6会議）の内容と機能を明確に示している。施設長は自らの役割と責任を明確に示しており、施設の将来像や期待する職員像を明らかにしている。また、各会議に積極的に参画し、施設運営等の課題や問題点の抽出と解決、業務の効率化、改善に向けてリーダーシップを発揮している。

○理念・基本方針

法人の理念を明確に明文化している。法人の使命や目指すべき方向、エンパワメントの考え方等を踏まえた施設の理念と経営理念も明文化している。

法人と施設の理念を実現するため、法人の基本方針（品質方針）を踏まえた施設の方針を作成し、事業計画に示している。

職員は、朝礼時に理念や基本方針等を唱和している。各種会議等の機会に確認し合ったり、年度始めの段階で文書の配付や説明会を開催したりして継続的に理解を促すための取り組みを行っている。

利用開始時の段階で、法人や施設の理念と基本方針等に関する説明を行っている。また、年3回、保護者会を開催したり、保護者会の役員会の機会に、理念や基本方針、施設の実施する支援のあり方などを説明したりしている。理念や基本方針を施設内に掲示しており、十分な理解を促すような工夫を行っている。

○事業計画の策定

組織で定めた手順に従い、平成26年度から平成30年度までの法人全体の中・長期計画を策定している。毎年度、中・長期計画を見直ししており、改善課題等を反映するなどして、翌年度から新たな計画化を行っている。さらに、平成27年度からは、3つの柱を示し、5項目の推進・実行・向上等の目標が掲げられるなどして「元年計画（近未来3年）」の策定に向けた取り組みを行っている。

中・長期計画を踏まえた事業計画を策定しており、経営環境や重点施策、事業目標を示している。また、具体的に目標達成度の評価方法と目標数値も設定している。半期に一度、職員会議や企画会議の機会に、実施状況の把握と評価について検討している。

職員会議や企画会議等の機会に、前年度の計画について評価・見直しを行い、事業計画の策定へと繋げている。各種計画は、企画会議で決定したものを法人本部会議に諮る仕組みとなっている。

年度当初の段階で、施設長から全職員へ事業計画に基づく説明会を開催している。毎月の職員会議の際には、実施状況の報告と記録を行っている。

保護者等に向けた“お便り”に、事業計画の内容等を掲載したり、保護者会や保護者会の役員会、給食試食会、座談会、サービス利用契約時等の機会に説明している。施設内では、いつでも閲覧することができるよう配置している。

○管理者の責任とリーダーシップ

施設長は、自らの役割と責任を文書等で明確に示している。また、施設の将来像や求める職員像、課題・問題等を明確化し、各種会議や研修会等の機会にも積極的に参画している。しかし、外部に向けて、広報誌等で施設の担う役割等を十分に発信するまでには至っていない。

施設の果たすべき社会的役割や施設運営上の基本的な関連法令等を的確に整備している。管理者は、県内・外の障がい・児童福祉分野に関する専門的な研修、施設長研修、法人内研修等に参加している。また、施設内の各種会議では、職員一人ひとりが遵守すべき法令等を正しく理解することができるよう、詳細な説明を行うよう努めている。

毎月の職員会議の機会に、福祉サービスの質に関する課題等について評価と分析を繰り返し行っている。各クラス会議において、サービスの質の向上と改善に向けた具体的な活動を行っている。管理者は、これらの質の向上に向けた取り組みに積極的にリーダーシップを発揮している。

人事や労務、会計管理等においても、組織内で継続的な改善活動を実施することのできる体制が定着している。

II 組織の運営管理

a	20	b	1	c	0
---	----	---	---	---	---

1 経営状況の把握

施設が位置する地域での福祉サービスのニーズなどの特徴と変化等の把握に取り組んでいる。施設の経営状況の把握と分析、課題解決への組織的な取り組み体制を構築しており、職員会議や企画会議が中心となって機能させている。また、経営環境の変化等にも適切に対応している。外部監査も適切に実施している。

2 人材の確保・養成

人材の育成方針、人事考課（目標管理キャリアパスシート）、法人・施設研修計画等の人材育成システムの構築は高く評価できる。また、就業管理や労働・職場環境の整備、福利厚生事業の推進も積極的に取り組んでいる。職員の教育・研修は、法人研修及び年間施設教育訓練表に基づき実施している。また、職員個別の教育・訓練計画（職員月報）により実施している教育・訓練制度も適切に機能している。今後は、年間の施設研修計画にプライバシーや個人情報保護に関する研修を盛り込まれたい。また、社会福祉士実習担当者の養成を行うなどして、社会福祉全般に係る人材育成・養成に着手されることが望まれる。

3 安全管理

安全管理に関しては、職員会議やリスク管理会議、防災会議が適切に機能している。不適合・ヒヤリハット報告制度の整備、災害時の防災訓練・連携・協力については、マニュアル・手順書に沿って実施している。災害時に備えた対応や対策、備蓄品、非常用電源、連携手順確保のための取り組みも行っている。また、安全管理に必要な職員研修も適切に実施している。しかし、職員の安否確認については、電話での連絡網だけでなく複数の手段を確保されたい。保護者（利用者）においては、在宅時、送迎時、施設来訪時の安否確認と連絡・確認・引き渡し方法に関する検討が望まれる。

4 地域との交流と連携

地域住民と施設外での交流したり、施設内行事等への来訪を歓迎したりして、積極的に地域との交流を図っている。法人主催の地域三大行事「はくあい祭り」「理事長杯球技大会」「フェスティバル」にも参画している。また、関係機関への講師派遣や相談支援、家庭支援、地域支援を行うなど、専門職集団として役割の発揮にも取り組んでいる。関係機関・団体との連携、ボランティアの受け入れ体制を適切に整備している。

○経営状況の把握

社会福祉事業全体の動向や、施設の立地する地域・圏域での児童福祉に関する動向、利用者数・像の変化、福祉サービスへのニーズなどについて、市町の保健師や保育所、幼稚園、障害児相談事業所、関係機関等との連携のもとで把握している。また、収集した情報やデータ等を、中・長期計画や事業計画に反映している。

施設長が中心となって、施設の経営や業務の効率化・改善に向けた取り組みを行っている。また、職員会議の際、利用実績や推移について分析と把握を行っている。施設運営と経営状況の改善に向けた仕組みを適切に整備し、課題や改善事項を次年度の事業計画に反映している。

税理士事務所による外部監査を実施している。また、コンサルティングを取り入れるなどして、より適切な施設運営・経営に向けた積極的な取り組みも行っている。

○人材の確保・育成

中・長期計画において、必要な人材や人員体制に関する考え方、人事管理に関する方針を示している。施設が必要とする国家資格や履修すべき研修資格等の取得を計画的に推進している。

平成26年6月に、従前から取り組んでいた人事考課制度を見直し、人材育成型の目標管理キャリアパスシートを導入している。全職員に考課基準を提示・周知実施しており、本人との面接を通じて評価結果をフィードバックする仕組みとなっている。また、評価結果は、昇給や賞与にも反映しており、働く意欲の向上に役立っている。さらに、評価者教育や研修も実施している。

職員の就業管理や年休取得、時間外勤務、育児・介護休暇等の状況は、担当者が確認を行い、分析と検討を行う体制を整備している。定期的に施設長との面接も実施している。本人の希望に応じて、カウンセリングを受けたり、専門医に繋げたりする体制も整備している。

福利厚生委員が窓口となって、職員の福利厚生への要望を聞いたり、具体的な支援を行ったりしている。健康診断や予防接種、食費補助、忘年会、余暇活動等の福利厚生事業を取り入れている。また、メンタルヘルスに係る相談窓口も担当者を定めて実施している。

施設に必要な目指すべき職員像を明確に示している。年間教育訓練計画を策定し、中・長期ビジョンに立って人材を育成する体制も確立している。専門資格や専門技術として、社会福祉士や介護福祉士、社会福祉主事、発達検査講習会、ムーブメント研修、ミュージックケア研修等を明示している。資格取得に向けた経費の一部補助や勤務時間への配慮なども行っている。

施設では、目標管理キャリアパスシートと連動した個別の職員教育・研修を整備している。職員月報（教育・訓練記録表）に基づきOJTによる教育指導体制（学習・評価・検討・反省・見直し）を整備している。

研修を受講した職員は報告書を作成するとともに、上司からコメントを記載してもらっている。また、企画会議において、研修成果への評価や分析も行っている。年1回、法人内で職員実践研究発表会を開催するなどしている。

実習生の受け入れに関する基本姿勢を文書で明確にしている。実習生の受け入れ窓口や育成方法に関するマニュアルを整備している。保育士や教員の実習生を受け入れている。なお、社会福祉士実習指導者を養成していないことから、社会福祉士の受験資格要件に係る実習生の受け入れ実績はない。

○安全管理	
施設は、同一法人の運営する複合施設の2階に位置している。定期的に、職員会議やリスク管理会議、防災会議を開催しており、実施状況や評価、見直しを行うなどして安全確保に取り組んでいる。事故や感染症、災害発生時等の緊急時に備え、様々な対応マニュアルを整備している。施設で避難訓練を行ったり、関係機関との連携・協力体制を講じたりして利用者の安全確保に取り組んでいる。また、法人として、地域に向けた「防災フェスティバル」を開催し、防災に関する普及啓発と法人の行う社会福祉の理解浸透に積極的な取り組みを行っている。感染症発生時に使用するキットを準備したり、酸性水を使用したりして、衛生管理を徹底している。	a
月1回、防災会議を開催し、災害発生時の対応体制について検討を行ったり、様々な課題の把握と解決を図ったりしている。地域の消防署や警察、自治会等の協力を得ることのできる関係と体制がある。また、飲料水や食糧等の備蓄リストを作成し、適切に保管している。ただし、職員の安否確認は、電話による緊急連絡網のみとなっており、また子どもや保護者の安否を確認するための手段も十分な仕組みを確立するまでには至っていない。	b
リスク管理会議が中心となって、不適合報告やヒヤリハット、予防処置等の事例を収集している。定期的にリスク管理会議を開催し、分析・評価・見直しを行っている。法人と施設の職員研修において、子どもの安全確保や事故防止、感染症予防等の教育・研修を企画し実施している。	a
○地域との交流と連携	
理念や各種計画に、“地域を大切に、愛され、信頼される施設を目指す”を掲げ、地域との交流や協力体制の充実に努めている。小学生や幼稚園児との交流、社会体験としての地域へのお出かけ、法人三人行事への参加を行っている。また、毎月の施設行事においても、地域住民やボランティアを受け入れるなどして積極的に交流を行っている。	a
障害児相談窓口を設置している。保健所や市、町、関係機関等へ施設のパンフレットを配布したり、各種機関の専門的技術研修に職員を講師として派遣したりしている。施設が有する専門的技術を積極的に提供するなどして、社会福祉全般に関する支援活動を行っている。	a
ボランティアの受け入れを明文化し、必要な手順書やマニュアルを整備している。施設の行事等の手伝いや日頃の子どもへの支援補助をボランティアに担ってもらっている。	a
担当行政機関や保健所、医療機関、消防署、警察署、自治会、関係団体・機関等のリストを施設内に掲示し、職員間で共有化を図っている。年1回、担当者の変更やリストの見直しもやっている。	a
年3回、関係機関との研修会や連絡会ケース検討会等を行っている。また、集団療育の際に、地域の保健師と連携し実施している。	a
障害児相談事業所や行政機関、保育所、また保健師等と連携を図り、定期的に研修会を開催するなどして、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。	a
把握した地域の福祉ニーズに基づき、中・長期計画に具体的な事業展開のビジョンを示している。平成27年度を目途に新しく児童発達支援事業所の開設に向けた準備を行っている。また、子どもたちが地域で安心して療育を受けることができるよう、地域療育システムの確立、及びネットワークの構築にも取り組んでいる。	a

1 利用者本位の福祉サービス

理念や基本方針に、利用者を尊重した基本姿勢を掲げている。組織内では、人権や権利擁護、倫理、虐待防止等に関する教育訓練を年間計画化しており、これに沿って実施している。プライバシー保護に関する規程とマニュアルを整備し、職員研修を組織的に実施するなどして理解を促すよう取り組んでいるが、今年度、施設の研修計画として企画するまでには至っていないことから継続的な実施に向けて検討されたい。年1回、保護者の満足度調査を実施したり、保護者会や保護者会の役員会、給食試食会、座談会等においても意向を把握したりするよう努めている。専門的な相談にも他機関の協力を得たうえで対応することのできる体制を構築している。施設内に相談窓口（担当者）の掲示を行ったり、相談スペースを設けたりして、相談や意見を述べやすいよう取り組んでおり、苦情解決制度の仕組みを浸透させている。

2 サービスの質の確保

定期的に、法人の品質管理委員会による内部審査や自己評価を実施する体制を構築している。これら評価結果から課題を抽出し、改善に向けて積極的に取り組んでいる。評価結果に基づき、職員間で協議を行って改善策について検討する仕組みがある。施設として自己評価を繰り返し行っているが、構造面の課題改善が主となっている。今後は、利用者一人ひとりへの最良の支援に繋げるための改善活動をさらに拡充させるなどの取り組みに期待する。なお、日頃の実践を踏まえたうえで、施設内会議で各種課題の解決策や手順等について検討・検証し、各種マニュアルを作成している。これらのマニュアルは、同様の流れのなかで必要に応じて見直す仕組みとなっており、共有性が極めて高く実践的なものとなっている。

3 サービスの開始・継続

ホームページを作成して公開し、利用希望者に向けて情報を発信している。定期的に広報誌やパンフレットを発行し、関係する公共の施設等に配置してもらうなどして広く情報の発信に努めている。利用開始時には、契約書や重要事項説明書に基づく分かりやすい説明に努めているが、他施設への移行や地域、家庭への移行時には、退所後の継続的なサービス内容や相談方法等の必要な支援に配慮した手順や引継ぎ文書の整備が望まれる。

4 サービス実施計画の策定

保護者との面談時に、利用者の状況や意向を聞きとり、ニーズを明確にするなどして、アセスメントを行っている。サービス実施計画策定責任者を設置し、三者面談時に利用者の意向を把握している。作成した計画の内容について保護者に説明を行っており、同意を得たうえで支援に繋げている。6か月に1回、サービス実施計画の評価と見直しを実施している。変更の際は、子どもや保護者等と話し合って同意を得たうえで、本人本位の計画となるようにしている。

○利用者本位の福祉サービス

理念や基本方針に、利用者を尊重した基本姿勢を掲げている。組織内では、人権や権利擁護、倫理、虐待防止等に関する教育訓練を年間計画化しており、これに沿って実施している。	a
プライバシー保護に関する規程とマニュアルを整備し、職員研修を組織的に実施するなどして理解を促すよう取り組んでいる。プライバシー保護に関する研修は、法人研修として実施しているが、今年度、施設の研修計画として企画するまでには至っていない。また、プライバシーに配慮した個室環境を設けるまでには至っていない。	b
年1回、保護者の満足度調査を実施し、調査結果の分析と評価も行っている。また、保護者会や保護者会の役員会、給食試食会、座談会等においても意向を把握するよう努めており、出された意見はクラス会議や職員会議で評価と分析を行ったうえで改善に生かしている。	a
相談窓口と相談担当者を設置している。適切に相談に応じるため、担当者以外にも複数体制で応じる仕組みとなっている。専門的な相談にも、他機関の協力を得たうえで対応することのできる体制を構築している。施設内に相談窓口（担当者）の掲示を行ったり、相談スペースを設けたりして、相談や意見を述べやすいよう配慮している。	a
苦情解決の体制を整備している。苦情解決制度の仕組みなどの説明を記載した資料や文書を掲示し、保護者にも配付している。相談の受付や内容、検討、結果公表等の記録を適切に管理している。第三者機関として“第三者委員（3名）”、“利用者委員（5名）”、“事業所委員（3名）”を配置し、これらの仕組みを施設内に掲示している。定期的に、第三者機関の会議や情報交換も実施している。	a
苦情対応マニュアルを適切に整備している。保護者等から出された意見には、書面や口頭で対応している。また、意見の内容や対応策等は、職員会議等の機会に共有し、対応するようにしている。	a

○サービスの質の確保	
定期的に、法人の品質管理委員会による内部審査や、自己評価を実施する体制を構築している。これら評価結果から課題を抽出し、改善に向けて積極的に取り組んでいる。	a
評価結果に基づき、職員間で協議を行って改善策について検討する仕組みがある。施設として自己評価を繰り返し行っているが、構造面の課題改善が主となっており、利用者一人ひとりへの最良の支援に繋げるための改善実施計画は十分とはいえない。	b
療育支援マニュアルを整備し、標準的な実施方法を会議や内部研修において職員に周知するとともに、それに基づいたサービスを提供している。	a
実践を踏まえたうえで、施設内会議で各種課題の解決策や手順等について検討・検証し、各種マニュアルを作成している。これらにマニュアルは、同様の流れのなかで必要に応じて見直す仕組みとなっており、より共有性が高く実践的なものとなっている。	a
サービス実施計画の支援目標を確認することができるよう日誌に明記しているが、日常の記録において課題や目標に沿った支援の内容と経過の記載を十分に行うまでには至っていない。	b
記録管理に関する規程を定め、厳密な保管体制のもと適切に管理している。	a
日頃から、職員間の引き継ぎや申し送りの機会を確保している。また、職員会議やクラス会議を実施し、利用者の状況に関する情報を共有している。	a
○サービスの開始・継続	
ホームページを作成し、施設のサービス内容を公開している。また、パンフレットを公共機関等の関係者に提供し、広く周知を図るよう努めている。サービス利用希望者には、本人や保護者等が支援内容を確認したうえで選択することができるよう事前に見学を促すなどの配慮も見受けられる。	a
サービス開始にあたっては、契約時の段階で支援内容について詳細な説明を行い、同意を得ている。	a
他施設への移行や他サービスを受けるときには、“児童記録表”を作成し、継続的にサービスを受けることができるよう配慮している。	b
○サービス実施計画の策定	
サービスの提供にあたり、定められ手順に沿ってアセスメントを行っている。保護者との面談時に、利用者の状況や意向を聞きとり、ニーズを明確にするようにしている。	a
サービス実施計画の策定手順を定め、アセスメントの結果を反映した計画書を作成している。サービス実施計画策定責任者を設置し、三者面談時に利用者の意向を把握している。作成した計画の内容について保護者に説明を行っており、同意を得たうえで支援に繋げている。	a
6か月に1回、サービス実施計画の評価と見直しを実施している。変更の際は、子どもや保護者等と話し合っ同意を得たうえで、本人本位の計画となるようにしている。	a

A 個別サービスについて

a	21	b	3	c	0
---	----	---	---	---	---

1 利用者の尊重

子どものことばの発達状況に応じたグループ編成を行っている。利用者一人ひとりの発達段階に応じたコミュニケーションと療育を心がけ、ことばや視覚的な手段を用いたコミュニケーションを行うなどの専門的な工夫が見受けられる。ミュージックケアやムーブメントの取り組みなどの設定療育の機会も設けており、利用者が自発的な働きや意思表示ができるよう側面から支援している。利用者の年齢や発達段階に応じた療育マニュアルに沿って支援しており、保護者とも親子ムーブメントなどを通じて、介助や支援の方法の共有化を図っている。本人の社会生活力の獲得にも留意しており様々なプログラムを用意している。日常生活においても、見守りと介助を見極めつつ支援し、利用者一人ひとりの生きる力を育む取り組みをしている。

2 日常生活支援

利用者一人ひとりの状態に応じて、食事や入浴、排泄、衣類、理・美容、睡眠、健康管理、余暇、外出、嗜好品等の支援を適切に行っている。特に、利用者の発達段階に応じた食育の支援に努めており、家庭での食事状況も視野に入れて取り組んでいる。なお、事前に献立を家庭へ配付するなどの取り組みを行っているが、喫食の場となる活動室にわかり易い献立表を掲示するまでには至っていない。今後は、献立の分かりやすい周知への工夫と、保護者の試食会後の食への意見集約について検討が望まれる。喫食までの配膳時間には、子どもが楽しく過ごしつつ、食への興味を持つことができるよう工夫している。また、家庭で十分な食事をとることが困難な子どもには、配食を行うなどの特別な体制も整備している。また、シャワー室を設置し必要に応じて洗体を実施しているが、入浴や洗体の介助方法に関するマニュアルや手順書が見受けられないため、洗体支援時のプライバシー保護の観点も含めたマニュアルの作成について検討されたい。外出についても、利用者一人ひとりの発達段階に留意しつつ、保護者等からの希望があれば買い物に出かけたり、近隣地域へ出かけたりして積極的に取り組んでいるため、外出時のマニュアル整備についても検討されたい。

○利用者の尊重

子どものことばの発達状況に応じたグループ編成を行っている。言語聴覚士等の助言も得つつ、個々の発達段階に応じたコミュニケーションと療育を心がけている。ことばや視覚的な手段を用いたコミュニケーションを実施している。	a
ミュージックケアやムーブメントの取り組みなどの設定療育の機会を設け、利用者が自発的な働きや意思表示ができるよう側面から支援している。	a
利用者の年齢や発達段階に応じた療育マニュアルに沿って支援している。保護者には、親子ムーブメントなどを通じて、介助や支援の方法の共有化を図っている。	a
社会生活力を身につけるため“お店屋さんごっこ”や“地域での買い物”等のプログラムを用意している。日常生活においても、見守りと介助を見極めつつ支援し、利用者一人ひとりの生きる力を育む取り組みをしている。	a

○日常生活支援

利用者の発達段階に応じて、食事量や栄養、食事形態等に考慮している。食事介助はマニュアルに沿って実施している。利用者の体調や家庭での摂食状況に応じた食事を提供している。	a
食事に関する利用者の嗜好について、保護者から聴き取り調査を行ったうえで配食している。事前に献立を家庭へ配付するなどの取り組みを行っているが、喫食の場となる活動室にわかり易い献立表を掲示するまでには至っていない。また、保護者の試食会を実施するなどの工夫も見受けられるが、食への意見を文書で確認し集約するまでには至っていない。	b
喫食までの配膳時間には、子どもが楽しく過ごしつつ、食への興味を持つことができるよう工夫している。また、家庭で十分な食事をとることが困難な子どもには、配食を行うなどの特別な体制も整備している。	a
シャワー室を設置しており、プライバシー保護にも留意した環境整備を行っている。利用者一人ひとりの汚れの状況などに留意し、必要に応じて洗体を実施している。入浴や洗体の介助方法に関するマニュアルや手順書の整備は十分ではない。	b
朝のマッサージ等の機会を設けて身体の清潔状況の把握に努めている。子どもの状況や保護者の希望等により入浴の支援を行っている。	a
プライバシー保護に留意したシャワー室を設置している。複合施設の利点を活かし、併設の他サービス事業所の入浴場を利用することもある。	a
排泄介助に関するマニュアルを整備している。排泄記録で個々の状況を把握し、発達段階に応じたトイレトレーニングを実施している。	a
トイレは清潔に保持している。扉やカーテンなどの仕切りを設け、プライバシーにも配慮している。	a
子どもや母親の好みを尊重した衣服を家庭から持ち込んでもらっている。着替えの際には、子どもの意見を尊重して衣服を選んでいる。	a
衣類の着脱マニュアルを整備し、汚れ等が生じた際には一人ひとりの気持ちを尊重したうえで着替えの支援を行うようにしている。	a

理・美容に関しては、保護者の意向を尊重し各家庭に任せているが、子どもの個性や好みに考慮した助言を行っている。	a
散髪等の理・美容が必要と思われるときは、支援者から保護者へ声かけをするなどして促している。	a
日課に昼寝を組み込んではいないが、生活リズムの変調や体調に応じて睡眠をとることができるよう配慮している。	a
日頃の健康チェックは、家庭との連絡帳のやりとりや朝のマッサージの際に行っている。様々な検診を実施し、利用者の健康管理に努めている。	a
嘱託医や協力医療機関を確保し、体調に変化が見受けられた際には、迅速に適切な医療を受けることのできる体制を整備している。	a
保護者が記入した投薬調査表をもとに薬の服用を支援している。万一に備え、誤薬時の対応マニュアルも整備している。	a
親子合同行事については、保護者会との協議により企画し実施している。日頃の療育プログラムにおいては、利用者や保護者の提案も取り入れるよう努めている。	a
利用者一人ひとりの発達段階に応じ、保護者等からの希望があれば買い物に出かけたり、近隣地域へ出かけたりしている。しかし、外出時のマニュアルを十分に整備するまでには至っていない。	b
該当しない。	
該当しない。	
利用者の希望を聞いたり、発達段階に有効と思われる絵本や書籍等を購入している。	a
利用者が幼児であるため、嗜好品の多くが飲食物であるが、利用者の障がいや意思を尊重し、できる限り希望を実現することができるよう配慮している。	a

福祉サービス第三者評価結果（共通評価項目）

I. 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

	評価結果			判断の理由
I-1-（1） 理念、基本方針が確立されている。				
I-1-（1）-① 理念が明文化されている。	(a)	b	c	法人の理念を明確に明文化している。法人の使命や目指すべき方向、エンパワメントの考え方等を踏まえた施設の理念と経営理念も明文化している。
I-1-（1）-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	(a)	b	c	法人と施設の理念を実現するため、法人の基本方針（品質方針）を踏まえた施設の方針を作成し、事業計画に示している。
I-1-（2） 理念や基本方針が周知されている。				
I-1-（2）-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	(a)	b	c	職員は、朝礼時に理念や基本方針等を唱和している。各種会議等の機会に確認し合ったり、年度始めの段階で文書の配付や説明会を開催したりして継続的に理解を促すための取り組みを行っている。
I-1-（2）-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a	(b)	c	利用開始時の段階で、法人や施設の理念と基本方針等に関する説明を行っている。また、年3回、保護者会を開催したり、保護者会の役員会の機会に、理念や基本方針、施設の実施する支援のあり方などを説明したりしている。理念や基本方針を施設内に掲示しており、十分な理解を促すような工夫を行っている。

I-2 事業計画の策定

	評価結果			判断の理由
I-2-（1） 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。				
I-2-（1）-① 中・長期計画が策定されている。	(a)	b	c	組織で定めた手順に従い、平成26年度から平成30年度までの法人全体の中・長期計画を策定している。毎年度、中・長期計画を見直ししており、改善課題等を反映するなどして、翌年度から新たな計画化を行っている。さらに、平成27年度からは、3つの柱を示し、5項目の推進・実行・向上等の目標が掲げられるなどして「元年計画（近未来3年）」の策定に向けた取り組みを行っている。
I-2-（1）-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	(a)	b	c	中・長期計画を踏まえた事業計画を策定しており、経営環境や重点施策、事業目標を示している。また、具体的に目標達成度の評価方法と目標数値も設定している。半期に一度、職員会議や企画会議の機会に、実施状況の把握と評価について検討している。
I-2-（2） 事業計画が適切に策定されている。				
I-2-（2）-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	(a)	b	c	職員会議や企画会議等の機会に、前年度の計画について評価・見直しを行い、事業計画の策定へと繋げている。各種計画は、企画会議で決定したものを法人本部会議に諮る仕組みとなっている。
I-2-（2）-② 事業計画が職員に周知されている。	(a)	b	c	年度当初の段階で、施設長から全職員へ事業計画に基づく説明会を開催している。毎月の職員会議の際には、実施状況の報告と記録を行っている。
I-2-（2）-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	(a)	b	c	保護者等に向けた“お便り”に、事業計画の内容等を掲載したり、保護者会や保護者会の役員会、給食試食会、座談会、サービス利用契約時等の機会に説明している。施設内では、いつでも閲覧することができるよう配置している。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		評価結果		判断の理由
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。				
I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a	⑥	c	施設長は、自らの役割と責任を文書等で明確に示している。また、施設の将来像や求める職員像、課題・問題等を明確化し、各種会議や研修会等の機会にも積極的に参画している。しかし、外部に向けて、広報誌等で施設の担う役割等を十分に発信するまでには至っていない。
I-3-(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。	④	b	c	施設の果たすべき社会的役割や施設運営上の基本的な関連法令等を的確に整備している。管理者は、県内・外の障がい・児童福祉分野に関する専門的な研修、施設長研修、法人内研修等に参加している。また、施設内の各種会議では、職員一人ひとりが遵守すべき法令等を正しく理解することができるよう、詳細な説明を行うよう努めている。
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。				
I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	④	b	c	毎月の職員会議の機会に、福祉サービスの質に関する課題等について評価と分析を繰り返し行っている。各クラス会議において、サービスの質の向上と改善に向けた具体的な活動を行っている。管理者は、これらの質の向上に向けた取り組みに積極的にリーダーシップを発揮している。
I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	④	b	c	人事や労務、会計管理等においても、組織内で継続的な改善活動を実施することのできる体制が定着している。

II. 組織の運営管理

II-1 経営状況の把握

		評価結果		判断の理由
II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。				
II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	④	b	c	社会福祉事業全体の動向や、施設の立地する地域・圏域での児童福祉に関する動向、利用者数・像の変化、福祉サービスへのニーズなどについて、市町の保健師や保育所、幼稚園、障害児相談事業所、関係機関等との連携のもとで把握している。また、収集した情報やデータ等を、中・長期計画や事業計画に反映している。
II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	④	b	c	施設長が中心となって、施設の経営や業務の効率化・改善に向けた取り組みを行っている。また、職員会議の際、利用実績や推移について分析と把握を行っている。施設運営と経営状況の改善に向けた仕組みを適切に整備し、課題や改善事項を次年度の事業計画に反映している。
II-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	④	b	c	税理士事務所による外部監査を実施している。また、コンサルティングを取り入れるなどして、より適切な施設運営・経営に向けた積極的な取り組みも行っている。

II-2 人材の確保・養成

		評価結果	判断の理由	
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。				
II-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	①	b	c	中・長期計画において、必要な人材や人員体制に関する考え方、人事管理に関する方針を示している。施設が必要とする国家資格や履修すべき研修資格等の取得を計画的に推進している。
II-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	①	b	c	平成26年6月に、従前から取り組んでいた人事考課制度を見直し、人材育成型の目標管理キャリアパスシートを導入している。全職員に考課基準を提示・周知し実施しており、本人との面接を通じて評価結果をフィードバックする仕組みとなっている。また、評価結果は、昇給や賞与にも反映しており、働く意欲の向上に役立っている。さらに、評価者教育や研修も実施している。
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必要があれば改善する仕組みが構築されている。	①	b	c	職員の就業管理や年休取得、時間外勤務、育児・介護休暇等の状況は、担当者が確認を行い、分析と検討を行う体制を整備している。定期的に施設長との面接も実施している。本人の希望に応じて、カウンセリングを受けたり、専門医に繋げたりする体制も整備している。
II-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	①	b	c	福利厚生委員が窓口となって、職員の福利厚生への要望を聞いたり、具体的な支援を行ったりしている。健康診断や予防接種、食費補助、忘年会、余暇活動等の福利厚生事業を取り入れている。また、メンタルヘルスに係る相談窓口も担当者を定めて実施している。
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。				
II-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	①	b	c	施設に必要な目指すべき職員像を明確に示している。年間教育訓練計画を策定し、中・長期ビジョンに立って人材を育成する体制も確立している。専門資格や専門技術として、社会福祉士や介護福祉士、社会福祉主事、発達検査講習会、ムーブメント研修、ミュージックケア研修等を明示している。資格取得に向けた経費の一部補助や勤務時間への配慮なども行っている。
II-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	①	b	c	施設では、目標管理キャリアパスシートと連動した個別の職員教育・研修を整備している。職員月報(教育・訓練記録表)に基づきOJTによる教育指導体制(学習・評価・検討・反省・見直し)を整備している。
II-2-(3)-③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	①	b	c	研修を受講した職員は報告書を作成するとともに、上司からコメントを記載してもらっている。また、企画会議において、研修成果への評価や分析も行っている。年1回、法人内で職員実践研究発表会を開催するなどしている。
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。				
II-2-(4)-① 実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	①	b	c	実習生の受け入れに関する基本姿勢を文書で明確にしている。実習生の受け入れ窓口や育成方法に関するマニュアルを整備している。保育士や教員の実習生を受け入れている。なお、社会福祉士実習指導者を養成していないことから、社会福祉士の受験資格要件に係る実習生の受け入れ実績はない。

II-3 安全管理

		評価結果	判断の理由	
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。				
II-3-(1)-① 緊急時（事故、感染症、災害の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	④	b	c	施設は、同一法人の運営する複合施設の2階に位置している。定期的に、職員会議やリスク管理会議、防災会議を開催しており、実施状況や評価、見直しを行うなどして安全確保に取り組んでいる。事故や感染症、災害発生時等の緊急時に備え、様々な対応マニュアルを整備している。施設で避難訓練を行ったり、関係機関との連携・協力体制を講じたりして利用者の安全確保に取り組んでいる。また、法人として、地域に向けた「防災フェスティバル」を開催し、防災に関する普及啓発と法人の行う社会福祉の理解浸透に積極的な取り組みを行っている。感染症発生時に使用するキットを準備したり、酸性水を使用したりして、衛生管理を徹底している。
II-3-(1)-② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	a	④	c	月1回、防災会議を開催し、災害発生時の対応体制について検討を行ったり、様々な課題の把握と解決を図ったりしている。地域の消防署や警察、自治会等の協力を得ることのできる関係と体制がある。また、飲料水や食糧等の備蓄リストを作成し、適切に保管している。ただし、職員の安否確認は、電話による緊急連絡網のみとなっており、また子どもや保護者の安否を確認するための手段も十分な仕組みを確立するまでには至っていない。
II-3-(1)-③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	④	b	c	リスク管理会議が中心となって、不適合報告やヒヤリハット、予防処置等の事例を収集している。定期的にリスク管理会議を開催し、分析・評価・見直しを行っている。法人と施設の職員研修において、子どもの安全確保や事故防止、感染症予防等の教育・研修を企画し実施している。

II-4 地域との交流と連携

		評価結果	判断の理由	
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。				
II-4-(1)-① 利用者地域とのかかわりを大切にしている。	④	b	c	理念や各種計画に、“地域を大切に、愛され、信頼される施設を目指す”を掲げ、地域との交流や協力体制の充実に努めている。小学生や幼稚園児との交流、社会体験としての地域へのお出かけ、法人三大大行事への参加を行っている。また、毎月の施設行事においても、地域住民やボランティアを受け入れるなどして積極的に交流を行っている。
II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	④	b	c	障害児相談窓口を設置している。保健所や市、町、関係機関等へ施設のパフレットを配布したり、各種機関の専門的技術研修に職員を講師として派遣したりしている。施設が有する専門的技術を積極的に提供するなどして、社会福祉全般に関する支援活動を行っている。
II-4-(1)-③ ボランティア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。	④	b	c	ボランティアの受け入れを明文化し、必要な手順書やマニュアルを整備している。施設の行事等の手伝いや日頃子どもへの支援補助をボランティアに担ってもらっている。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。				
II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	④	b	c	担当行政機関や保健所、医療機関、消防署、警察署、自治会、関係団体・機関等のリストを施設内に掲示し、職員間で共有化を図っている。年1回、担当者の変更やリストの見直しもしている。
II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	④	b	c	年3回、関係機関との研修会や連絡会ケース検討会等を行っている。また、集団療育の際に、地域の保健師と連携し実施している。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。				
II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	④	b	c	障害児相談事業所や行政機関、保育所、また保健師等と連携を図り、定期的に研修会を開催するなどして、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	④	b	c	把握した地域の福祉ニーズに基づき、中・長期計画に具体的な事業展開のビジョンを示している。平成27年度を目途に新しく児童発達支援事業所の開設に向けた準備を行っている。また、子どもたちが地域で安心して療育を受けることができるよう、地域療育システムの確立、及びネットワークの構築にも取り組んでいる。

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

		評価結果	判断の理由	
Ⅲ-1-1 (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。				
Ⅲ-1-1 (1) -① 利用者を尊重した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。	④	b	c	理念や基本方針に、利用者を尊重した基本姿勢を掲げている。組織内では、人権や権利擁護、倫理、虐待防止等に関する教育訓練を年間計画化しており、これに沿って実施している。
Ⅲ-1-1 (1) -② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	a	④	c	プライバシー保護に関する規程とマニュアルを整備し、職員研修を組織的に実施するなどして理解を促すように取り組んでいる。プライバシー保護に関する研修は、法人研修として実施しているが、今年度、施設の研修計画として企画するまでには至っていない。また、プライバシーに配慮した個室環境を設けるまでには至っていない。
Ⅲ-1-1 (2) 利用者満足の向上に努めている。				
Ⅲ-1-1 (2) -① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	④	b	c	年1回、保護者の満足度調査を実施し、調査結果の分析と評価も行っている。また、保護者会や保護者会の役員会、給食試食会、座談会等においても意向を把握するよう努めており、出された意見はクラス会議や職員会議で評価と分析を行ったうえで改善に生かしている。
Ⅲ-1-1 (3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。				
Ⅲ-1-1 (3) -① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	④	b	c	相談窓口と相談担当者を設置している。適切に相談に応じるため、担当者以外にも複数体制で応じる仕組みとなっている。専門的な相談にも、他機関の協力を得たうえで対応することのできる体制を構築している。施設内に相談窓口（担当者）の掲示を行ったり、相談スペースを設けたりして、相談や意見を述べやすいよう配慮している。
Ⅲ-1-1 (3) -② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	④	b	c	苦情解決の体制を整備している。苦情解決制度の仕組みなどの説明を記載した資料や文書を掲示し、保護者にも配付している。相談の受付や内容、検討、結果公表等の記録を適切に管理している。第三者機関として“第三者委員（3名）”、“利用者委員（5名）”、“事業所委員（3名）”を配置し、これらの仕組みを施設内に掲示している。定期的に、第三者機関の会議や情報交換も実施している。
Ⅲ-1-1 (3) -③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	④	b	c	苦情対応マニュアルを適切に整備している。保護者等から出された意見には、書面や口頭で対応している。また、意見の内容や対応策等は、職員会議等の機会に共有し、対応するようにしている。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

	評価結果			判断の理由
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。				
Ⅲ-2-(1)-① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	④	b	c	定期的に、法人の品質管理委員会による内部審査や、自己評価を実施する体制を構築している。これら評価結果から課題を抽出し、改善に向けて積極的に取り組んでいる。
Ⅲ-2-(1)-② 評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	a	⑤	c	評価結果に基づき、職員間で協議を行って改善策について検討する仕組みがある。施設として自己評価を繰り返し行っているが、構造面の課題改善が主となっており、利用者一人ひとりへの最良の支援に繋げるための改善実施計画は十分とはいえない。
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。				
Ⅲ-2-(2)-① 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	④	b	c	療育支援マニュアルを整備し、標準的な実施方法を会議や内部研修において職員に周知するとともに、それに基づいたサービスを提供している。
Ⅲ-2-(2)-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。	④	b	c	実践を踏まえたうえで、施設内会議で各種課題の解決策や手順等について検討・検証し、各種マニュアルを作成している。これらにマニュアルは、同様の流れのなかで必要に応じて見直す仕組みとなっており、より共有性が高く実践的なものとなっている。
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。				
Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a	⑤	c	サービス実施計画の支援目標を確認することができるよう日誌に明記しているが、日常の記録において課題や目標に沿った支援の内容と経過の記載を十分に行うまでには至っていない。
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。	④	b	c	記録管理に関する規程を定め、厳密な保管体制のもと適切に管理している。
Ⅲ-2-(3)-③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	④	b	c	日頃から、職員間の引き継ぎや申し送りの機会を確保している。また、職員会議やクラス会議を実施し、利用者の状況に関する情報を共有している。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		評価結果	判断の理由	
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。				
Ⅲ-3-(1)-① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	①	b	c	ホームページを作成し、施設のサービス内容を公開している。また、パンフレットを公共機関等の関係者に提供し、広く周知を図るよう努めている。サービス利用希望者には、本人や保護者等が支援内容を確認したうえで選択することができるよう事前に見学を促すなどの配慮も見受けられる。
Ⅲ-3-(1)-② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	②	b	c	サービス開始にあたっては、契約時の段階で支援内容について詳細な説明を行い、同意を得ている。
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。				
Ⅲ-3-(2)-① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	①	b	c	他施設への移行や他サービスを受けるときには、“児童記録表”を作成し、継続的にサービスを受けることができるよう配慮している。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		評価結果	判断の理由	
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。				
Ⅲ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	①	b	c	サービスの提供にあたり、定められ手順に沿ってアセスメントを行っている。保護者との面談時に、利用者の状況や意向を聞きとり、ニーズを明確にするようにしている。
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。				
Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	①	b	c	サービス実施計画の策定手順を定め、アセスメントの結果を反映した計画書を作成している。サービス実施計画策定責任者を設置し、三者面談時に利用者の意向を把握している。作成した計画の内容について保護者に説明を行っており、同意を得たうえで支援に繋げている。
Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	②	b	c	6か月に1回、サービス実施計画の評価と見直しを実施している。変更の際には、子どもや保護者等と話し合って同意を得たうえで、本人本位の計画となるようにしている。

福祉サービス第三者評価結果（障害者・児施設版）

A-1. 利用者の尊重

	評価結果	判断の理由		
A-1-(1) 利用者の尊重				
A-1-(1)-① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	(a)	b	c	子どものことばの発達状況に応じたグループ編成を行っている。言語聴覚士等の助言も得つつ、個々の発達段階に応じたコミュニケーションと療育を心がけている。ことばや視覚的な手段を用いたコミュニケーションを実施している。
A-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	(a)	b	c	ミュージックケアやムーブメントの取り組みなどの設定療育の機会を設け、利用者が自発的な働きや意思表示ができるよう側面から支援している。
A-1-(1)-③ 利用者が自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	(a)	b	c	利用者の年齢や発達段階に応じた療育マニュアルに沿って支援している。保護者には、親子ムーブメントなどを通じて、介助や支援の方法の共有化を図っている。
A-1-(1)-④ 利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがある。	(a)	b	c	社会生活力を身につけるため“お店屋さんごっこ”や“地域での買い物”等のプログラムを用意している。日常生活においても、見守りと介助を見極めつつ支援し、利用者一人ひとりの生きる力を育む取り組みをしている。

A-2 日常生活支援

	評価結果	判断の理由		
A-2-(1) 食事				
A-2-(1)-① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	(a)	b	c	利用者の発達段階に応じて、食事量や栄養、食事形態等に考慮している。食事介助はマニュアルに沿って実施している。利用者の体調や家庭での摂食状況に応じた食事を提供している。
A-2-(1)-② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	a	(b)	c	食事に関する利用者の嗜好について、保護者から聴き取り調査を行ったうえで配食している。事前に献立を家庭へ配付するなどの取り組みを行っているが、喫食の場となる活動室にわかり易い献立表を掲示するまでには至っていない。また、保護者の試食会を実施するなどの工夫も見受けられるが、食への意見を文書で確認し集約するまでには至っていない。
A-2-(1)-③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	(a)	b	c	喫食までの配膳時間には、子どもが楽しく過ごしつつ、食への興味を持つことができるよう工夫している。また、家庭で十分な食事をとることが困難な子どもには、配食を行うなどの特別な体制も整備している。

A-2-(2) 入浴				
A-2-(2)-① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	a	②	c	シャワー室を設置しており、プライバシー保護にも留意した環境整備を行っている。利用者一人ひとりの汚れの状況などに留意し、必要に応じて洗体を実施している。入浴や洗体の介助方法に関するマニュアルや手順書の整備は十分ではない。
A-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	①	b	c	朝のマッサージ等の機会を設けて身体の清潔状況の把握に努めている。子どもの状況や保護者の希望等により入浴の支援を行っている。
A-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	①	-	c	プライバシー保護に留意したシャワー室を設置している。複合施設の利点を活かし、併設の他サービス事業所の入浴場を利用することもある。
A-2-(3) 排泄				
A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われている。	①	-	c	排泄介助に関するマニュアルを整備している。排泄記録で個々の状況を把握し、発達段階に応じたトイレトレーニングを実施している。
A-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	①	-	c	トイレは清潔に保持している。扉やカーテンなどの仕切りを設け、プライバシーにも配慮している。
A-2-(4) 衣服				
A-2-(4)-① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	①	b	c	子どもや母親の好みを尊重した衣服を家庭から持ち込んでもらっている。着替えの際には、子どもの意見を尊重して衣服を選んでいる。
A-2-(4)-② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	①	b	c	衣類の着脱マニュアルを整備し、汚れ等が生じた際には一人ひとりの気持ちを尊重したうえで着替えの支援を行うようにしている。
A-2-(5) 理容・美容				
A-2-(5)-① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	①	b	c	理・美容に関しては、保護者の意向を尊重し各家庭に任せているが、子どもの個性や好みに考慮した助言を行っている。
A-2-(5)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	①	-	c	散髪等の理・美容が必要と思われるときは、支援者から保護者へ声かけをするなどして促している。
A-2-(6) 睡眠				
A-2-(6)-① 安眠できるように配慮している。	①	-	c	日課に昼寝を組み込んではいないが、生活リズムの変調や体調に応じて睡眠をとることができるよう配慮している。

A-2-(7) 健康管理				
A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切である。	①	-	c	日頃の健康チェックは、家庭との連絡帳のやりとりや朝のマッサージの際に行っている。様々な検診を実施し、利用者の健康管理に努めている。
A-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	①	b	c	嘱託医や協力医療機関を確保し、体調に変化が見受けられた際には、迅速に適切な医療を受けることのできる体制を整備している。
A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	①	-	c	保護者が記入した投薬調査表をもとに薬の服用を支援している。万一に備え、誤薬時の対応マニュアルも整備している。
A-2-(8) 余暇・レクリエーション				
A-2-(8)-① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	①	b	c	親子合同行事については、保護者会との協議により企画し実施している。日頃の療育プログラムにおいては、利用者や保護者の提案も取り入れるよう努めている。
A-2-(9) 外出・外泊				
A-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	a	①	c	利用者一人ひとりの発達段階に応じ、保護者等からの希望があれば買い物に出かけたり、近隣地域へ出かけたりしている。しかし、外出時のマニュアルを十分に整備するまでには至っていない。
A-2-(9)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a	b	c	該当しない。
A-2-(10) 所持金・預かり金の管理等				
A-2-(10)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a	b	c	該当しない。
A-2-(10)-② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる。	①	-	c	利用者の希望を聞いたり、発達段階に有効と思われる絵本や書籍等を購入している。
A-2-(10)-③ 嗜好品（酒、タバコ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	①	-	c	利用者が幼児であるため、嗜好品の多くが飲食物であるが、利用者の障がいや意思を尊重し、できる限り希望を実現することができるよう配慮している。