

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。	b
<p><コメント></p> <p>ホームページに法人理念を掲載し、玄関に掲示しています。法人理念を基にセンターとしての理念・方針を作成し、玄関や診療所受付、訓練室など各所に掲示し、利用者、職員に周知しています。</p> <p>センターの理念は、異動者を含め全新任職員対象の新任研修で説明・周知するほか、年度始めの全体会議でも確認しています。また、折りに触れて取り上げ、実施している療育が理念に沿っているか話し合っています。</p> <p>通園部門では、重要事項説明書に理念に基づいた通園課の理念を掲載していますが、法人、センター、通園の理念・方針の整合性が明らかになるよう、分かりやすくまとめるなどさらなる工夫が期待されます。</p>	

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
<p><コメント></p> <p>センター長は、横浜市療育センター連絡会に出席し、社会福祉事業全体の動向や横浜市の施策動向についての情報を得ています。センター長を始めとした管理職は、担当する区の自立支援協議会児童部会や福祉保健センターとの連絡会など各種会議に出席し、地域の福祉ニーズや潜在的利用者に関するデータ等を収集し分析しています。コスト分析は、各センターからの運営状況の報告を基に、法人で行っています。</p>	
	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
<p><コメント></p> <p>毎月の法人幹部会議で組織体制や設備整備、人員体制、財務状況等の現状について共有・分析し、経営課題を明らかにし、話し合っています。幹部会議にはセンター長も出席し、経営課題を共有しています。把握した経営課題は、管理職会議で報告して検討し、管理職とソーシャルワーカー、看護師、心理士、理学療法士によるセンター運営会議で報告し、職員に周知しています。課題に応じて検討プロジェクトチームを異職種で編成して分析・検討し、改善に向けて組織をあげて取り組んでいます。</p>	

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
<p><コメント></p> <p>中期計画として、法人が5ヶ年の「中期事業目標」を策定しています。「中期事業目標」には、法人が運営する地域療育センター全体の相談、診療・訓練、集団療育、地域サービスのセンター機能ごとの課題と解決・改善に向けた取り組みが具体的に記載されています。中期計画は、法人本部で5年ごとに見直しています。法人は、中期の収支計画も策定しています。</p>	
	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
<p><コメント></p> <p>法人の中期事業計画に基づき、センターとしての単年度の事業計画を策定しています。事業計画には、年度の重点項目と、相談、診療・訓練、集団療育（医療型児童発達支援、児童発達支援、児童発達事業所「ぴーす」）、地域サービスのセンター機能ごとの具体的な目標が記載されています。各目標は「継続」「新規」「拡充」に分類し、内容によっては数値目標も設定されていて、振り返りや評価を行いやすいようになっています。年度の収支計画は法人で策定しています。</p>	

	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・見直しが行われ、職員が理解している。	a
<p><コメント></p> <p>年度末には、各部門ごとに運営上の成果や課題について話し合っています。各職種の代表が参加する療育体制会議では、各部門から上がってきたものを基に検討し、翌年度の事業計画を策定しています。作成された事業計画は法人本部に報告し、承認を受けています。職員に対しては、全体会議で事業計画の説明をしています。毎月の療育体制会議では、利用者の処遇検討や各職種の現状・課題の確認をして進捗状況をチェックしています。</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><コメント></p> <p>法人のホームページに、法人の中期計画と単年度計画を掲載していますが、センターの事業計画は公表していません。通園課では「利用者ハンドブック」に年度の療育体制や療育プログラム、年度予定等を掲載し、保護者連絡会等で説明していますが、利用者に事業計画そのものについて説明することはしていません。保護者代表による親の会の役員会でも年度の方針を説明し、意見交換しています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>各事業ごとに年度始めに計画を策定し、年度末には事業ごとに計画の振り返りをして課題の抽出をし、療育体制会議で共有して翌年度の方針を策定しています。通園課（医療型児童発達支援及び児童発達支援）と児童発達支援事業東戸塚ピースでは、年1回事業所としての自己評価をしています。自己評価の結果は、療育体制会議で共有し、検討しています。定期的に第三者評価を受審しています。また、職員は、職員行動計画書（MBO）を用いて業務改善に関連した個人目標を設定し、年度末に自己評価しています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>通園課と東戸塚ピースでは、自己評価表を用いた職員による自己評価とアンケートによる保護者の評価を実施し、それを基に話し合い、事業所の強みと改善点を抽出して改善策を決定し、事業所の自己評価としてまとめています。自己評価の結果は、ホームページに掲載しています。各事業や委員会でも年度始めに計画を策定し、年度末に評価し、次年度の計画を策定しています。各事業の評価結果は療育検討会議で共有し、センター全体で改善に向けて取り組んでいます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>月1回全職員が参加する全体朝礼を実施し、センター長が理念の実現に向けた進むべき方向性や取り組みについて伝え、自らの役割や責任を表明しています。職員の役割と責任を明記した事務分掌規程があり、有事における管理者の役割と責任、不在時における権限委任についても明記されています。センターとしての広報誌を発行したり、ホームページへセンター長が所信表明するなどの取り組みは行っていません。</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
<p><コメント></p> <p>センター長をはじめとした管理職は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者との適正な関係を保持しています。法人の「利害関係者との接触に関する指針」の通知を受け、全職員に周知しています。法人の階層別研修では、法令遵守についても取り上げており、該当する職員が参加しています。内部研修として、非常勤職員を含む全職員対象に、人権・ハラスメント、虐待、個人情報保護などの勉強会を実施しています。また、他施設での事故や不適切な事案を全体朝礼で職員に周知し、不適切な行為を行うことがないように啓発しています。</p>	
(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。	a
<p><コメント></p> <p>センター長は、日常的に職員とコミュニケーションを取るとともに、年に3回職員面談を行い職員の意見や悩みを聞いています。また、年1回、全クラスに診察に行き、クラスでの子ども様子や職員の動きを確認しています。毎月の療育体制会議では、利用している子どもの処遇全般に関する方針を決定するとともに、各課の現状を把握し、療育体制上の課題の抽出と分析をしています。重要な課題は検討プロジェクトを立ち上げ検討しています。療育システムを見直し、申し込みから利用までの待機期間に心理士の面談も受けられるようにしたなど、改善に向けて取り組んでいます。</p>	
	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。	a
<p><コメント></p> <p>管理職会議で、財務や人事、労務などの現状を分析し、地域の現状や利用者ニーズの変化に合わせたサービスのあり方を職員構成やコストなど経営面から検討し、職員の意見を取り入れながら方向性を決定しています。サービスにおける具体的な経営改善や業務の実効性の向上に向けての具体的な取り組みは療育体制会議で行っています。人員配置については、横浜市により定数が定められていますが、時間外労働の削減や業務の効率化を図り働きやすい環境作りに努めています。</p>	

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。	a
<p><コメント></p> <p>法人として人材確保や育成に関する方針があり、ホームページに掲載し公表しています。横浜市の指定管理事業者として、専門職の配置などは横浜市の定数に従っています。正規職員の採用は法人本部で行い、非常勤職員に関してはセンターで募集・採用しています。法人では、社会福祉職の人材確保プロジェクトを立ち上げ、就職相談会や職業紹介動画の掲載、出身大学やゼミで職員が仕事を紹介するなど、積極的に人材確保に向けて取り組んでいます。</p>	
	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。	a
<p><コメント></p> <p>求められる職員像は、「利用者の立場に立って考え、行動に移すことができる職員」「チームの一員として役割を果たすことができる職員」「向上心を持って自己の成長と業務の改善に取り組むことができる職員」です。 人事考課や給与、昇級・昇格等の人事基準が人事考課規程、等級制度規程等に明確に定められています。規程類はPCを使った情報共有システムに掲載し、職員に周知しています。常勤職員に対しては人事基準に従い、能力や成果、貢献度の人事考課を行っています。キャリアパスとして経験年数ごとに求める能力や達成して欲しいレベル、研修などを定めた「職種・領域別キャリア形成プラン」を策定しています。</p>	

<p>(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <p>法人は有給休暇取得率の目標を70%と掲げていて、センターは目標を達成しています。全体朝礼でノー残業デーの呼びかけをして定時の業務終了を推進するなど、組織をあげて時間外労働の削減に取り組んでいます。毎年の健康診断時にストレスチェックをし、産業医によるメンタルヘルス面談も希望により受けることもできます。ハラスメントの相談窓口も設置しています。メンタルヘルスの研修を実施する年もあります。管理職を始めとして、職員はコミュニケーションを多くとること、困ったことがあった時にはすぐに相談できる風通しのよい職場環境となるように努めています。</p>	
<p>(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <p>人材育成計画に「期待する職員像」を明確にし、職員行動計画書(MBO)を用いて人材育成を行っています。職員は年度始めに目標設定し、中間期と年度末に振り返りを行っています。年3回、センター長(通園課は園長)による面談があり、業務の進捗状況の把握や達成度の確認をし、年度末には人事考課のフィードバックをしています。フィードバック面談では職員の意見や意向を聞いています。目標は業務改善に関連したものから選定し、目標項目や期限が明確にされています。</p>	
<p>【18】 II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>【18】 II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <p>人材育成計画に、求められる職員像と職務・職階ごとの果たすべき役割と求められる行動・姿勢を明示し、職員の研修・教育を行っています。法人主催の階層別研修、職種別研修などがあります。専門職は、外部の職種・領域別の研修会や学会に参加しています。内部研修は、研修委員会が研修計画を策定し、センター勉強会、実践報告会、新任研修、危機管理研修、人権・ハラスメント研修等を実施しています。また、所属部署ごとに業務に即した研修を実施しています。外部研修に参加した職員は、研修報告書を提出し、必要な部署に回覧して共有しています。年度末には研修委員会で研修計画の評価・見直しをしています。</p>	
<p>【19】 II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>【19】 II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <p>職種ごとに経験年数に応じた技術水準等を把握し、職員一人ひとりの教育・研修を実施しています。転勤者を含む全新任職員に対し、新任研修を実施しセンターの理念や方針、各職種の仕事などを説明するとともに、職種ごとに日常業務の中で先輩職員によるOJTを計画的に実施しています。法人による階層別研修や職種別研修、センターの勉強会、部署ごとの研修のほか、学会や外部研修への参加を積極的に奨励しています。外部研修の情報は必要な部署に回覧し、参加を呼びかけています。非常勤職員は、センター内の研修や所属する部署の研修に参加しています。</p>	
<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。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>【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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント></p> <p>実習生受け入れの手順や配慮事項などを記載したマニュアルを整備し、保育士や専門職の実習生を毎年受け入れていますが、ただし、実習生受け入れに関する基本姿勢が記載されていませんので、今後は記載していくことが期待されます。専門職の特性や実習の目的などを考慮し、学校と連携しながら実習内容を決定しプログラムを作成しています。社会福祉士指導者研修を受講した職員が実習生受け入れの責任者となり、キャリアが長い職員が現場で指導しています。実習期間中に、学校側が訪問するなど、連携しています。</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。	a
<コメント> ホームページに法人の理念や基本方針、事業計画・報告、収支決算等の情報を公開しています。ホームページには自己評価結果や苦情解決制度も掲載しています。区や地域の関係機関、親の会代表、民生委員・児童委員等が参加する運営協議会でも報告しています。第三者評価を定期的に受審し、結果をワムネットで公表しています。苦情の内容とその対応については、全体に関わるものについては掲示し、公表しています。パンフレットをホームページに掲載するとともに、関係機関との会議やセミナー、オープンデーなどで配布しています。東戸塚地区センター・横浜市東戸塚地域ケアプラザと共催する秋祭りにも置いています。	
	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> 事務決裁規程、職務分掌規程、会計規程などを整備し、PCを用いた情報共有システムに載せ、必要な職員が見ることができるようになっています。財務については法人本部が定期的にチェックをするとともに、監事による内部監査も受けています。法人の財務や事務、取引等について外部の監査法人の監査を受け、結果や指摘事項に基づいて経営改善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。	a
<コメント> センターの基本理念に「『暮らしやすさ』を求めて地域社会と連携します」を掲げ、地域との関わりを大切にしています。ソーシャルワーカーが行政や関係機関、放課後デイや移動支援、地域訓練会等の地域資源、地域イベント等の情報を収集し、情報提供しています。利用者が選択しやすいよう情報の内容や対象、目的別に分かりやすく整理し、情報提供しています。コロナ禍のため中止になっていますが、地域への施設開放、隣接する公立保育園児と第2通園の子どもの定期的な交流などを実施しています。合築の東戸塚地区センター・横浜市東戸塚地域ケアプラザと合同で、地域住民に向けて秋祭りを実施しています。	
	第三者評価結果
【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> 基本理念に「地域との連携」「開かれたセンター運営」を掲げ、療育補助のボランティアを受け入れています。また、合築の東戸塚地区センターの一室を用いてボランティアによる兄弟児保育を親の会運営で実施しています。受け入れの手順、配慮すべきことなどを記載したマニュアルがあります。受け入れに際し研修などは実施していませんが、「通園のしおり」にセンターの概要や療育の考え方等を記載してオリエンテーションで説明しています。現在学校教育と連携した職業体験などの受け入れは行っていません。	
(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。	a
<コメント> 地域の関係機関・団体・事業所等の社会資源のリストがあり、管理課で保管してミーティング等で職員間で共有しています。横浜市療育センター連絡会、戸塚区・泉区の自立支援協議会、保健センターとの連絡会、保育園園長会、戸塚区子育てサポートシステム、要保護児童対策地域協議会などの各種会議にソーシャルワーカーが参加し、地域の問題解決に向けて連携しています。必要に応じて、区、児童相談所、学校などとケースネットワーク会議を開催しています。利用している子どもが通園する幼稚園・保育所への巡回相談や職員の療育参観、保育所・幼稚園・小学校へのコンサルテーションや研修などを実施し、連携しています。	

(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
<コメント>	
<p>今年度はコロナ禍のため書面での開催となっておりますが、毎年、行政や地域の関係機関、利用者、地域団体、幼稚園・保育所、有識者等が参加する運営協議会を開催し、運営状況を報告して意見交換し、地域ニーズを把握しています。横浜市特別支援学校懇話会に参加し、福祉ニーズや課題を把握しています。センターのオープンデーでは、民間発達支援事業所や放課後デイを対象に施設見学と療育セミナーを実施し、地域全体で障害児を支える体制作りに向けての関係作りを始めています。</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
<コメント>	
<p>把握した地域ニーズに基づき関係する部署が計画を作成しています。ソーシャルワーカーが講師となって、地域の子育て支援ネットワークや子育てサポートシステム、保育所や幼稚園の職員に向けた研修を実施しています。申し込みから通園までの期間は広場事業を実施するほか、診療等のサービスに至らない障害児に関する相談を一次相談として、ソーシャルワーカーが心理士や保育士と協力して受け、保護者の不安が軽減されるように支援しています。センターで提供している給食のレシピを、偏食等子どもの食事に悩む地域の保護者に向け、SNSを用いて発信しています。</p> <p>東戸塚地区センターや横浜市東戸塚地域ケアプラザと合同で避難訓練をするなどしていますが、地域自治会と連携して災害時に支援するなどの取り組みはしていません。</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
<コメント>	
<p>法人としてコンプライアンス運営委員会を設置しているほか、職員行動基準を定めて職員の取るべき姿勢と行動を示して実践化を促しています。基本理念・基本方針の内容は、新人研修のほか毎年度当初の全体研修を通じてセンター長から全職員に説明し、周知と理解浸透を図っています。また、目標管理面接でも利用者の尊重・権利擁護に触れ、認識強化に努めています。全体研修や階層別研修等で人権に関する職員教育を定期的実施し、利用者の尊重と権利擁護の意識醸成を図るとともに、事例検討やミーティング等を通じて相互に支援のあり方を点検しています。</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
<コメント>	
<p>個人情報保護規程を策定し適正な取り扱いに努めるほか、個人情報保護に関する研修を毎年実施して職員の意識向上を図っています。守秘義務・個人情報保護に関する誓約書を全職員から毎年取得し、個人情報の漏洩防止と慎重な対応を義務付けています。子どもの羞恥心に配慮し、更衣や排泄介助時は視界を遮断するほか、保護者にもSNS等への写真・情報の掲載を行わないよう説明するなど、個人情報及びプライバシー保護に配慮した対応に努めています。一方で、マニュアルの策定など、プライバシー保護のあり方を明確化し、組織全体で共有化する取り組みが望まれます。</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
<コメント>	
<p>法人・センターのホームページを開設し、地域療育センターの概要や専門機能を分かりやすく紹介するほか、療育講座や就学相談等の案内文書や動画を掲載するなど、療育に関する様々な情報を積極的に発信しています。療育センターの新規利用者にも理解しやすいよう、センターの支援内容をよりシンプルにまとめた案内文書を作成し、配付を行っています。通園希望者には随時見学や体験通園のほか、集団療育説明会を定期開催し、写真等を用いたプレゼンテーション形式で詳しく説明しています。説明資料は定期的に見直しと改訂を行っています。</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
<p><コメント></p> <p>診療・通園それぞれで分かりやすいパンフレット・リーフレットを準備するほか、各種制度や障害福祉、生活支援など豊富な情報をそれぞれのカテゴリー別に見やすく分類し、センター内の掲示板や待合スペースに設置しています。通園の利用者に対して「利用者ハンドブック」を作成し、通園の体制や保護者への支援内容、各専門職の名称・役割など、センターを利用する上で必要な情報を、26ページに亘り詳細かつ分かりやすい表記で説明しています。利用者ハンドブックは年度ごとに内容を改訂し、タイムリーで正確な情報提供に努めています。</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
<p><コメント></p> <p>子ども・家族の情報は、都度必ず同意を得て提供しています。他の医療機関へ通院先を変更する際は、適宜紹介状や診断書を発行し、円滑な治療継続に配慮しています。通園から他の幼稚園・保育所への移行や就学時には、クラス担任の保育士・児童指導員が電話連絡や訪問等を行い、子どもの状況を詳しく説明して療育課題に即した支援が継続して行われるよう配慮しています。必要に応じて家庭の状況等についても説明し、保護者・家族への支援が途切れないよう留意しています。文書で情報提供を行う際は、内容に応じて様式を柔軟に変更して対応しています。</p>	
(3) 利用者満足の向上に努めている。	第三者評価結果
【33】 Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>通園利用者を対象に毎年利用者アンケートを実施して意見・要望を募るほか、センターの運営協議会でも意見を聴取し、次年度の事業運営の改善に生かしています。また、保護者連絡会や園長懇談等で保護者と直接意見交換し、意向の把握に努めています。利用者アンケートの結果は、通園児の保護者が自主運営する親の会を通じて説明しています。通園では年1回職員自己評価を実施し、支援内容や説明責任、非常時対応など複数の項目から保護者意見を交えて業務内容の検証と改善に努めています。自己評価の結果は法人のホームページで公表しています。</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
<p><コメント></p> <p>苦情解決規程を整備し、苦情解決の手順や様式を明確化し、法人のホームページで年度ごとに苦情解決結果を公表しています。センターでは、苦情解決責任者に所長を、受付担当者に管理課長を選任し、受付から解決までの流れを図式化してセンター内の随所に掲示し、重要事項説明書等にも明記して広く周知しています。苦情・要望への回答は、内容に応じて個別または全体公表を実施することとしていますが、これまでに大きな苦情はありません。法人内共通の第三者委員として法律専門家と福祉学識経験者の2名を選任していますが、連絡先の掲示は行っていません。</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
<p><コメント></p> <p>センターの案内文書に職員への相談が随時可能であることを明記し、ソーシャルワーカーが担当して相談対応を行っています。通園では、日々の関わりを通じてクラス担任の職員が保護者からの相談に応じるほか、スマートフォンの無料メール連絡網アプリ等を活用して、いつでも気軽に相談できることを伝えています。クラスごとに個別面談を年4回、園長懇談を2回実施するとともに、子どもの年齢に応じて心理士と面談できる機会を設定しています。医師や他の専門職への相談についても、通園の職員が適宜調整して面談設定を行っています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>日々のクラス懇談や年2回の園長懇談、保護者アンケート等を通じて意見聴取と意向把握に努めるほか、年度ごとに職員の自己評価も実施して、センター全体で運営改善に取り組んでいます。保護者の要望や職員からの提案等を受け、通園児が雨天でも安全に移動出来るよう、カーポートの整備を図った事例もあります。</p> <p>通園で年度ごとに運営計画を策定し、各職員の業務内容と具体的な手順、担当者及び役割を定め、職員間で一貫した対応を行っています。保護者からの相談に対しても、記録や情報伝達等の手順を明確化して対応の円滑化に努めています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>センター長をリスク管理の責任者に位置づけ、危機管理委員会を発足して事故防止と有事の迅速な対応に備えています。事故・インシデント報告書を用いて事例の詳細を時系列で記録し、要因分析や再発防止策等の考察も併記して職員間で情報共有しています。毎月定例で危機管理委員会を開催し、事故・インシデント報告の分析・統計と防止策・改善策を協議するほか、センター運営会議等を通じて各課に伝達し、全体周知を行っています。危機管理に関する職員研修も毎年定例で開催しており、令和3年度は感染防止に鑑み、オンライン形式で実施しています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>法人の施設内感染対策ガイドラインに基づき、センターの感染防止・衛生管理対策を実施しています。感染症の種類及び対応、地域療育センター特有の留意事項等を示して、心身障害児の療育環境に必要な衛生管理や、感染対策の重要性を組織全体で共有化し、日々実践に努めています。手指消毒剤や非接触型体表温度測定器、空気清浄機、サーキュレーター、飛沫防止パネル等を随所に配置し、常時換気・消毒の徹底に努めるほか、医師であるセンター長が最新情報を基に全体朝礼で感染対策を伝達しています。感染症の流行時期には看護師を講師として職員勉強会も開催しています。</p>	
	第三者評価結果
【39】 Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b
<p><コメント></p> <p>防災マニュアルを通じて有事の対応手順の明確化を図るほか、毎月避難訓練を実施し、合築の地区センターと定例で合同防災訓練を行っています。法人として緊急メール配信システムを整備し、本部から緊急連絡メールを一斉配信することで、迅速な連絡と職員のプライバシー保護の両立を図っています。保護者には電話の緊急連絡網のほか、メール連絡網アプリを用いて迅速・確実な連絡に配慮しています。また、防災備蓄も行っています。一方、近年の気候変動やセンターの立地状況等を踏まえた事業存続計画（BCP）の策定など、今後起こり得る非常災害等への早急な対策強化が望まれます。</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。	a
<p><コメント></p> <p>事故・インシデント、防災、不審者対応、虐待対応などのセンター全体のマニュアルのほか、各部署ごとに業務に関わるマニュアルを整備しています。通園全体の運営、診察や療育、日常業務、一日の流れなどの標準的な実施方法は運営計画にまとめられています。運営計画は基本理念に沿って作成されていて、利用者尊重の姿勢が明示されています。マニュアルは年度始めに読み合わせをし共有するとともに、事務室への設置やPCを用いた情報共有システムでも確認できます。毎月の会議やミーティングで振り返りをし、マニュアルに沿って実施されているか確認しています。</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><コメント></p> <p>年度末には、職種ごとに話し合ってマニュアルの見直しをしています。多職種との連携などの部分は園長や部門のチーフ、中堅職員も参加し、検討しています。利用者アンケート等で把握した利用者からの要望を踏まえ、プログラム提供のあり方を検討しています。療育は一人ひとりの状況に応じてカンファレンスで内容の検討・見直しをしていて、利用頻度等も利用者の状況によって柔軟に対応しています。衛生委員会や研修委員会等の各委員会でも、毎年該当するマニュアルの読み合わせをし、見直しています。</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><コメント></p> <p>医師の診察や心理士による発達検査結果、作業療法士などの多職種による評価、保育士による保護者面談で把握した保護者の状況や意向などを踏まえて、多職種によるカンファレンスを実施し、担任保育士が初期評価書を策定しています。評価書を基に、子ども一人ひとりの特性やニーズに合わせて担当保育士が原案を作成し、児童発達支援管理責任者が確認して個別支援計画書を作成しています。策定された計画は通園会議で共有しています。支援困難ケースへの対応はソーシャルワーカーや担当が窓口となり区役所こども家庭支援課・児童相談所などと連携して対応しています。</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><コメント></p> <p>関係する多職種によるカンファレンスを実施し、個別支援計画の中期評価、終期評価を実施し、達成度の評価をして評価書を作成し、それを基に後期の個別支援計画書を作成しています。作成された計画は保護者面談で説明し、同意を得ています。医療型児童発達支援は個別支援計画書の裏面に専門職による訓練実施計画が記載されています。子どもや保護者の状況に変化があったなど必要に応じて関係する職員でミニカンファレンスを開催し、対応について話し合っています。話し合いの機会を多くもつことでそれぞれの専門性を生かした利用者一人ひとりのケースに応じた療育を提供できるようにしています。</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><コメント></p> <p>サービスごとに様々なフォーマットを作成し、記録しています。利用者の情報は、カルテとケースファイルに綴じられ、職員間で共有されています。個別の日誌は個別支援計画書の項目ごとに記録することで、計画に基づく内容となっているか担当する職員が確認できるように工夫されています。先輩職員による現場でのOJTで記録内容や書き方の指導をしています。チーフ会議や課ごとの会議のほか、ケースに応じて関係する職員でカンファレンスを開催し情報共有を図っています。個別支援計画書や評価書などの情報はPCによる情報共有システムに保存されていて職員間で共有しています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>個人情報の目的、管理、廃棄、情報の提供、漏洩時の対応などが規定された個人情報保護マニュアルと個人情報取扱ガイドラインを整備しています。毎年、非常勤職員を含む全職員を対象に研修を実施し、誓約書を取っています。記録管理の責任者は管理課長で、個人情報に関わる書類は事務室の施錠できる書庫に保管されています。パソコンはパスワードでアクセス制限をかけ、個人情報に関わる記録にはパスワードをかけています。保護者に対しては、利用開始時に説明し、同意書を得ています。研修やカンファレンス等で療育場面のビデオを用いる場合は、その都度同意書を得ています。</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><コメント></p> <p>基本方針の1つに「利用者の人権尊重」を掲げ、利用者主体のサービス及びインフォームド・コンセント（十分な説明に基づく同意）の実践、自己決定の尊重を明文化し、共通認識の下で支援に取り組んでいます。「子どもの支援」と「保護者・家庭への支援」を療育の両輪とし、個々の成長・発達に応じた専門的な支援の実践とともに、相談や学習機会・情報の提供等を通じて保護者が子どもの個性・特長の理解を深め、各家庭の養育力を高める支援に努めています。</p> <p>通園では、子どもが好きなこと、得意なことなどを積極的に活動内容に取り入れ、主体性や意欲を高める関わりを行うほか、活動の終わりには「おしまい」のあいさつと同時に、使った道具を箱にしまう動作を習慣化して、活動にメリハリをつけるようにしています。当日の出欠に関わらずクラス全員の子どもの点呼を取ることで、集団の一員として意識付けを図り、協調性や社会性を育む支援も行っています。</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><コメント></p> <p>虐待予防委員会を設置するとともに、虐待防止マニュアルを策定し、虐待事例の早期発見と進展予防に向けた対応手順を明確化し、全職員に啓発と浸透を図っています。事例発生時の報告の流れや委員会の招集手順、児童相談所等行政機関への通報手順を定め、職員間で認識共有しています。委員会は各課の管理職とソーシャルワーカー、看護師、臨床心理士等が参画して月1回定例で開催し、個々の事例に関する情報共有と対策を協議し、組織全体で一貫した対応に努めています。また、職員からの通告を基に、緊急性に応じて随時委員会を招集・開催するなど、迅速かつ柔軟な対応が可能な体制を整備しています。</p> <p>センターとして身体拘束は実施しない方針ですが、肢体不自由により座位保持が困難な子どもが、通園バスで二重ベルトを装着し体幹を固定する等安全確保のためやむを得ない場合は、必ず保護者の同意を得るなど、権利擁護に配慮した対応を行っています。</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><コメント></p> <p>センターでは、保護者が子どもの乳幼児期の段階から障害を受容し、社会生活に適應していくための知識の習得などの基礎的な準備を支援し、地域で自立した生活を送ることが出来るよう様々なサポートを行っています。子どものより健全な成長・発達とともに、生活動作を自分で行うための訓練や活動プログラム等を提供して自立を支援するほか、保護者に対しても、個別相談や各種学習会の開催、公的制度の活用支援及び保護者同士の交流促進など、養育力を高め地域生活の中で自律（自分のことは自分で決める）し、子どもと保護者が様々なライフステージを一緒に乗り越えて行けるよう支援しています。就学時の進路選択など、意思決定が必要な場面では、保護者が主体的に選択・決定できるよう側面的な関わりに配慮しています。公的制度等に関する情報提供や各種手続きは随時ソーシャルワーカーが対応し、必要に応じて区担当課と連絡調整するなど柔軟に対応しています。</p>	
	第三者評価結果
【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><コメント></p> <p>コミュニケーションに課題がある子どもに対し、医師の診療結果を踏まえ言語聴覚士や臨床心理士等の専門職が検査・評価を行い、意思表示とともに相手の意図を理解するトレーニングや意思の伝達方法の獲得など、それぞれの心身機能や発達段階に応じた訓練を実施しています。通園のプログラムでは、絵カードやジェスチャーを活用するとともに、子どもが好むキーワードや意思表示のサイン、反応等に着目し、より円滑な意思疎通が可能となるよう配慮しています。また、各家庭で行っている意思疎通の方法や、子どもに分かりやすい意思疎通の仕方等を保護者から聴取し、療育場面に取り入れるほか、障害特性を踏まえた関わりのコツなどを保護者に説明し、家庭と連動し継続性のある支援の実践に努めています。保護者に対しても、必要に応じてより分かりやすい説明や筆談等を行うとともに、外国籍の場合は通訳ボランティアを介して説明するなど、柔軟に対応しています。</p>	

	第三者評価結果
<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>	a
<p><コメント></p> <p>パンフレットなどの案内文書に、利用者がいつでも相談できることを明記するほか、ソーシャルワーカーを地区担当制にして地域別で個別相談を応じています。診療までの待機期間中でも、保護者からの相談には随時対応を実施するほか、未就園児と保護者に対し、「にこにこ広場」を開設して、子どものあそび場の提供と同時に保護者の悩みや不安に応じる体制を構築しています。</p> <p>通園では、朝礼に看護師や理学療法士、作業療法士等が参加し、子どもや保護者の支援に関する情報共有と対応の統一化に努めています。保護者からの相談はクラス担任の児童指導員や保育士が担当し、電話対応や個別面談を実施するほか、園長懇談や個別療育プログラムを通じて、園長・チーフとの交流機会も確保しています。家庭訪問や保護者教室等も定期的実施し、交流を深めながら療育課題の共有化を図り、保護者が様々な場面で自己選択・自己決定できるよう支援しています。</p>	
	第三者評価結果
<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>	b
<p><コメント></p> <p>センターでは、児童発達支援（第一通園：7クラス、ふたば）と医療型児童発達支援（第2通園：2クラス）のほか、知的な遅れのない発達障害の子どもが対象の児童発達支援事業所（びーす東戸塚）を運営しています。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策定し、通園の児童指導員・保育士と各専門職が相互に連携して、心身の活性化や機能の向上・回復のための支援を行っています。</p> <p>通園では、散歩や遠足などの園外保育や運動遊び、作品製作においても、子ども一人ひとりの状態に合わせた活動を提供し、集団の中であっても個性性を尊重した支援を行っています。各種制度や福祉サービス、地域の情報などのほか、法人が運営するスポーツ文化センターの利用など、障害児が利用可能な公共施設に関する情報発信に努めていますが、対象施設に限られることから、余暇・スポーツ等の情報提供のさらなる充実化が今後の課題と捉えています。</p>	
	第三者評価結果
<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>	a
<p><コメント></p> <p>センターでは、各種ミーティングや事例検討会・勉強会等を通じて、職員の療育や障害に関する専門知識向上と技術の習得に努めています。また、通園課でも独自にカンファレンスや勉強会を定期的に開催し、知識・技術の向上に努めています。通園の各クラスでプログラムを実施する際は、欠席した子どもを含めて必ず全員の点呼を取り、子ども一人ひとりが集団の一員であることを認識出来るようにしています。また、子どもが不適切な行動をとった場合でも、決して否定せず子どもの想いに寄り添うとともに、他者の気持ちを考えながら適切な関わりを持てるよう支援しています。子ども同士のトラブルや集団療育への適応が難しいケースに対しては、職員間で協議を重ね、子ども同士の関係性や支援方法を見直すとともに、子どもの動線や個別スペースの確保など環境調整を実施し、子どもが安心感を持って活動に参加出来るよう、柔軟な対応を行っています。</p>	

A-2-(2) 日常的な生活支援	第三者評価結果
<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>	a
<p><コメント></p> <p>通園の食事は外部業者に委託し、センターの厨房で調理して提供しています。栄養士が献立を作成し、子どもの嚥下機能や摂食状況に合わせて、胃ろう対応を含む複数の食形態を準備しています。アレルギーのある子どもには、法人共通の対応マニュアルに沿って対応手順の統一化を図り、安全な食事提供に努めています。給食の目的に①必要栄養量の確保②食経験の蓄積③成功体験の積み重ね④コミュニケーション促進の4点を掲げるほか、食の広がりを持てるよう、年度後半はいろいろな食材・食感を用いたチャレンジメニューも提供しています。排泄や移動・移乗など、円滑な生活動作の習得に向け、座位保持椅子や自助食器など、子どもの状況に合わせた装具・備品等を活用し、安全性にも配慮しながら一人ひとりの個性性を大切にしながら支援を行っています。発汗やおもらし、屋外活動等で汚れた場合は、清拭のほか、水治療室のシャワールームを活用しています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>センターは東戸塚地区センターと合築の2階建ての構造で、診療室や検査室、各種訓練・指導室等のほか、通園には広い集団指導室や園庭もあり、様々な遊具を設置しています。手指消毒の備品や空気清浄機、サーキュレーター等を配置し、常時換気を行っています。</p> <p>清掃は外部業者に委託し毎日実施するほか、2か月に1度の定期清掃も行っています。通園のクラスは職員が毎日清掃と消毒を行い、衛生的な環境確保に努めるほか、遊具の定期的な安全点検を実施するとともに、おもちゃの消毒も随時実施しています。</p> <p>建物の老朽化や子どもの障害特性、新型コロナウイルス感染症に伴うソーシャルディスタンス等の影響から、全体的にスペースが不足していますが、工夫しながら限られた空間を有効活用しています。創立後32年が経過し、適宜修繕や改修等を実施して安全・快適な環境確保に尽力していますが、水治療室など、大規模な改修が必要な箇所も散見されています。</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><コメント></p> <p>子どもの心身の状況は、医師の診療結果や専門職による検査・評価に基づき、子どもの療育課題に応じた訓練計画を策定して、心身機能の改善に向けた支援を実施しています。訓練計画の内容は必ず保護者に説明し、同意を得るほか、訓練の進捗状況を定期的に評価して、個々の成長・発達段階に応じた訓練が効果的に実施されるよう配慮しています。</p> <p>通園では、センター長によるクラス診察や、作業療法士・心理士による定期的な評価に基づいて子どもの状況を把握し、各々の療育課題に応じた支援を行っています。肢体不自由児を対象とする第二通園（医療型児童発達支援）では、個別支援計画の裏面に訓練実施計画を掲示し、日々の活動や訓練が各々の計画に沿って行なわれるようにしています。創作活動のプログラムでは、クラスの子ども全員が同じ作品を作る場合でも、作る過程を子どもの特性に合わせて柔軟に変更するなど、個別性に配慮した関わりを行っています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>子どもの健康状態は、初回面談や診療時の様子、検査・評価結果等をカルテにまとめ、職員間で情報共有しています。通園では、学校保健法に準拠し、内科・歯科の定期健診を年2回、尿検査・歯磨き講座を年1回実施するほか、隔月で身体測定も行っています。また、医師によるクラス診察や個別診察も行っています。登園時は検温や排泄確認のほか、子どもの表情や発語等を観察し、健康状態の把握に努めています。体調変化が見られる場合は、緊急対応マニュアルに沿って看護師が随時状況確認を行い、迅速な対応が可能となるよう体制整備を図っています。</p> <p>利用者ハンドブックに、子どもが罹患しやすい感染症の一覧や、インフルエンザ罹患時の出席停止基準早見表を添付しているほか、子どものケアに関する保護者向け学習会も定期的に開催し、積極的な情報発信に努めています。通園課担当の看護師を配置し、保護者から直接健康に関する相談に応じています。</p>	

A-2-(5)-②	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><コメント></p> <p>センター長を医療安全の責任者とし、衛生や危機管理など複数の委員会を設置して子どもの健康管理や安全確保に関する協議を定期的に行っているほか、感染症や緊急対応に関するマニュアルを整備し、対応手順の統一化を図っています。</p> <p>療育体制会議を発足し、子どもの医療対応を含めた支援全般について検討を行い、対応方針を明確化しています。てんかん発作をはじめ、在宅酸素療法や経鼻経管栄養など、医療的配慮を要する子どもには、医師の意見書に基づいて緊急時の対応手順や連絡体制等をマニュアル化し、迅速な対応が可能な体制整備を図っています。服薬管理は原則として実施しない方針ですが、必要な場合は服薬支援を実施するほか、不測の事態に備え、頓服薬や長期保存が可能な経管栄養剤の預かりも行っています。なお、子どもの医療対応は通園専任の看護師が必ず実施していることから、一般職員向けの医療的支援に関する研修や勉強会は行っていません。</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><コメント></p> <p>センターでは、保護者が乳幼児期から障害を正しく理解し、地域生活に適応していくための知識習得などの基礎的な準備とともに、就学や学校生活への適応に向けた支援を行っています。様々な情報提供や関係機関との連絡調整のほか、地域の保育所・幼稚園と併行通園するケースには、職員が通園先を訪問して支援に関する相談や助言を行うとともに、通園先の保育所・幼稚園の職員をセンターに招いて通園の様子を見学してもらい、子どもの障害特性や具体的な対応を学び、保育場面に活用してもらうようにするなど、子どもと保護者が安定して地域生活を送ることができるよう支援しています。ホームページに就学関連の資料や動画を多数掲載するほか、就学の準備時期を迎える家庭には個別相談に応じ、保護者の主体的な意思決定を引き出す支援に努めています。外出支援は行っていませんが、鉛筆を使って字を書く練習や、友だちとの良好な関係を築くための助言・指導を行っています。</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><コメント></p> <p>センターの基本理念に「障害児とその家庭が地域で安心して充実した生活が送れるよう支援する」ことを掲げ、基本方針に「地域関係機関との連携・支援を通して相互理解を深め、利用者の暮らしやすさに貢献する」ことを明示し、日々実践に努めています。地区担当のソーシャルワーカーを配置し、個別面談を通じて意向を把握するほか、家族やきょうだい児についても聴取し、必要な情報の提供とともに確実な制度・資源の活用留意して支援しています。地域の幼稚園・保育所と併行通園しているケースに対しては、通園先に訪問して子どもの特性や関わり方について助言を行うとともに、通園先の職員を招き入れ通園の見学と意見交換を実施するなど、子どもの状況に応じた個別の対応を実施しています。課題のある家庭に対しては、行政や通園先、医療機関等と随時連携してサービスの導入や環境調整を行うなど、地域で安定して生活を送ることが出来るよう支援しています。</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><コメント></p> <p>センターでは、子どもの支援と保護者に対する支援を療育の柱として、保護者・家庭への支援にも力を入れています。診療では、医師の診察結果と各専門職による検査・評価に基づき、情報提供やプランの提案等を行い療育方針の決定をサポートするほか、療育の経験が少ない保護者と未就園児を対象に「にこにこ広場」を開設し、療育の基礎的な関わり方をレクチャーしています。</p> <p>通園では、親子通園を基本に、保護者の子どもの理解と親子の関係性構築を支援するほか、各家庭の事情に応じて地域の幼稚園・保育所との併行通園や子どもだけの単独通園も選択できるようにしています。各専門職による講義形式の保護者教室をはじめ、普段子育ての参加機会が少ない家族向けに家族講座を開催するなど、家庭の養育力向上に努めています。保護者への連絡手順をルール化し、医療的配慮などから緊急連絡が想定されるケースには個別に対応マニュアルを作成して有事に備えています。</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><コメント></p> <p>センターでは、診療及び訓練・相談・通園の各部門が協働・連携して子どもの発達を支援しています。通園では、感覚面や運動機能の評価に基づき、運動遊びに重点を置いたプログラムを実施するとともに、集団療育を通じてコミュニケーションや社会性獲得を促す支援を行っています。仕切りを用いて刺激・情報を整理し、個別空間を確保して過ごしやすい環境作りを行うほか、絵カードや番号を示して行動や動作の流れ・順番を理解・把握できるよう、また、フレーズやキーワードによるシンプルな声掛けと写真・実物の提示による視覚的な手掛かりの組み合わせなど、様々な関わりの工夫を凝らしています。活動しやすい環境で子どもの安心感や主体性を育み、興味のある事柄に自分の力で取り組むことで自立心や意欲の向上を図ること、成功・失敗体験から達成感や充実感を得て、自信や次の挑戦意欲に繋げることを一連の流れとして、個々の成長・発達を支援しています。</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）	