

様式1

福祉サービス第三者評価結果報告書
【障がい福祉分野】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	堺市立第2もず園	
運営法人名称	社会福祉法人 堺市社会福祉事業団	
福祉サービスの種別	児童発達支援センター	
代表者氏名	園長 稲垣 勝弘	
定員（利用人数）	100 名	
事業所所在地	〒 593-8301 堺市西区上野芝町2丁4番1号	
電話番号	072 - 279 - 0500	
FAX番号	072 - 270 - 2126	
ホームページアドレス	http://www.scswa.jp/	
電子メールアドレス	mozu@scswa.jp	
事業開始年月日	平成24年4月1日	
職員・従業員数※	正規 26 名	非正規 29 名
専門職員※	保育士 27 名、社会福祉士4名、児童指導員8名 作業療法士1名、言語聴覚士2名 看護師2名、准看護師1名、管理栄養士1名	
施設・設備の概要※	[居室] なし	
	[設備等] 保育室3、浴室1、更衣室2、医務室1、 理学療法室1、作業療法室1、言語聴覚室3、 機能訓練室1、大集会室1、相談室3、研修室1	

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受審回数	2 回
前回の受審時期	平成28 年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

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

【理念・基本方針】

(法人基本理念)

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

【施設・事業所の特徴的な取組】

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

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

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

【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人ほっと
大阪府認証番号	270051
評価実施期間	令4年10月1日～令5年3月31日
評価決定年月日	令5年3月31日
評価調査者(役割)	1701B018 (運営管理委員) 1701B020 (専門職委員) () () ()

【総評】

◆評価機関総合コメント

園児の支援は、保育士が療育にあたっていますが、昼食時や健康管理などについては必要に応じて、専門職員の看護師、PT、OT、STが協力してあたっています。専門職員が関わることにより個々の園児の障がい状況に応じて多面的な支援が組織的に行われていました。また、園内に診療所があることにより、医療面でのバックアップがあり、園児が安心して過ごせる環境が準備されています。法令では年2回で定められている支援計画書の検討・見直しも、第2もず園では年3回おこなわれています。就学前の園児・保護者寄り添った形で、よりきめ細かい支援を丁寧に組織的に行われています。

第2もず園の療育方針は園児の自律、自立の意欲を高める「やってみたい」を大切に実践が行われています。成功体験を積み重ねられるように、発達に応じた支援を行い、達成感を感じられることを大切にしています。全職員が園児の自己肯定感を大切に、ほめること・共感することを大切に実践がおこなわれていました。

◆特に評価の高い点

第2もず園では、園長をはじめ主任や新人職員まで、障がいのある2歳～5歳の療育に対して責任感と誇りを持って業務されている様子が伺えます。また、園児の保護者に対する支援もしっかりと配慮されていました。

理事会や毎月の園長・所長会議などで経営環境や職員体制、財務状況等の分析に基づき経営課題を明確化にし、職員全体で取り組んでいます。今期については、最近のニーズに対応するために更なる医療的支援の充実を目指しています。療育の中で「食」を大切に捉え、給食は委託ではなく自園で食材調達から献立作成、調理まで行われています。アレルギー対応への細心の注意とともに、形態も園児に合わせて提供されています。食べることを、美味しく、楽しく感じられるような介助や声掛けがされています。偏食の強い園児には、保護者と確認しながら、可能な限り個別対応をされています。また、定期的に多職種でのカンファレンスを開き、食べられるものが広がるように支援されています。

◆改善を求められる点

職員の一人ひとりが、このお仕事に責任と誇りをもって業務されていますが、園としても更に働きやすい環境をつくるためにも、残業の削減、有給休暇の取得の促進に取り組んで頂きたいと思います。

情報公開はしっかりホームページでもされていますが、アンケートの内容については、今後は苦情だけではなく意見・要望についても公開を望みます。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の第三者評価を受け、非常に丁寧に園の療育について見学・聞き取りをしていただき、日々の療育を高く評価していただきました。評価結果を全職員に還元し、さらに業務へのモチベーションアップにつなげていきます。また、改善点については当施設においても課題と感じている部分を指摘していただきました。指摘事項については、現状での改善が難しい部分もありますが、少しでも改善につながるように業務内容の見直しや職員採用計画の検討、情報の周知方法の工夫を心掛けます。

◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

第三者評価結果

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

		評価結果
I-1 理念・基本方針		
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
I-1-(1)-①	理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
(コメント)	理念・基本方針は、明文化したものの「利用者の皆様の約束」を職員室・玄関ロビーに掲げてされています。また理念に基づく行動規範を名刺サイズにし、正規職員の名札に入れ常時携帯し、いつでも確認できるようにしています。しかし保護者への周知が不十分に感じました。職員や利用者の保護者への理念等の周知・徹底を望みます。	

		評価結果
I-2 経営状況の把握		
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
I-2-(1)-①	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
(コメント)	所轄課である堺市障害支援課と園長等の毎月連絡調整会議で地域の特徴・変化等の経営環境や課題を把握されています。園長・所長会議で把握・分析して、主任会議等で共有し、各所属に伝達しています。	
I-2-(1)-②	経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a
(コメント)	理事会や毎月の園長・所長会議などで経営環境や職員体制、財務状況等の分析に基づき経営課題を明確化しています。具体的な対応や財務状況については適宜園長より各部署に周知されています。具体的な経営課題として、ニーズに対応するために医療的支援の充実と2歳児クラスの新設をしています。	

		評価結果
I-3 事業計画の策定		
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
I-3-(1)-①	中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	b
(コメント)	経営や実施する福祉サービスに関する中・長期の事業計画及び中・長期の収支計画が明確に策定されています。具体的な中・長期計画は「サービス」「収支」「地域」「チャレンジ」の項目で策定されています。新たに把握した経営課題については、中・長期計画の見直しに反映されています。この事業は堺市の障がい福祉の中核事業として、長期の見通しが必要と思われるので、法人での中・長期計画として10年のビジョンの計画立案を望みます。	
I-3-(1)-②	中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a
(コメント)	単年度の計画は、中・長期計画を反映して具体的に策定されています。中・長期計画に基づき数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、その取り組みの評価を事業報告等で実施状況の評価等を行っています。	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
I-3-(2)-①	事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a
(コメント)	前期のまとめで上半期を振り返り、後期のまとめで1年間を振り返り、次年度の事業計画に反映できるようにしています。事業計画は、各職種会議で検討して内容を主任会議等で意見を集約し反映させています。	
I-3-(2)-②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
(コメント)	保護者に「入園のしおり」等で、利用開始時にサービスのねらいや行事計画、安全衛生、危機管理など各職種から説明されています。利用開始後もクラス懇談等で説明の機会を作っています。あと、「事業計画」をわかりやすく説明した資料を作成して、保護者等が理解しやすい工夫の努力をしていただけたらと思います。	

		評価結果
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組		
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
I-4-(1)-①	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a
(コメント)	各部門ごとに年1~2回サービスの取組を振り返ることにより、サービスの質を評価し課題を明らかにしています。また、各部署では、個別支援計画や保育計画を作成し、モニタリングを行い、計画を見直しをするシステムが確立されています。自己評価は年1回実施され、サービスの質の向上に役立っています。	
I-4-(1)-②	評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a
(コメント)	自己評価は、各部署ごとに職員が参画して評価を行い、結果については職員会議や各職種会議等で周知し、必要に応じて対応策を検討しています。また、各部署等で、毎月の振り返りと、課題を盛り込んだ次月の計画を策定しています。	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ		
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
Ⅱ-1-(1)-①	管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を促している。	a
(コメント)	危機管理など各種マニュアルにおいて、管理者の役割を明文化しており、研修や訓練等で職員に周知されています。管理者は、事故発生時などの課題が判明した際は、情報収集や対応策について職員と協議し、共に改善していく姿勢を示しています。	
Ⅱ-1-(1)-②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
(コメント)	管理者は、事業団の役職者研修で、法令等について研修を受けています。また障がい者の権利擁護や個人情報の取り扱いの研修も受けています。それらのことは、職員に職員会議での周知や資料の回覧を行っています。	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。

II-1-(2)-①	福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a
(コメント)	管理者は、日々の現場巡回や主任会議で問題点や検討事項を把握し、サービスの質について職員に指導・助言を行っています。また、保護者向けに行う「利用者アンケート」からの要望等に対して、懇親会を開催しサービスの向上に役立っています。	
II-1-(2)-②	経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a
(コメント)	管理者自らが、療育場面やバス送迎等の現場に参加して、現場を十分に観察するとともに現場の職員に対して助言・指導を行っています。法人内の園長・所長会議において、人事、労務、財務などを含めた経営の分析を行い、必要な事柄を各現場に伝え業務の実効性を高める取組に生かしています。	

評価結果

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。

II-2-(1)-①	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a
(コメント)	福祉人材（職員）の採用は、計画的に堺市と協議・承認の上で実施されています。また指定基準より手厚く人員を配置して、より良いサービスを目指しています。職員の聴取では、仕事に対して明るく誇りをもって取組まれている様子が伺えました。それが職員の職場の定着に繋がっているのではと思われます。	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	a
(コメント)	毎年職員から「異動調書」の提出を受け、必要に応じて園長が個別に職員とヒアリングを行うなど職員の意向・希望を確認するコミュニケーションも十分取られています。また、職員に人事考課制度を導入して「キャリアパス」の明確化をはかっています。	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

II-2-(2)-①	職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b
(コメント)	メンタルヘルスに関して産業医と面談を行ったり、頸肩腕・腰痛などの予防やメンタルヘルスについての研修を実施しています。毎月各職員の超過勤務、有給休暇取得などの就業状況も確認されています。今後は、職員の有給取得率の向上や、時間外労働の削減の取組を期待します。	

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

II-2-(3)-①	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
(コメント)	人事評価における職員一人ひとりの業務目標が、適切に設定され、半期に一度直属の上司と面談を実施して、進捗状況や目標達成度の確認がコミュニケーションを深めながら実施されています。	

II-2-(3)-②	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b
(コメント)	研修内容は、主任以上で現場の状況を把握しながら計画しています。職階別研修や職種別の必須研修や推奨研修などを実施しています。非常勤職員については、OJT中心の教育・研修が実施されています。今後非常勤職員についても、定型的な研修制度を望みます。	
II-2-(3)-③	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a
(コメント)	新採職員研修、主任級研修等職階別の研修および職種ごとの研修を実施しています。外部研修は、計画的な派遣研修のほか、研修案内を掲示しての自主研修も奨励しています。また職員の資格取得への意欲を高める資格取得奨励制度を設けています。	
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
II-2-(4)-①	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a
(コメント)	社会福祉士資格を所持している職員には順次指導者講習会に参加し、指導者の資格を取得できるようにしています。実習生を受入れる際には、マニュアルに沿って実習生に事前にオリエンテーションを行い、説明と確認をしています。	

		評価結果
II-3 運営の透明性の確保		
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
II-3-(1)-①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
(コメント)	福祉施設・事業所の事業や財務等に関する情報については、ホームページやWAM NETを通じて公表しています。第三者評価の受審結果、苦情・相談、保護者からの意見に対してのできる範囲での件数や改善・対応の状況についての公開を望みます。	
II-3-(1)-②	公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
(コメント)	年2回の監事による監査を受けています。また、外部監査として、定期的に法人指導監査、所轄課による指導監査を受け、経営改善に努めています。	

		評価結果
II-4 地域との交流、地域貢献		
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
II-4-(1)-①	利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b
(コメント)	地域との関りについては、考え方等明文化されています。積極的に地域との交流を深めようとする姿勢も事業計画の中に盛り込まれおり、コロナ禍の影響で中止をせざるを得ない状況の中でも、可能な限りでの取り組みが行われています。今後は、コロナ禍のような状況下でも地域との交流を可能とできるような取り組みを深めていくことを望みます。	
II-4-(1)-②	ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b
(コメント)	ボランティアの受け入れに関しては、基本姿勢も明確にされ、担当者の配置やマニュアルの整備も行われています。現在コロナ禍の影響で学校教育との協力が難しくなっていますが、今後は再開されることを望みます。	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
II-4-(2)-①	福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	b
(コメント)	利用者の状況に応じて対応できるように社会資源のリストや資料は作成されています。また会議等で職員間での情報の共有についても努力をされていますし、関係機関との連携も確認させていただきました。何よりも診療所等医療機関との連携に力を注がれている状況が確認できました。今後は卒園児のアフターケアを含めて、地域とのネットワーク化に向けての動きに期待します。	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a
(コメント)	自主事業として「土ようびクラブ」、「にじいろクラブ」として地域の支援が必要な子どもと保護者のための遊びや学びの場を提供されています。また園庭開放を行い地域の子どもたちの遊び体験を増やすとともに保護者の進路選択を支援されています。	
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b
(コメント)	必要な福祉ニーズに合わせ、多言語、多文化に対応できるように努力をされています。また、事業所外にも「出前講座」として、地域にノウハウや専門的な情報を還元することも行っています。今後は地域の防災対策、被災時における備えや対策にも力を注がれることを望みます。	

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス		
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
Ⅲ-1-(1)-①	利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a
(コメント)	利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢が明文化されています。また4月時に全職員を対象に人権研修、関係法令の研修もおこなわれています。職員の人権に対する意識を深める取り組みとしては、上記以外に内部研修や定期的自己評価をおこない、人権意識や福祉サービス提供についての共通の理解が図られるように努められています。	
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a
(コメント)	個人情報保護や虐待防止対応に関する規則は明文化され、研修等も全職員が意識をもって取り組みできるように努めています。また園児のプライバシーを守るように設備等の工夫も行われています。	
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a
(コメント)	パンフレットを保健センターや市役所等の関係機関に設置するとともに、利用希望者には見学会も開いています。見学時には療育内容の説明も行い、事業内容に変更があった場合には適宜パンフレットの見直しもおこなっています。	
Ⅲ-1-(2)-②	福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a
(コメント)	利用開始に当たっては重要事項説明書と契約書に沿って、わかりやすく説明するとともに、必要に応じ（外国人利用者等）については通訳の派遣依頼や平仮名、ルビ等の資料を用いるなどの工夫を行っています。	

Ⅲ-1-(2)-③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a
(コメント)	地域の子ども園等への移行、就学等に際しては個人情報提供の同意に基づき支援内容の引継ぎを行っています。さらに、必要に応じて保育所等訪問支援事業で進路先の支援を継続しています。また卒園、移行した園児の相談にも相談支援室もずと連携した形で実施しています。	
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
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)	保護者評価アンケートを毎年実施し、アンケートの分析、評価結果を公表しています。また保護者会との懇談の場も持ち、改善できる事項には積極的に取り組んでいます。今後は保護者評価アンケートの結果公表時期が年度をまたがない工夫を望みます。	
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
Ⅲ-1-(4)-①	苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a
(コメント)	苦情解決の体制と実施要項は定められており、担当者、責任者、第三者委員の設置も整備されています。アンケートの定期的な実施も行われてます。	
Ⅲ-1-(4)-②	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a
(コメント)	入園のしおり、重要事項説明書に従って相談方法を説明するとともに、園内に相談できる場を複数ヶ所設置し、相談者の状況に配慮した形で実施されています。また園内・玄関等数か所にわたり、相談しやすいような手順を示したポスターが展示されています。	
Ⅲ-1-(4)-③	利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a
(コメント)	意見苦情対応マニュアルを整備し、組織的かつ迅速に対応されています。またホームページ上にも意見箱の設置を行い、利用者が意見をだしやすいように工夫をされています。出された意見は管理者に伝達され、管理者からの全職員に対して必要に応じて対応策の情報共有に努められています。	
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
Ⅲ-1-(5)-①	安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b
(コメント)	ヒヤリハット、事故報告書については朝礼等で迅速に職員に周知しています。また発生要因の改善策についてもクラス会議、職員会議等で話し合いを行い、その記録も行っていきます。内部で分析・評価を行っていますが、広く職員全体で周知徹底を望みます。	
Ⅲ-1-(5)-②	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a
(コメント)	コロナ禍の中で医療と連携した形で園児・保護者に向けた安全対策や職場内での予防策等細かな部分までマニュアルが整備され、職員一人一人がマニュアルに沿った形で予防策や発生時の対応が周知徹底されています。	
Ⅲ-1-(5)-③	災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b
(コメント)	現事業所として災害時の対応についてはマニュアルが整備されていて、避難訓練等も定期的に行われていますが、送迎等の施設外での災害時の対応については、周りの環境を考慮した上（線路、踏切、水路等）で災害時対応マニュアルの整備を望みます。	

		評価結果
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保		
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(1)-①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a
(コメント)	業務標準マニュアルを整備するとともに、それに従って個人の支援計画の策定、日々の記録、支援内容等の確認を行っています。	
Ⅲ-2-(1)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a
(コメント)	業務標準マニュアルに従って支援計画の策定、家族の同意、そして定期的な見直しも行われ、家族の意見や提案が反映されるような仕組みとなっています。	
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	a
(コメント)	定められた手順によって、年に3回(4月 6月 11月) 保護者の意見等を反映した形で関係職種がカンファレンス個別支援計画を策定しています。	
Ⅲ-2-(2)-②	定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a
(コメント)	個別支援計画の見直しについては、関係職種(診療所、言語療法士、給食提供等)とともに検討し、見直しを進めるシステムとなっています。	
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
(コメント)	福祉サービスの実施状況を保育日誌、家庭連絡票、各会議録での確認を行いました。各記録等共有すべき内容については情報共有の意識も高く、緊急時など必要に応じて会議が行われています。	
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
(コメント)	利用者に関する記録は文書分類表、個人情報保護規定、個人情報利用同意書により適切に管理をされていました。また。職員は個人情報保護規定を順守するように研修を通じて徹底をされていました。	

障がい福祉分野の内容評価基準

		評価結果
A-1 利用者の尊重と権利擁護		
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A-1-(1)-①	利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a
(コメント)	<p>実物や写真の提示、ジェスチャーを使うなどの工夫をし、利用者の特性や発達に合わせた「分かる」を大切にされた自己決定を育もうと取り組みが行われています。</p> <p>感覚過敏の園児には本人のペースに寄り添い、道具を介して参加できるなどの工夫がされています。</p> <p>偏食の強い園児には、可能な限りの個別対応がされており、定期的なカンファレンスが行われています。</p> <p>集団療育の中で、個々の園児への上記のような合理的配慮に加え、主体的に参加出来るような遊びや教材、道具の工夫も行われています。</p>	
A-1-(2) 権利擁護		
A-1-(2)-①	利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
(コメント)	<p>規定集、虐待対応マニュアルで園児の権利侵害の防止に関して明文化されています。</p> <p>身体拘束においても、やむを得ない場合に一時的に実施され、具体的な手続きと実施方法が細かく明文化され、職員会議等で周知されています。</p> <p>権利侵害防止の等の研修が、入職時のオリエンテーションをはじめ、研修会を定期的に行い、職員が具体的に検討する機会を設けています。</p> <p>「虐待防止委員会」「身体拘束適正化のための対策を検討する委員会」が3か月毎に行われています。</p>	

		評価結果
A-2 生活支援		
A-2-(1) 支援の基本		
A-2-(1)-①	利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
(コメント)	<p>園児の自律、自立の意欲を高める「やってみよう」を大切に実践が行われています。</p> <p>成功体験を積み重ねられるように、発達に応じた介助を行い、達成感を感じられることも大切にしています。</p> <p>「ほめること・共感すること」を意識的な声掛けにより、全職員が大切に実践しています。保護者に対して、各種行政サービスや、手続についてクラス担任だけでなく児童発達支援管理責任者が窓口になり支援しています。</p>	
A-2-(1)-②	利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a
(コメント)	<p>個々の園児に合わせたコミュニケーション方法を活用し、自分で選んだり決めたり出来ることを大切にしています。</p> <p>コミュニケーションがとりづらい園児には、伝わることの楽しさを大切に、まず支援者との信頼関係構築に努めています。表情や仕草から思いを汲み取り受け止め、豊かな意思表示を育てています。要求を伝えやすいように、写真やイラストなどのツールを活用し、園児自身の視線、行動や態度、指差しや手を引いて伝えるなどに注視し支援者が関わっています。コミュニケーション能力を高めるための、個別のリハビリテーションも行っています。</p>	

A-2-(1)-③	利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a
(コメント)	個人懇談、児童発達支援管理責任者面談等で、保護者に対して個別に分かり易く話ができる場が提供され、適切な助言を心掛けています。連絡帳や電話連絡で、保護者との意思疎通を行っています。オリエンテーションや園誌、面談を通して、保護者に社会資源や制度等を含めた情報提供をしています。	
A-2-(1)-④	個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	-
(コメント)	非該当 個別支援計画の中に、日中活動の支援を想定していない。	
A-2-(1)-⑤	利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	a
(コメント)	職員は、職種別の会議等で専門知識を習得し、支援方法の検討や見直しや環境整備等を行うなど、支援の向上に取り組んでいます。園児の日常の状態を把握することにより、課題を明確にし支援方法等を検討し実践をおこなっています。様々な発達課題や生活年齢を考慮したクラス編成がされています。クラス内でも課題別にグループで過ごす時間を設けるなどの個や集団からの刺激が効果的に配慮されています。障がい特性についての研修を行い、園児に対しては視覚支援や部屋の構造化等に工夫をするなどの支援を行っています。特に個別支援が必要とされる園児に対しては、必要に応じてケース会議が開かれ、朝礼で周知を図るなどの対応がされています。	
A-2-(2)-①	個別支援計画にもとづく日常生活支援を行っている。	a
(コメント)	個別支援計画を職員が共有し、それを基にした食事、排泄、移動等の日常支援が行われています。「食」を大切に捉え、給食は委託ではなく自園で食材調達から献立作成、調理まで行われています。アレルギー対応への細心の注意とともに、形態も園児に合わせて提供されています。食べることを、美味しく、楽しく感じられるような介助や声掛けがされています。偏食の強い園児には、保護者と確認しながら、可能な限り個別対応を行っています。また、定期的に多職種でのカンファレンスを開き、食べられるものが広がるように支援をしています。排泄について、個々の園児に合わせたペースや方法で対応が行われています。	

A-2-(3)-①	利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a
(コメント)	<p>年間を通して、エレベーター、電気設備、冷暖房、自動扉、受水槽等の点検検査を行っています。厨房の細菌検査、害虫の発生状況検査等の衛生面に関する設備管理を行っています。職員は安全点検表で定期的に点検を行い、修理が必要な箇所は速やかに修理を行い、整理整頓にも努めています。</p> <p>園児の事故防止の為に、各所に扉を設置し、出入り口の施錠に細心の注意を払っています。</p> <p>個別対応の必要な状況の園児に対しては、落ち着けるための専用の部屋を使用し丁寧な対応がされています。</p> <p>見通しをもち安心して過ごせるように、当日のスケジュールが見て分かるように提示されています。</p> <p>コロナ感染を含めた様々な感染リスクの低減の為に、遊具、用品の消毒、清掃に留意されています。</p>	

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練

A-2-(4)-①	利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a
(コメント)	<p>個々の園児の発達課題に合った生活動作や行動を、保護者と共有しながらスモールステップで取り組んでいます。</p> <p>遊びでは、運動遊具を使用した身体を使う取り組みや、手指を使っての感触、道具を使用する経験などの毎日の取り組みを大切にしています。</p> <p>もず診療所の診察を受け、医師の指示のもと作業療法等のリハビリテーションを定期的に受けています。</p> <p>発達支援につながる姿勢設定を保育や給食場面での関わり方等を、セラピスト等との連携で実施しています。</p>	

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

A-2-(5)-①	利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a
(コメント)	<p>看護師は、毎日登園園児全員の健康状態を把握し、病気の予防を含めた健康維持、増進の為に助言を、職員と保護者に行っています。体調不良で欠席した園児にも、必要に応じて看護師が連絡を取り、状況確認や助言を行っています。</p> <p>身体測定や衣服の着脱、排泄等の機会を捉え、皮膚の状態や健康状態の確認を行っています。日々の体調変化や主治医、他医療機関受診内容を速やかに保護者と担任等が共有し、連携して健康管理を行っています。情報共有は職員会議等で行っています。職員間で緊急物品や薬剤の保管場所の確認を行い、迅速な対応が可能な体制づくりを行っています。園児の病気や障がいについては、入園時に医師から説明を受け、職員で共有しています。看護師が感染症等の学習会を実施し、園誌にて感染症対策等の情報提供を行っています。</p>	
A-2-(5)-②	医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a
(コメント)	<p>医療的ケアの必要な園児には、主治医の意見書を確認し、園での医療的ケアの内容やタイムスケジュール、緊急時対応等を保護者と確認しながら行っています。保育スタッフは、医療的ケアが必要な園児に対して、医師や看護師の指導や助言のもと、安全管理体制を構築しています。医師によるてんかんの学習会を行うなどの実態に応じた職員研修を行っています。</p> <p>療育における医療的配慮や緊急時の指示等は、担当看護師が関係職員に周知している。発作対応マニュアル等は、個別ケースファイルに保管し共有しています。新型コロナウイルス感染症については、職員の健康状態の把握や、消毒方法の確認を行っています。</p>	

A-2-(6) 社会参加、学習支援

A-2-(6)-①	利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	—
(コメント)	非該当 児童施設の為	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A-2-(7)-①	利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	—
(コメント)	非該当 児童施設の為	
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A-2-(8)-①	利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a
(コメント)	保護者に対し、連絡帳や電話連絡、個人懇談で園での日々の様子を報告しています。その際、保護者からの意向も聞き取り対応しています。保護者に必要に応じて、行政手続きや生活関連のサービスの利用方法を説明するなどの支援を行っています。園児の体調管理や急変時対応については、文章化し保護者と共有しています。保護者会と連携し、アンケートを行うなどの方法も使い、要望や意見等を把握しています。それらに対しては、文書で回答したり懇談会で説明を行ったり、可能な限り改善に努めています。	

		評価結果
A-3 発達支援		
A-3-(1) 発達支援		
A-3-(1)-①	子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a
(コメント)	クラス担任だけでなく各職種との情報交換を通して策定する個別支援計画は、年3回見直しを行っています。日常生活動作においては個別支援を中心に行い、保育場面では個々の園児の力を引き出す取り組みに加え、集団を意識できるような設定や関わりを重視しています。活動プログラム作成は、クラス単位に加え保育者全体でのカリキュラム会議を通して行っています。相談支援事業と計画書の内容を共有するなどの連携を行っています。就学、就園時は、保護者の了承のもと、地域のこども園や学校等との連携を図っています。	

		評価結果
A-4 就労支援		
A-4-(1) 就労支援		
A-4-(1)-①	利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	—
(コメント)	非該当 児童施設のため	
A-4-(1)-②	利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	—
(コメント)	非該当 児童施設のため	
A-4-(1)-③	職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	—
(コメント)	非該当 児童施設のため	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	第2もず園 利用者家族
調査対象者数	76人
調査方法	事業所経由で配布 回収は郵送で直接ほつとに届くように行いました。

利用者への聞き取り等の結果（概要）

2022年12月に事業所から配布開始、回収は郵送で12月末を締め切りとして実施しました。回収は42通 回収率は55%という数字となっています。従前でしたら、家族会等で説明の上の配布でしたがコロナ禍の影響で家族会等幅広く訴える機会が少なかったことも回収率の低下の原因であると考えています。

回答いただいた家族からは
人権の配慮については98%の方が配慮されていると感じていました。また個人情報の漏洩に関しては回答者42名全員の方が「ない」と応えていただいています。

園内の実践においても支援内容や給食については100%の方が満足されているとともに、感染症対策についても回答者全員が満足されていました。

文書回答についても、安心・安全な事業所としての記述が多くありました。

事業所への希望・要望については、園内での取り組みの様子がお便り等でも知らせてもらっているが、もっと写真・動画を多く使ってほしいという声がありました。またデイサービスの拡充や送迎場所や送迎時間に対する要望がありました。訪問調査時 11台の送迎車両の受け入れ、送り出しを事業所全体として緊張感を伴った支援をされていました。調査団体として具体的な支援策の提示はできませんでしたが、送迎場所・時間に関しては園児・家族の負担が軽減できる手立てを模索していただければと感じました。

園の特徴については、障がい状況に応じて、園児に寄り添ってくれる事業所としての記述を25名の方が記入されていました。また自由記述欄でも、第2もず園と出会うことで母子ともに笑顔が増えたことを記入されていました。家族の「子育てに対する不安」にも寄り添っていることが強く感じられたアンケートでした。

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

①【職員・従業員数】

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

▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

▶非正規の職員・従業員

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

②【専門職員】

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

③【施設・設備の概要】

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

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