

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

社会福祉法人 県央福祉会
厚木市児童発達支援センター ひよこ園

平成31年 1月17日

株式会社フィールズ

かながわ福祉サービス第三者評価推進機構 認証第6号

福祉サービス第三者評価結果報告書

	〒	251-0024
	所在地	神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7
	評価機関名	株式会社フィールズ
	認証評価機関番号	認証第6号
	電話番号	0466-29-2-9430
	代表者氏名	関野 保

評価者氏名	評価者氏名		修了者番号等
	①	山口 圭子	神機構-316
	②	安宅 瑞代	神機構-912
	③	佐藤 章	神機構-911
	④		
	⑤		
	⑥		
福祉サービス種別	障害児多機能型事業所		
評価事業所名称	厚木市児童発達支援センター ひよこ園		
評価事業所連絡先	〒	243-0018	
	所在地	神奈川県厚木市中町1-4-1 厚木市保健福祉センター2・4階	
	TEL	046-225-2245	
評価事業所代表者	高木 悦子		
契約日	2018	年 3 月 2 日	
利用者調査実施日	2018	年 9 月	
利用者調査報告日	2018	年 11 月 20 日	
自己評価の調査開始日	2018	年 9 月 20 日	
自己評価報告日	2018	年 10 月 26 日	
訪問調査日	2018	年 11 月 29 日	
評価合議日	2018	年 11 月 29 日	
コメント (評価の工夫点、第三者性確保のための措置など)	利用者調査におけるアンケートの回収方法は、回答者から直接評価機関に郵送してもらう方法により回答者が意見を言いやすくなった。 第三者性を確保するため、評価機関内に第三者を含めた評価委員会を設けて相談できる体制を整えた。		

1	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 質の高い発達支援サービスの提供 2) 利用児童や保護者が安心して相談できる場の提供 3) 謙虚さと誠意が感じられる職員の態度 4) 互いを思いやり、チームワークを大切にする職員集団の構築 5) 厚木市等行政機関や近隣関係機関との緊密な連携
2	<p>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</p> <p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の性格や行動特性を的確に把握し、その場に必要能力が発揮できること。 ・適切な状況判断力と協調性、コミュニケーション能力。 ・療育や発達に関わる知識や技術の習得に意欲と向上心があること。 <p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用児童の意志や希望の尊重。 ・家族の思いに寄り添う関わり。家族支援の視点 ・業務に必要な知識や技術の習得。

調査対象

「厚木市児童発達支援センター ひよこ園」の児童発達支援を利用している全員

調査方法

一定期間(2週間)に対象サービスを利用している方にアンケート用紙・返信用封筒を渡してもらい、評価機関送付頂いた。

利用者総数

99

利用者家族総数(世帯)

94

共通評価項目による調査対象者数

94

共通評価項目による調査の有効回答者数

60

利用者家族総数に対する回答者割合(%)

63.8

利用者調査全体のコメント

回答者からの結果で、総合的な感想について「現在利用している施設のサービスを総合的に見て、どの程度満足していますか」については、「大変満足」45%「満足」46%で93%が満足している状態です。

個別の質問でも、ほとんどの項目で「はい」が大勢を占めています。その中で「家族に対する精神的なサポート(子育てに関する悩み相談や進路相談、家族間交流の機会の提供等)は役に立っていると思いますか」では「どちらとも言えない」「いいえ」25%あります。

自由意見では、「これ以上言う事はありませんと思うくらい不満な点はありません。先生はプロですから助言も適切ですし、勇気づけてもらえています。ひよこ園で話をして帰ってくるだけで心が軽くなります。週1日の通園になってしまいましたが通園のたびに担任の先生も相談に乗ってくれますし、本当にありがたいです。」など感謝の意見もありました。

利用者調査結果

実数の合計が有効回答者数と一致しない共通評価項目があります

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いいえ	いいえ	無回答 非該当
1. 事業所に通うことが、子どもの身体の機能や健康の維持・促進の役に立っているか	53	1	1	1
回答者の95%が「はい」と答えています。「幼稚園にも通っていて、ひよこ園に通うことが息抜きになっているようで、安心して自分を出せるようになっていきます。」と言った意見もありました。				
2. 事業所での活動は、子どもが興味や関心を持てるものになっているか	53	2	1	0
回答者の95%が「はい」と答えています。「興味関心へのリサーチや本人への聞き取り、働きかけがとっても上手で丁寧だと感じています。」と言った意見もありました。				
3. 事業所に通うことが、子どもの情緒面での発達(感情のコントロールを身につける等)の役に立っているか	49	4	2	1
回答者の88%が「はい」と答えています。「通い始めてから、外で勝手に手を放して走り始めたり、かんしゃくを起こして大騒ぎする事が無くなりました。外出先で苦勞する事が格段に減り家族も喜んでいきます。」と言った意見もありました。				

4. 事業所に通うことで、子どもに社会性(人と人の関わり合いやルール等)が身についているか	49	4	1	2
回答者の88%が「はい」と答えています。「何かあればすぐ電話で連絡をいただけるのでとても安心しています。」と言った意見もありました。				
5. 子どもの様子や支援内容(体調変化時の対応含む)について、事業所と情報共有できているか	48	5	1	2
回答者の86%が「はい」と答えています。「母子分離のため、満足と言うまで情報共有できているとは思いません。」と言った意見もありました。				
6. 家族に対する精神的なサポート(子育てに関する悩み相談や進路相談、家族間交流の機会の提供等)は役に立っているか	42	9	5	0
回答者の75%が「はい」と答えています。「親の気持ちまで汲み取ってもらえないことは多々あった。」と言った意見もありました。				
7. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	51	5	0	0
回答者の91%が「はい」と答えています。				
8. 職員の接遇・態度は適切か	51	4	1	0
回答者の91%が「はい」と答えています。「服装に関して、職員の方専用のユニフォームやエプロンがあれば良いと思う。子どもにとってのわかりやすさ、不要な情報を減らすため。」と言った意見もありました。				
9. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	49	4	0	3
回答者の88%が「はい」と答えています。「とてもよく見て下さる先生方なので信頼しています。」と言った意見もありました。				
10. 子ども同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	46	4	0	6
回答者の82%が「はい」と答えています。				

11. 子どもの気持ちを尊重した対応がされているか	54	1	0	1
回答者の96%が「はい」と答えています。				
12. 子どものプライバシーは守られているか	50	4	1	1
回答者の89%が「はい」と答えています。「通常療育では気になったことはありませんが、ひよこ園の入口カギをあけてすぐ左側の部屋が天井が筒抜けになっているので、会話が玄関にすべて聞こえてしまうのはどうなのでしょう。」と言った意見もありました。				
13. 個別の計画作成時に、子どもや家族の状況や要望を聞かれているか	51	2	2	0
回答者の91%が「はい」と答えています。「今年度から急に音楽療法が皆入る為、グループ活動が休みになったりと希望していなかったことが入ってきたり、逆に回数を増やしてほしいSTを多く入れてくれなかったりと少し不満があります。」と言った意見もありました。				
14. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	47	6	3	0
回答者の84%が「はい」と答えています。				
15. 利用者の不満や要望は対応されているか	46	6	3	1
回答者の82%が「はい」と答えています。				
16. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	35	13	2	6
回答者の63%が「はい」と答えています。「分かりやすくは伝わっていない。紙面上のみ。」と言った意見もありました。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリー1～5、7)

No.	共通評価項目	
	カテゴリー1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリー1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 7/7
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している 評点(〇〇)	
	評価	標準項目
	● あり ○ なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている ○ 非該当
	● あり ○ なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている ○ 非該当
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている 評点(〇〇)	
	評価	標準項目
	● あり ○ なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている ○ 非該当
	● あり ○ なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している ○ 非該当
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している 評点(〇〇〇)	
	評価	標準項目
	● あり ○ なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている ○ 非該当
	● あり ○ なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している ○ 非該当
	● あり ○ なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝える ○ 非該当
	カテゴリー1の講評	
	理念、基本方針、ミッション、行動指針を定め、会議や掲示で周知しています 厚木市児童発達支援センターひよこ園(以下、事業所)は、児童福祉法に基づく指定児童発達支援事業所(福祉型)として平成29年4月に開所し、「通園事業」「保育所等訪問支援事業」「障害児相談支援事業」の3事業を実施しています。運営主体は社会福祉法人県央福祉会で、法人の理念や基本方針、ミッション、行動指針を定め、所内に掲示しています。日常的に目に触れ意識づけを行うと共に職員会議などで唱和・確認しています。事業所が目指す理念、方針はパンフレットや入園のしおりに掲載し、サービス開始時には利用者及び保護者に説明しています。 利用者に信頼されるサービス、風通しの良い職場づくりに向けて所長は力を注いでいます 所長は目指す理念や方針の実現に向けて年度当初に職員会議で自らの役割伝え、事業所をリードしています。事業所の取り組むべきこととして、経営の安定化を図ること、サービスの質を高め利用者・家族に信頼されること、職員が業務を円滑に進めるための環境づくりや職員の人材育成を行うことを、職員に伝えています。現状の具体的な課題として障害特性や子どもの発達への理解を深めアセスメントが的確に出来ること、一人で抱え込まないで情報共有のできる、風通しの良い職場づくりを職員に伝えリーダーシップを図っています。 重要案件の意思決定や周知の仕組みとして会議や組織を明確化しました 所長は本年4月に着任し、本年度より経営層やリーダー格の職員が参加する運営会議及びクラス担任が行うリーダー会議をそれぞれ月1回設定し、案件の決定や情報の周知が機能するように整えました。事業所の組織図や業務分担表を作成し、職員一人ひとりの配置や業務を明確にしています。制度改正など重要な案件は月1回開催される法人の所長会議で報告され、その経緯を含めて朝礼や夕礼、会議で伝達し、参加できなかった職員には「事務日誌」で周知しています。保護者には直接口頭で伝える場面はなく、プリント配布や掲示で知らせています。	

2			カテゴリー2
事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行			
			サブカテゴリー1(2-1)
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/6	
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		評点(○○○○○○)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している		<input type="radio"/> 非該当
			サブカテゴリー2(2-2)
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/5	
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している		評点(○○●)	
評価	標準項目		
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている		<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(○○)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ2の講評

利用者アンケートや職員の意見、地域情報等を分析し課題を抽出しています

利用者の意向や満足状況を把握するために年度末には利用者アンケートを行っています。クラス担任間で行うリーダー会議や運営会議の場で運営方法や行事等について話し合い、課題、意向を把握しています。相談支援事業所との連携で地域の相談支援事業所連絡会情報や事業所訪問から地域情報収集しています。県の事業関係説明会や厚労省ホームページ、法人レポートから情報を収集し動向を掴んでいます。こうした各種情報や福祉ニーズを分析し事業所の課題を抽出しています。

事業所としての中・長期計画の策定し、方向性を示すことが期待されます

法人の中長期計画は策定されているということでしたが、確認はできませんでした。事業所としての中長期計画はなく、単年度計画及び予算案を作成しています。事業計画には方針や行動指針、重点目標、重点課題、業務内容、週間予定等が明示され、本年度の事業の予定が整備されています。事業計画は前年度に作成されており、本年4月に所長が交替したことで、見直しや修正をかけることも考えています。今後は事業所として中長期計画を策定し、課題を細分化した単年度事業計画に反映し、職員や利用者等への周知を図ることが期待されます。

事業計画では重点目標や重点課題を挙げ、実行に取り組んでいます

今年度の事業計画の重点目標は、魅力あるプログラム、財政の安定化、笑顔で働ける職場づくり、研修等を掲げています。重点課題として、療育の充実、家族支援の充実、質の高い発達支援サービスの提供、職場環境の快適さ等を挙げています。その指標として①財政の安定化では、赤字の出ないように月の試算表で収支状況の把握し、利用率のアップを目指すこと、②質の高い発達支援サービスとして療育環境整備、怪我防止、療育の充実を図ること、③研修を通じて職員の専門性を高めること等を挙げ、実行に取り組んでいます。

カテゴリ3

3 経営における社会的責任

サブカテゴリ1(3-1)

社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の標準項目実施状況

2/2

評価項目1

社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる

評点(〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。	○ 非該当

サブカテゴリ2(3-2)

利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている

サブカテゴリ毎の標準項目実施状況

4/4

評価項目1

利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている

評点(〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	○ 非該当

評価項目2

虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている

評点(〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○ 非該当

サブカテゴリ-3(3-3)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況
		5/5
評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	○ 非該当
● あり ○ なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	○ 非該当
評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	○ 非該当
カテゴリ-3の講評		
「職員ハンドブック」を教本にして法、倫理、支援モラルを学んでいます 入職時には法人の研修委員会による新人職員研修会を実施し「職員ハンドブック」を配布しています。職員ハンドブックにはコンプライアンス、職員倫理行動綱領や倫理行動マニュアル、就業規則等があり、職員はハンドブックを教本として学んでいます。福祉サービスを提供する業種であり、利用者の人権を重視し、事故の無いよう研修委員会による毎年数多くの人権研修が行われ全職員が研修に参加しています。また、年度当初の会議で、倫理行動マニュアルの読み合わせを行い、利用者に対する支援の在り方、信頼関係を築くことを確認しています。		
虐待については研修の機会を定期的に繰り返し持つことが期待されます 事業所内での虐待事例はありませんが、家庭での虐待の可能性については、家庭との連絡を密にし必要に応じて福祉総務課と連携しています。職員ハンドブックや倫理行動マニュアル児童版には虐待防止についての利用児童や家族との関わり方が記されています。職員は入職時や会議での読み合わせを行っていますが、虐待について体系化されたマニュアルではなく、定期的に研修が実施されているわけではありません。虐待の早期発見・通報は福祉施設や保育士の努力義務であり、今後は意識を高めていくうえでも虐待防止に向けた定期的な研修が期待されます。		
数多くの実習生の受け入れや児童関係職員、教員に向けた研修会を実施しています 近隣の大学・短大・専門学校の授業の一環として年間を通してボランティアの受け入れを行っています。毎週2名の学生が1回90分、年間延べ100名の学生が実習生として療育に携わっており、学生への教育の一環として支援の現場を提供しています。事業所側としては、行事等の際などスムーズに行われるよう協力してもらっており、また、地域における事業所の周知にも繋がっています。更に、専門的事業所として地域の保育所・幼稚園など児童関係事業所職員や学校関係者に向けて子どもの発達に関わる研修会を実施するなど、地域貢献に取り組んでいます。		
カテゴリ-4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリ-1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況
		4/5
評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる 評点(〇〇〇〇●)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	○ 非該当
○ あり ● なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	○ 非該当
● あり ○ なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	○ 非該当
● あり ○ なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	○ 非該当

サブカテゴリ-2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・管理している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ-4の講評		
<p>優先順位は定めていませんが、リスク対策は重要と捉え、対策を講じています</p> <p>リスクに対して特段優先順位はつけていませんが、事業所としての優先順位の高さを考慮すると、①事故・怪我、転倒や送迎時の乗降、室内環境、誤飲・調理時等の事故があります。事故マニュアルや緊急時マニュアルを備え発作時等にも対応しています。事故発生時は報告書を作成し、担当者で事故防止及び対策を講じています。夕礼や朝礼で事故の原因や結果を報告し、再発防止の対策を検討しています。次に②行方不明では、散歩や外出時の子どもの飛び出しなどがあり、散歩や外出時の留意事項については会議で子どもの行動について確認しています。</p> <p>感染症対策を徹底し、年間17回の避難訓練を実施しています</p> <p>③厚生労働省発行の「感染症ガイドライン」を基本にし、各種の感染症マニュアルを揃えています。対策として室内清掃後や家具やおもちゃに次亜塩素酸希釈液を使つての消毒、手洗いやうがいの徹底を図っています。保護者には入園のしおりで出席停止または治療後に医師による意見書が必要になった感染症について掲載し、体調管理について伝えています。④防災・災害対策では「防災訓練実施要項」の基に「避難訓練企画書」を作成し、年間17回の訓練を実施しています。訓練後には各クラスで振り返りを行い、子どもの動きや職員の動きを検証し、記録しています。</p> <p>個人情報の保護に関しては適切な対応をし、情報の管理は徹底しています</p> <p>法人の「個人情報保護に関する方針」を明示し、適切な収集、利用、提供の実施、安全性確保の措置について規定しています。利用者に対しては契約時に個人情報に関する同意書、情報収集承諾書で同意を得ています。パソコン上の個人データに関しては法人のイントラネット内のクラウドに保管し外部からは接続できないようになっています。こうしたリスクに対して必要な対応策を講じてきていますが、事業継続計画については策定されていません。法人と連携して策定を検討するなど今後の取り組みが望まれます。</p>		
カテゴリ-5		
5 職員と組織の能力向上		
サブカテゴリ-1(5-1)		
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 10/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している 評点(●●)		
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる		評点(0000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している	○ 非該当
● あり ○ なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	○ 非該当

評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		評点(0000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	○ 非該当
● あり ○ なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	○ 非該当

サブカテゴリ2(5-2)

組織力の向上に取り組んでいる	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	3/3
----------------	----------------------	-----

評価項目1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる		評点(000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	○ 非該当

カテゴリ5の講評

常勤職員は法人人事部、非常勤職員は事業所が募集、採用をしています
 常勤職員の採用及び配置は法人人事部が行っています。法人人事部はホームページでの募集案内や定期的な説明会を実施しています。非常勤については事業所による採用を行い、求人媒体ネットやハローワークなどに募集をかけています。年齢や男女等の制限はなく、知識や経験よりも仕事へのモチベーションや療育に対する取り組みを重視しています。面接を行い、実習は3日間の体験をしてもらい採用を決めています。配置については法人人事部に対して意見具申をしていますが、特技や特性に基づく配置は難しい状況です。

チャレンジシートを活用した目標管理を行っていますが人事制度の体系化が期待されます
 年度当初に本人と上司が面談し業務目標を定め、仕事に取り組み、その達成度合いを本人と上司で評価を行うチャレンジシートを活用しています。チャレンジシートは法人に提出し、管理されていますが、昇給や昇任に結びつくものにはなっていません。職員採用時には法人による人事制度についての説明はあるようですがキャリアパス制度は設定されていません。また、事業所として各職員の育成を体系的に示す人材育成計画についても未整備の状態です。職種や職層に応じて必要となる技術水準について具体的に定め、職員に周知されることが期待されます。

職員の専門性を高めることを目標として研修を積極的に行っています
 事業計画には「職員の専門性を高める」という目標を設定し、法人研修、外部研修、内部研修を積極的に行っています。法人研修では全員参加の全体研修のほか、人権研修、メンタルヘルス研修には毎年数名が参加しています。外部研修では、自閉症に関わる支援や発達障害のある子へのSST活用、ダウン症児の足の発育発達について、など専門知識の習得をしています。内部研修として外部講師を招いてケース会議を開催し、職員一人一人がケースを発表し職員間で検討し、スパイクを受けており、質の高い発達支援サービスの提供に向けて取り組んでいます。

カテゴリー7

7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

サブカテゴリー1(7-1)

事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている

評価項目1

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

【計画】29年度に市から委託を受け事業所を引き継ぎました。移行がスムーズにいくように市が28年度まで行っていた活動を継続し29年度は「利用者の皆さんが元気で明るく活動できる魅力あるプログラム」を目標にしました。
 【実行】子どもの発達に会うプログラムとして水浴訓練(プール指導)、ムーブメント、音楽療法、園外活動を実施しました。水浴訓練は月1回親子が全員参加し、水に親しみ、思いっきり体を動かしました。ムーブメントは親子全員参加でカラフルな遊具を使って刺激-反応のムーブメントを楽しみました。音楽療法では、外部講師による月1回、好きな音楽を聴いたり、カスタネットなどの簡単な楽器を奏で聴覚を刺激しました。園外活動は親子参加の遠足で、3回実施し、親子の繋がりを深めました。
 【評価】日常生活の支援を離れたサービスを行い、心地よい体験で他の活動に参加する意欲を引き出しました。異なる経験をすることで子どもの動きが変わり、動機や情動を高め楽しく来所するようになりました。親子の関係性が把握できました。親が異なる視点で子どもを見て、子どもへの再評価ができるようになりました。
 【改善】親子に好評で30年度も事業を継続することにしました。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
<p>取り組みの検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていない(目標設定を行っていない場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
<p>検証結果の反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

【理由】市からの事業移管で利用者に人気のあった活動を継続したことは、利用者に配慮し事業の継続を円滑に進めています。日常的でなく多彩な活動で遊びの喜びを豊富に与え、子どもの意欲を引き出しています。親子で楽しみながら取り組み、子どもに対する異なる視点を持てたことは良い目標設定だと思います。
 【目標の達成状況】目標の達成状況への数字的なデータはありませんが、今回の利用者調査では「事業所での活動は子どもが興味や関心を持てるものになっているか」という設問に対して95%の方が「はい」と回答しています。目標の達成状況について数字的なデータを積み重ねることが今後の課題とされます。
 【副次的な効果】障害の子どもを持ち、「日常生活が大変で、子育てに何の興味があるか分からない」という母親の悩みに対し、日常とは異なる子どもの姿をみられたことは母親の大きな喜びで、「母親の笑顔を発見できた」と所長は述べています。
 【特筆すべき点】年度末に実施した利用者の「事業所評価」では、今回のサービスを希望する声がある一方で、療育の質の向上を希望する声も聞かれました。次年度は「感覚と運動の高次化理論」への取り組みも重点目標に加えました。

評価項目2

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

【計画】市の受託事業所初年度であったため、事業の安定した運営に努めることが喫緊の課題であったため
 ・福祉・介護に従事する職員の社会的地位の向上と自尊心の持てるよう職員の専門性を高めます。
 ・職員一人ひとりが、発達の知識を深め、療育の技術を高めていくために法人内外、事業所内の研修を提供していきます。
 上記2つを課題にしました。
 【実行】研修に参加しやすい環境づくりを構築し研修は基本的に勤務時間内に参加できるようにしました。外部研修など自発的な研修希望については勤務調整をして出席を促しました。結果、法人内研修に9回、そのうち1回は全体研修で全職員が参加、外部研修に16回21名が参加しました。
 【評価】研修開催の状況を職員に分かりやすく周知することにより、自主的に研修参加が実行され、職員の専門性を高めました。
 【改善】30年度は、29年と同様に内外の研修の機会を保障することとしています。また、重点課題に療育の質を高めるとし、施設内研修としてすべての職員がケース報告を行い、アセスメントや見立てについて学ぶ機会を作ります。

目標の設定と 取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

【理由】市の受託事業初年度であったため、事業の安定した運営に努めることが課題であったこと、全員が高い専門性を持ち支援に関わるわけではなく、職員の専門性を高めていく必要があった中で、課題の設定は的確であったと評価できます。
 【目標の達成状況】研修は子どもの発達支援に関わる内容やメンタルヘルス研修等で自主的に参加しています。目標達成を図る計画や指標が提示されていないので達成状況は分かりませんが、幹部職員や常勤職員の参加が多いことが29年度事業報告書で読み取れます。職員一人ひとりの研修計画や研修後の伝達研修がないのは課題です。今後は非常勤も含め、研修後の成果を職員全体で共有する仕組みが必要と思われます。
 【副次的な効果】各種の療育への専門的な研修受講により、30年度は「感覚と高次化理論に基づき、療育の質を高める」を重点項目に設定しています。
 【特筆すべき点】30年度には、スキルアップのための事業所内研修を実施するとし、外部講師を招聘し、全ての職員がケースを発表し、アセスメントや見立てを学ぶとしています。

Ⅱ サービス提供のプロセス項目(カテゴリ6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリ1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
	評価項目1 子どもや保護者等に対してサービスの情報を提供している <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>	
	評価	標準項目
	● あり ○ なし	1. 子どもや保護者が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している
	○ 非該当	
	● あり ○ なし	2. 子どもや保護者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている
	○ 非該当	
	● あり ○ なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	○ 非該当	
	● あり ○ なし	4. 子どもや保護者の問い合わせや見学の見学があった場合には、個別の状況に応じて対応している
	○ 非該当	
	サブカテゴリ1の講評	
	<p>ホームページやパンフレット、「園だより」などで園の情報を提供しています</p> <p>ホームページには、カラーのイラストや写真入りで「ひよこ園」の3事業の相談支援事業・保育所等訪問支援事業・児童発達支援事業についてや児童発達支援センターの一日の流れなど分かりやすく説明してあります。また児童発達支援センターのパンフレットを見学者や入園申し込み児に説明して渡しています。月末には「園だより」とクラス毎の療育内容計画を配布し、園の様子や行事計画などを通園児や家族に知らせています。療養計画はひらがなで、専門用語を用いないなど子ども達にも分かりやすくする配慮をしています。</p> <p>関係機関にパンフレットを配布し、連携をとっています</p> <p>児童発達支援センターひよこ園は厚木市の委託事業所である為、厚木市とは緊密に連携をとっています。厚木市のホームページからも「ひよこ園」の情報が閲覧できます。ひよこ園が入っている厚木市保健福祉センターの5階にある厚木市療育相談センターとも連携を図っていますので、パンフレットを置いて貰っています。通園児が関係している市内の発達支援に関する事業所にはパンフレットを配布しています。厚木市保育所児童に関わる連絡会や保育所等連絡協議会などに参加した場合は「ひよこ園」の情報提供を行っています。</p> <p>見学は随時受付し、3月に説明会を開催し園の概要説明を行っています</p> <p>見学は原則予約制にしていますが、突然来所した場合にも対応しています。見学希望者は主に市療育センターから紹介されることが多く、見学時には保護者と本人に来所してもらっています。対応は主に支援課長やクラス担任が行い、パンフレットで園の概要を説明し各クラスを見学してもらい、利用希望者には翌年度の申し込みを受けています。3月中旬には新規利用児・保護者を対象に説明会を開催し、園長、支援課長、児童発達管理責任者が園の説明をし、個別面談を実施しています。</p>	
	サブカテゴリ2	
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 7/7
	評価項目1 サービスの開始にあたり子どもや保護者に説明し、同意を得ている <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</p>	
	評価	標準項目
	● あり ○ なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を子どもや保護者の状況に応じて説明している
	○ 非該当	
	● あり ○ なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、子どもや保護者の同意を得るようにしている
	○ 非該当	
	● あり ○ なし	3. サービスに関する説明の際に、子どもや保護者の意向を確認し、記録化している
	○ 非該当	

評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている		評点(0000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. サービス開始時に、子どもの支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 利用開始直後には、子どもの不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	4. サービスの終了時には、子どもや保護者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	○ 非該当
サブカテゴリー2の講評		
<p>新規利用児・保護者の説明会の際に、園長から重要事項説明書の説明を行っています</p> <p>3月に開催される新規利用児・保護者対象の説明会の際に園長から保護者に重要事項説明書の内容の説明を行い、同意の署名、押印をもらっています。重要事項説明書では、事業所の概要・目的と運営方針・職員体制・サービスの概要・苦情申立て・健康管理・非常災害時の対応などの説明を行っています。また児童福祉法に基づく通所給付費から給付されるサービス内容や利用料金についての説明も行い、利用児・保護者の同意を得ています。</p> <p>サービス利用開始前に個別面談を行い、要望や面談内容を記録しています</p> <p>新規利用者には、個別面談を行い、内容を初回面談質問票に記録しています。紹介された場所・現在通っている機関名・医療について・ADL・運動・コミュニケーションなどの本人の状態や、家族関係、家庭での一日の過ごし方など聞き取った内容を記録しています。利用申し込み書にも医療的ケアやアレルギー、てんかんなどの状況や希望する通所日、送迎の希望などの要望を聞いて記録し個人別ファイルに入れて、いつでも確認出来るようになっています。</p> <p>利用開始直後は保護者とともに慣らし通園を行い、不安解消に努めています</p> <p>利用開始直後の1週間から2週間は保護者と一緒に通園し、時間を短縮したり、送り迎えをして慣らし通園を行っています。相談支援や保育所訪問担当の職員にも加わってもらい、職員の配置を厚くするなどの工夫をして不安解消に努めています。年少の3歳児は寝ていることもあり、今までの生活のペースを考慮し、無理のない活動内容にしています。サービス終了児は地域小学校の支援級や普通級、養護学校などに入学するので、引き継ぎ書に得意なことや苦手なことなど支援する上での情報を記載し伝えています。</p>		
サブカテゴリー3		
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 11/11
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、子どもの課題を個別のサービス場面ごとに明示している		評点(000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 子どもの心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 子ども一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	○ 非該当
● あり ○ なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	○ 非該当

評価項目2 子どもや保護者の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している		評点(0000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 計画は、子どもや保護者の希望を尊重して作成、見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画を子どもや保護者にわかりやすく説明し、同意を得ている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3 子どもに関する記録が行われ、管理体制を確立している		評点(00)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 子ども一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果子どもの状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目4 子どもの状況等に関する情報を職員間で共有化している		評点(00)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、子どもに変化があった場合の情報を職員間で共有化している	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ3の講評

看護師アセスメントや初回面談質問票などで、利用児の状態をアセスメントしています
 看護師アセスメント表で看護師が利用児の診断名・既往歴・服薬状況・かかりつけ医・てんかん発作・熱性けいれんなどの身体状況のアセスメントを実施し記録しています。また初回面談の際に、生活状況の他に食事・排泄・着替えなどのADLや歩行・階段昇降・作業能力など運動能力、発語の状態・人との関わり方などコミュニケーション、社会性、行動などをアセスメントし記録しています。また利用児に変化があった場合は面談を行い、状況をアセスメントシートに記録しています。

個別支援計画は担任・クラス担任・児童発達支援管理責任者・園長が確認しています
 個別支援計画を作成する前に個別面談を行い、保護者の意向を聞いて個別支援計画に反映させています。クラス担任と児童発達支援管理責任者が話し合っ、アセスメントを基に個別支援計画を作成しています。個別支援計画には、現状・目標・支援内容を具体的に記載し、半年ごとに振り返りを行い、見直しを実施しています。個別支援計画は担任・クラス担任・児童発達支援管理責任者・園長で読み合わせを行い、内容の確認を行っています。保護者には内容を説明し、同意を得ています。

毎日「帰りの打合せ」で各クラスの報告を行い、情報を共有しています
 毎日17:15～「帰りの打合せ」を行い、各クラスから活動状況や連絡事項などの報告をし、職員間で情報を共有しています。毎月月末に職員会議を開催し、職員が全員参加して各クラスの情報や利用児の様子などの報告を行い、議事録にして参加出来なかった職員は確認しています。また毎月ケース会議を開催し、支援に困ったケースについて職員間で意見交換を行うなどケースについての情報共有を行い、支援に活かしています。毎日の記録は業務日誌に記載し、個別の状況はケース記録に残しています。

サブカテゴリー5		
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/6
評価項目1 子どものプライバシー保護を徹底している 評点(○○○)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 子どもに関する情報(事項)を外部和やりとりする必要がある場合には、子どもや保護者の同意を得るようにしている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 日常の支援の中で、子どものプライバシーに配慮した支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 子どもの羞恥心に配慮した支援を行っている	○ 非該当
評価項目2 サービスの実施にあたり、子どもの権利を守り、個人の意思を尊重している 評点(○○○)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(子どもが「ノー」と言える機会を設けている)	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 子どもと保護者の価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 施設内の子ども間の暴力・いじめ等が行われることのないよう組織的に予防・再発防止を徹底している	○ 非該当
サブカテゴリー5の講評		
子どもの人権を守るプライバシー保護を徹底しています 利用契約時には外部の福祉関係機関や医療機関等への情報提供及び情報収集について個人情報に関する同意書、情報収集承諾書に同意を得ています。また、同様に子どもの写真や名前の園内掲示や園だよりへの掲載についての承諾を得ています。面談や相談に関してはプライバシーに配慮し相談室を利用しています。子どもへのプライバシーへの配慮としてはトイレやおむつ替えに際しては衝立を立てトイレ内で行っています。プールの時はプールの更衣室で着脱をしています。送迎バスは自宅近辺ではなく幹線道路に停車する配慮をしています。 子どもの思いをくみ取ることが専門職としての立ち位置であり、スキルと考えています 事業所の発達支援に対する方針は、「子どもの強みを見つけ共有し合う。一人一人の個性を見つけ、つまづきを丁寧に捉え、子どもの発達全体を考えて幅のある柔軟な力をつけていく」としています。いまだ言葉を発するのが十分でない子どもに対して、何をしたいと思っているのか、何を感じているのかと子どもの思いを汲み取ることが専門職であり、家族を含めすべての人が子どもと関わる基本と捉えています。給食では食べられなくても決して無理強いはしないで、子ども一人一人の気持ちに寄り添う、支援をしています。 子どもの価値観を尊重しその子らしい生活を尊重する支援に取り組んでいます 保護者の価値観や生活習慣に基づく要望については支援内容の説明をしながらすり合わせを行っています。発達障害を抱える家庭からは具体的な子どもの行動について阻止してほしいという要望が出されることもありますが、子どもの障害特性に応じた常道行動であり、子どもの気持ちを尊重してそれにふさわしい活動へ導いています。子どものトラブルについては他の子どもや物との関係性が取れなかったり、自身の不愉快さから八つ当たりすることもあるなど、子どもの気持ちや価値観を汲み取った個別の支援方法を職員が情報を共有し取り組んでいます。		
サブカテゴリー6		
6	事業所業務の標準化	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 2/5
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている 評点(○●●)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○ 非該当
○ あり ● なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている	○ 非該当
○ あり ● なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	○ 非該当

評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている		評点(○●)
評価	標準項目	
○ あり ● なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や子ども・保護者等からの意見や提案を反映するようにしている	○ 非該当
サブカテゴリ6の講評		
<p>一定のマニュアルを整備していますが、日常的な活用が期待されます 事業所が提供するサービスの基本事項は重要事項説明書や入園のしおりなどに明記し、入園時には保護者に説明しています。感染症、事故、防災等の危機管理系、倫理行動綱領、苦情解決、個人情報保護等のコンプライアンス系、調理、給食、健康管理等支援に必要な各種マニュアルを整備していますが、開設2年目ということもあり、寄せ集めの印象もあり、整理及び見直しが必要と思われます。また、一部の規範などは読み合わせを行っていますが、会議等で順番に読み合わせや確認を行い、日常的に活用していくことが期待されます。</p> <p>マニュアルや手順書の改正の時期については基準を定めることが期待されます 法人作成のマニュアルは、法人の担当部署による見直しがあり、改善・改正は定期的ではないが行われています。事業所で利用しているマニュアル類については疑問点や不具合な場合など必要に応じた見直しや改善は行われていますが、定期的な業務点検の見直しにはなっていません。季節の到来とともに発生するノロウイルスやインフルエンザなど感染症や保健・衛生に関する連絡については看護師が会議で伝え、標準化を図っています。防災や災害に対する取り組みとして避難訓練を年17回実施し、毎回クラスでの振り返りを行い、必要に応じて改善しています。</p> <p>子ども、保護者、職員からの様々な意見を反映し業務の改善、向上を図っています 年度末には保護者向けのアンケートを実施し保護者の意向や要望を把握しています。また、懇談会や個別面談、連絡帳の記載を通じて保護者の意見や提案を受けています。子どもの様子や発達の状況を日常の療育の中で把握し、ニーズや課題を捉えています。運営会議やリーダー会議の場では行事の持ち方や音楽療法士等専門職が実施するプログラムの検討、プール活動の運営など職員の意向や提案を受けるとともに、会議で検討し、サービスの基本事項やマニュアルの見直しに反映させています。</p>		

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

		サブカテゴリ4																						
サービスの実施項目		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	20/20																					
1	<p>評価項目1 個別の支援計画に基づいて子ども一人ひとりの発達の状態に応じた支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>1. 個別の支援計画に基づいた支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>2. 子どもの特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>● あり ○ なし</td> <td>3. 関係機関(教育機関、福祉関係機関、医療機関等)と連携をとって、支援を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		● あり ○ なし	1. 個別の支援計画に基づいた支援を行っている	○ 非該当	● あり ○ なし	2. 子どもの特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している	○ 非該当	● あり ○ なし	3. 関係機関(教育機関、福祉関係機関、医療機関等)と連携をとって、支援を行っている	○ 非該当											
評価	標準項目																							
● あり ○ なし	1. 個別の支援計画に基づいた支援を行っている	○ 非該当																						
● あり ○ なし	2. 子どもの特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している	○ 非該当																						
● あり ○ なし	3. 関係機関(教育機関、福祉関係機関、医療機関等)と連携をとって、支援を行っている	○ 非該当																						
評価項目1の講評																								
<p>個別支援計画は多数の職員の意見を取り入れ作成し、内容を確認して支援を行っています</p> <p>個別支援計画は支援に関わっている職員の意見を聞いて作成し、園長や児童発達支援管理責任者の意見も取り入れ、必要に応じて見直しも行っていきます。個別支援計画を職員間で共有し、計画の支援内容に基づいた支援を行っています。支援が困難になった場合はケース会議で職員間で話し合いや意見交換を行い、支援方法の検討を行っています。個別支援計画は個別ファイルに綴じ込み、いつでも確認できるようにしています。</p> <p>利用児の特性に応じたコミュニケーションをしています</p> <p>言語でコミュニケーションをとるのが難しい利用児には絵カードを使用し「トイレに行く」や「ティッシュください」などを伝えています。マカトンサイン(手話方式)で伝えたり、短く分かりやすく話すなど配慮しています。コミュニケーションボードにスケジュールを文字と写真カードや絵カードを貼って視覚的に分かりやすくしています。時間の流れを知らせるために、時間が流れる順番に実施予定の絵カードを貼り、終了したら剥がし、残りの予定と時間が分かりやすく理解できるように工夫しています。</p> <p>担当者会議に参加するなど、関係機関と連携し支援に活かしています</p> <p>利用児の計画相談事業所が開催する担当者会議に参加し、他機関と情報交換を行うなど連携をとりながら支援を行っています。医療機関の主治医とは看護師が連絡し、利用児の健康状態などを聞いています。就学について教育機関と話し合うこともあります。保育園や幼稚園の先生が見学に来ることもあり、利用児のコミュニケーション度について話し合ったりしています。同事業所の相談支援や保育所等訪問支援の職員に相談して、意見をもらうなど他部署とも連携を図っています。</p>																								
2	<p>評価項目2 【食事の支援がある事業所のみ】子どもが食事を楽しめるよう支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">この評価項目は入力できません 評点()</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○ あり ○ なし</td> <td>1. 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>○ あり ○ なし</td> <td>2. 子どもの状態やペースに合った食事となるよう、必要な支援(見守り、声かけ、食の形態や用具の工夫等)を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>○ あり ○ なし</td> <td>3. 子どもが安全に食事をとれるよう取り組みを行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>○ あり ○ なし</td> <td>4. 食物アレルギーや疾患等については、医師の指示に従い、対応している</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>○ あり ○ なし</td> <td>5. 食についての関心を深めるための取り組みを行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>○ あり ○ なし</td> <td>6. 子どもの状況をふまえ家庭での食事について助言を行っている</td> <td>○ 非該当</td> </tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		○ あり ○ なし	1. 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている	○ 非該当	○ あり ○ なし	2. 子どもの状態やペースに合った食事となるよう、必要な支援(見守り、声かけ、食の形態や用具の工夫等)を行っている	○ 非該当	○ あり ○ なし	3. 子どもが安全に食事をとれるよう取り組みを行っている	○ 非該当	○ あり ○ なし	4. 食物アレルギーや疾患等については、医師の指示に従い、対応している	○ 非該当	○ あり ○ なし	5. 食についての関心を深めるための取り組みを行っている	○ 非該当	○ あり ○ なし	6. 子どもの状況をふまえ家庭での食事について助言を行っている	○ 非該当		
評価	標準項目																							
○ あり ○ なし	1. 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている	○ 非該当																						
○ あり ○ なし	2. 子どもの状態やペースに合った食事となるよう、必要な支援(見守り、声かけ、食の形態や用具の工夫等)を行っている	○ 非該当																						
○ あり ○ なし	3. 子どもが安全に食事をとれるよう取り組みを行っている	○ 非該当																						
○ あり ○ なし	4. 食物アレルギーや疾患等については、医師の指示に従い、対応している	○ 非該当																						
○ あり ○ なし	5. 食についての関心を深めるための取り組みを行っている	○ 非該当																						
○ あり ○ なし	6. 子どもの状況をふまえ家庭での食事について助言を行っている	○ 非該当																						

3 評価項目3

子ども一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている

評点(〇〇〇〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 身の回りのことは自分で行えるよう、必要な支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 基本的な生活習慣や社会生活上のルール等（あいさつ、マナー、交通ルール等）を身につけられるよう支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 集団活動を取り入れるなど、子どもの心身の発達や社会性が育つよう支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	4. 一人ひとりの有する能力を活かせるよう個別のプログラムを実施している	○ 非該当
● あり ○ なし	5. 送迎は、子どもと保護者等の状況に応じて送迎方法を検討し、行っている	○ 非該当

評価項目3の講評

声掛けや絵カードを使用して、身の周りの基本的なことを支援しています

歯みがきも初めは手伝っていましたが、だんだん言葉かけのみで出来るようになってきています。朝の支度も自分で連絡帳やコップを出してロッカーに荷物を入れていきます。食事の後片づけで食器を運んだり、トレーをワゴンに仕舞ったり、靴箱からの靴の出し入れなどはじめは手伝っていたのが、自分で出来るようになっていきます。散歩で外出した時に地域の人達と挨拶をしたり、横断歩道の渡り方や公園での遊びのなかで順番を待つことなどのルールが身につくように支援しています。

クラス活動では制作や運動など主に集団活動を行っています

クラス毎に集団活動を行っています。制作活動では、季節に合ったみの虫を制作したり、七夕やクリスマスの飾りつけを皆でしています。母の日・父の日の贈り物を作って喜んでもらったり、小麦粉粘土で感触遊びを楽しんだりしています。プレイルームでは、滑り台・トランポリン・バランスボールなどを使用し身体を動かす運動をしながら、順番を守ることも学んでいます。毎週金曜日には、同じ建物の6階の温水プールでクラス毎に親子で水泳を楽しんでいます。歯科検診前には歯医者さんごっこをして、検診に慣れるよう活動内容を工夫しています。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による個別指導を実施しています

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による個別指導を予約制で45分単位で実施しています。理学療法士は月3日、主に肢体不自由児を対象に、立ち上がり訓練や歩行状態を見て、体幹を鍛える遊びなどを指導しています。作業療法士は月2日、鉛筆やフォークの握り方やハサミの使い方などを指導しています。言語聴覚士は週2日言語訓練を実施し、臨床心理士は週2日心理テストや発達検査を行っています。個別指導は保護者と一緒に参加し、就学に向けた評価も行っていますので、年長児が優先になっています。

4 評価項目4 子どもの健康を維持するための支援を行っている		評点(〇〇)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 子どもの健康状態について、保護者や医療機関等から必要な情報を収集している	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 子どもの状態に応じた健康管理を行い、体調変化に速やかに対応できる体制を整えている	○ 非該当
評価項目4の講評		
<p>主治医からの診療情報提供票や保護者からの情報で健康状態を把握しています</p> <p>医療的ケアやアレルギー・発作などがある子どもには、看護師アセスメントで診断名・既往歴・今後の方針・服薬状況・かかりつけ医・てんかん発作。熱性けいれん・感染症履歴などを把握しています。主治医からは診療情報提供票をもらい、病名・経過概要・酸素吸入・呼吸器使用・食品アレルギー・感染症やひよこ園に関する医療的意見などの情報把握を得ています。家族からは食事で食べられないものや転びやすいこと、発作時対応薬などを聞いています。胃婁や吸引など医療的ケアが必要な子どもには医療情報を職員間で共有し支援を行っています。</p> <p>看護師2名が肢体不自由児クラスに配置され、医療的ケアと活動支援をしています。</p> <p>看護師が毎日2名勤務し、肢体不自由児クラス(ウサギ組)で胃婁や吸引の医療的ケアを行い、活動の支援にも入っています。年2回6月と11月に小児科健診と歯科検診を実施しています。健診結果は家族に知らせ、受診の勧めのある子どもは家族に対応してもらっています。また毎月クラスごとに身長・体重測定を実施し、結果を看護師に確認してもらい、異常がある場合は主治医に相談しています。体調変化時は看護師の様子を見てもらい、緊急連絡先に連絡し保護者に迎えに来てもらっています。</p>		
5 評価項目5 子どもの主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている		評点(〇〇〇)・非該当1
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 日常生活の支援は子どもの主体性を尊重して行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 子どもが安心して活動できるよう、状況に応じて室内の環境を工夫している	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 子どもの状況や希望に沿って、多様な体験ができるようにしている	○ 非該当
○ あり ○ なし	4. 【放課後等デイサービス】 子どもの状況に応じて利用日や利用時間を設定している	● 非該当
評価項目5の講評		
<p>自由遊びでは好きなおもちゃを選んで遊べるように配慮しています</p> <p>おもちゃコーナーは子どもの年齢に応じて、棚の高さを調整しおもちゃの種類も変えて、自由遊びでは子ども達が好きなおもちゃを選んで遊べるようになっています。活動時も興味のあるもので遊んでいるときは無理強いしないようにしています。水分補給の時は、麦茶と水のどちらがよいかを聞いて好きな方を選んでもらっています。トイレも声掛けをしていますが、行きたくない時は無理強いしないで、本人の意思を尊重しています。</p> <p>子どもが安心して遊べる室内環境を整備しています</p> <p>自由遊びの時は、パーティションで区切って、本を見る、パズルをする、おもちゃ遊びをするグループに分けて、落ち着いて遊べるような配慮をしています。室内にはスケジュール表を文字→絵カードを使用して貼ったり、時間をカラーの貼り紙で示すなど視覚支援を行っています。また黒いカーテンときらきら光るものを貼り、マットを置いたり、オルゴールを流すなど職員が工夫してスノーズレンの環境作りをしています。施設の床の清掃は毎日業者が行い、活動後テーブルやおもちゃは消毒ティッシュで拭いて清潔にしています。</p> <p>活動内容や子ども達の希望に応じて、他クラスとの合流も行っています</p> <p>年齢だけでなく、知的障害や発達障がいなどでクラス分けはしていますが、活動内容や子ども達の希望により、他クラスに合流したり、交流することがあります。人との繋がりを広めるためにも子どもの希望を取り入れています。プレイルームでのサーキットやはしごなどを使った運動遊びや散歩などは他クラスと合同で行うことがあります。クリスマス会や運動会は全クラス合同でホールで実施しています。また毎週金曜日に実施している水浴訓練は同施設内6階にある温水プールで保護者も一緒に参加して実施しています。</p>		

6 評価項目6 家族との交流・連携を図り支援を行っている		評点(0000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 子どものサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、支援に活かしている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 家族の意見や要望を活かした支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 家族の状況に配慮し、相談対応や支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	4. 子どもや家族に合った療育方法等について助言している	○ 非該当

評価項目6の講評

連絡帳や園だよりで保護者と情報交換を行っています

連絡帳はクラス担任が見て、家庭での様子を確認しています。また園での活動状況などの様子を記載して、保護者と情報のやり取りを行っています。園だよりでも毎月の予定や健康に関すること、行事の様子などを定期的に家族に知らせています。年2回個別面談を実施し、担任が保護者から、個別支援計画への要望や家庭での様子などを聞いています。年1回保護者懇談会を開催し、クラス全体の活動状況を報告し、家庭での様子を確認しています。各クラス4～5人の保護者が参加し、家庭での困りごとなどの情報交換を行っています。

意見箱や相談等から保護者の意見を聞き、職員会議で話し合いを行っています

意見箱を4階入り口に設置してあります。昨年事業所のスタート時は意見が何件か寄せられましたが最近はありません。保護者の相談には担任が随時応じています。相談や保護者懇談会などから出た意見は、クレームも含めて職員会議で報告し、対応については園長他職員で話し合っています。内容は職員全員に周知し、園だよりでも保護者に報告しています。子ども同士のトラブルやけんかなどがあった場合は、連絡帳に記載して、夕方電話で保護者に直接状況を伝えています。

毎年「保護者研修」を実施し、保護者への情報提供をしています

年1回保護者を対象に「保護者研修」を開催しています。「幼児期から就学に向けての準備、入学後の生活」のテーマで、保健師や子育て支援センター子ども発達相談員からの話を聞いたり、「学童期に向けた家庭での関わり方」を大学教員から話を聞いたりしています。場所は厚木保健福祉センター(同建物)の6階ホールで行い、50人～60人の保護者の参加があり、他事業所の保護者も参加しています。毎年保護者のニーズに沿った内容で研修を行い、情報提供の機会にしています。

7 評価項目7 地域との連携のもとに子どもの生活の幅を広げるための取り組みを行っている		評点(000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 地域の情報を収集し、子どもの状況に応じて提供している	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 必要に応じて、子どもが地域の資源を利用し、多様な体験や交流ができるよう支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 【児童発達支援センター】 地域全体の在宅障害児や関係機関等を対象に、施設・設備や人材・プログラムを有効に活用した支援を実施している	○ 非該当

評価項目7の講評

地域の情報を保護者に提供し、地域の資源を利用しています

市や県の主催する研修会や地域の他事業所の親の会の「知らせ」などを掲示し、保護者への情報提供を行っています。地域の資源である図書館で絵本を見たり、遊具や大きなブロックなどがあり、走り回れるような子どもの遊び場に出掛けたりしています。手作り作品が展示してある科学館に出掛けるなど地域資源を利用した体験を行っています。保健福祉センター(同建物内)の6階にある温水プールでは、毎週水曜の訓練には親子で参加しています。

年1回事業所向け研修を実施し、地域貢献を行っています

年1回事業者向け研修を保健福祉センター(同建物)6階で開催しています。園の理学療法士と保育士が身体の動かし方や療育に関する研修を行っています。50名位の参加があり、外部へ向けて園の周知に繋がっています。地域の専門学校の学生を毎週2名程度授業の一環として子ども達と触れ合い、将来療育に携わる人材育成を実施しています。また同事業所で運営している保育所訪問事業と障害児計画相談事業の3事業所が連携して、利用児の計画相談や保育園、幼稚園などの訪問の情報をもらうなど協働して支援が来ています。

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	5-1-3	事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる
タイトル①	研修に参加しやすい環境を心がけ、各種の専門知識の習得に力を注いでいます	
内容①	「職員の専門性を高める」という目標を設定し、法人、外部、内部研修を積極的受講しています。研修に参加しやすい環境づくりを心がけ、研修情報を広く職員に提供し勤務時間内での参加を可能とし、外部研修等の研修希望については勤務調整をし出席を促しています。法人研修では全体研修のほか、人権研修、メンタルヘルス研修があり、外部研修では、自閉症や発達障害、ダウン症児の発育発達など専門知識の習得をしています。内部研修では外部講師を招いて各職員がケースを発表しスピーチを受け、質の高い発達支援サービスに向けて取り組んでいます。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-4	子どもの健康を維持するための支援を行っている
タイトル②	看護師が毎日2名勤務し、主治医と連携しながら医療的ケアを実施しています	
内容②	看護師が2名、肢体不自由児クラスで、胃婁や気管切開児の痰の吸引などの医療的ケアを実施しています。医療的ケアやアレルギーのある子供にはあらかじめ主治医から診療情報提供票を提出してもらい、主病名や経過概要、ひよこ園への医療的意見などを把握して医療的ケアを行っています。看護師アセスメントには各利用児の診断名・既往歴・今後の方針・保育中の注意事項など詳しく記載し、看護師他職員で情報共有しています。看護師は活動支援にも入り、子ども達の健康状態の把握や緊急時対応なども行っています。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-3	子ども一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている
タイトル③	理学療法士や作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士などの専門職を配置しています	
内容③	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士などの専門職が発達障害のある子どもの状況に応じて、機能訓練・心理相談・コミュニケーション指導・生活基礎訓練などの療育を提供しています。音楽療法士による簡単な楽器を奏でたり、好きな音楽を聴いて聴覚の刺激を促すプログラムも提供しています。また専門職による1回45分程度の個別指導も予約性で実施しています。保護者と一緒に参加し、就学に向けた評価なども行い、保護者へフィードバックしています。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	保護者懇談会や個別面談などで保護者からの意見を聞き支援に活かすと共に、ニーズに沿った保護者研修会を開催しています
	内容	毎年保護者懇談会を実施し、園からはクラス全体の様子や活動状況を伝え、保護者からは家庭での様子や園に対する要望を聞いています。出された要望や意見は職員会議で園長他全職員で話し合い、対応を検討し支援に活かしています。内容や対応については園だよりに掲載し、全保護者に周知しています。毎年保護者向けに同建物の厚木市保健福祉センター6階のホールで保護者研修を開催しています。就学に向けての情報提供や学童期に向けた家庭での関わり方などをテーマに外部講師により実施し、園以外の保護者も含め毎年50～60名の参加があります。
2	タイトル	子ども達に理解しやすく、安心して過ごせる室内環境を整備しています
	内容	室内の壁には、スケジュールを文字と写真カードや絵カードを貼り、時間の流れを理解できるように、全体の時間から絵カードを剥がして残りの時間を理解しやすくするなど視覚支援の環境にしています。刺激や癒しを感じてもらえるように、職員の手作りのスヌーズレンの考え方を取り入れた活動を提供し自由遊びでは本を読んだり、おもちゃ遊びをしたり、パズルをするなど集中できるようにパーテーションを利用して環境づくりをしています。ロッカーの角には被いをしたり、手洗いの洗面所は扉で開け閉めできるようにして安全面での配慮をしています。
3	タイトル	同事業所が運営する相談支援事業や保育所等訪問事業と連携をしながら、支援を行っています
	内容	「ひよこ園」では、児童発達支援の他相談支援事業と保育所等訪問支援事業を運営しています。児童発達支援事業の通園児の相談や障害児支援利用計画の作成、サービス担当者会議などで意見交換を行い、情報を収集しています。保育所等訪問事業には通園児の保育所等を訪問し生活状況や行動を観察してもらい、助言などをもらっています。新規利用児は慣れないこともあり、相談支援事業や保育所等訪問事業の職員も一緒に関わってもらい、不安の解消に努めるなど連携をしながら、支援を行っています。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	キャリアパスによる人材育成計画や研修制度の体系化が期待されます
	内容	目標管理を行う「チャレンジシート」を基に上司と面談し、目標設定による評価をしています。チャレンジシートは法人に提出し、管理されていますが、昇給や昇任に結びつくものにはなっていません。職員採用時には法人による人事制度についての説明は行われていますが、キャリアパスの体系化には至っていません。また、事業所として各職員の育成を体系的に示す人材育成計画についても未整備の状態です。職種や職層に応じて必要となる技術水準について具体的に定め、職員に周知されることが期待されます。
2	タイトル	中長期計画で事業所の方向性を示し、連動する単年度計画を作成することが期待されます
	内容	法人の中長期計画は策定されているようですが、確認はできませんでした。事業所としての中長期計画はなく単年度計画及び計画に合わせた予算案を作成しています。中長期計画で将来へ向けての方向性を示し、到達点を明らかにし、その方向に向けて単年度の計画が必要と思われます。今後は事業所として中長期計画を策定し、課題を細分化して単年度事業計画に反映し、職員や利用者等への周知を図ることにより、全員が事業運営への意識を高めていくことが期待されます。
3	タイトル	基準書や各種マニュアルはありますが、標準化に向けた活用や定期的な見直しが期待されます
	内容	事業所の運営に必要な基準書や手順書、各種マニュアルを整備していますが、開設2年目ということもあり、やや寄せ集めの感があります。整理及び見直しが必要と思われます。また、会議等で順番に読み合わせや確認を行い、日常的に活用していくことが期待されます。疑問点や不具合な場合など必要に応じた見直しや改善が一部では行われていますが、定期的な業務点検の見直しにはなっていません。一定の基準を定め定期的な見直しに取り組まれることを期待します。



株式会社フィールズ

〒251-0024 藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3F

TEL : 0466-29-9430 FAX : 0466-29-2323