

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

株式会社 中部評価センター

②施設・事業所情報

名称： そら豆キッズ	種別：放課後等デイサービス	
代表者氏名： 入山 達也	定員（利用人数）：10名（49名）	
所在地： 愛知県一宮市北丹町2番地		
TEL： 0586-64-6362		
ホームページ： https://www.kasinoki.jp/		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：平成23年5月15日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人樫の木福祉会		
職員数	常勤職員： 5名	非常勤職員： 4名
専門職員	（管理者） 1名	（児童発達支援管理責任者） 1名
	（保育士） 3名	（児童指導員） 3名
	（支援員） 1名	
施設・設備の概要	（居室数） 2室	（設備等） 訓練室・相談室
		トイレ・静養室

③理念・基本方針

★理念

- ・法人
「ひとりひとりひかる」 地域の中で豊かな暮らしをめざして
- ・施設・事業所
「あなたらしさ応援団」 こどもたちにワクワクした未来を

★基本方針

ひとり一人の願いや思いに寄り添い、子どもたちが大人になったときに、それぞれが希望する暮らしが、できる限り困らずにできるよう、就園期及び就学期の障害児を対象に、子どもたちの発達状況や生活環境、ライフステージに応じた、適切かつ効果的な子ども本人への発達支援並びに家族支援が行えるように活動していくとともに、地域支援を実施していくことを目的とします。

地域の中での生活を軸に考え、発達状況に応じた様々な遊びや課題を提供し、子どもたちが他者との関わり、楽しい経験の積み重ねの中で、日常生活の充実し、次のライフステージへの準備を行っていけるよう支援していきます。

発達状況に応じたいろいろな遊びやプログラムを提供し、子どもたちが主体的に活動し、他者と関わる中で、大人になるための準備ができるよう支援していきます。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・年齢や障害特性などに応じたグループ編成、グループに合わせた活動プログラムの提供。
- ・集団支援の中における個別支援。
- ・気軽に相談等できる事業所の雰囲気づくり。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和7年5月1日（契約日）～ 令和8年3月31日（評価確定日） 【令和5年10月6・27日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	5回（令和4年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆充実した事業所内研修

支援の質の向上については、「法人内研修スケジュール」や「そら豆キッズ研修計画」に基づいて職員研修が実施されている。事業所内の研修計画は、制度や支援の具体的な方法等、多岐に亘っており、充実している。

◆連続性のある支援の実施

多機能事業所として、児童発達支援と放課後等デイサービスを行うことで、児童発達支援から就学した後も同じ建物で同じ事業所が支援することが出来るきる強みを活かし、連続性のある支援が実施可能である。また、同じ建物内に一宮市の委託事業である「発達相談」もあり、臨床心理士の相談につなげることもできる。利用する子どもや保護者にとっては、ワンストップで様々な支援につながる事が出来るメリットがある。

◆個別支援計画の作成と実践

マニュアルに沿って個別支援計画が作成されている。独自の「フェイスシート」と「アセスメントシート」を用いて、子どもと保護者の利用に関するニーズを把握している。また、支援の実施については、支援記録の様式の上部に個別支援計画を記載し、日々の支援の実施と記録の際に個別支援計画を意識できるように工夫している。

◆虐待防止の取組みと権利擁護意識

法人全体として、虐待防止と権利擁護に関する意識が高い。虐待防止委員会を2ヶ月に1回開催しており、その中で虐待が疑われる事例や不適切な支援について検討することで、虐待防止と権利擁護意識の感度を上げる取組みをしている。また、事業所としても全職員参加の虐待防止研修を実施し、児童虐待の早期発見と対応について、一宮市の作成したホームページを活用して行っている。

◇改善を求められる点

◆運営の透明性の確保

ホームページに、基本理念と「『ひとりひとりひかる』地域の中で豊かな暮らしをめざして」、椋の木福祉会のサービス、決算関係書類の情報が掲載されている。事業報告、事業計画、苦情解決の仕組み、プライバシーを保護しながらの苦情の結果や第三者評価の受審結果も公表し、事業運営の透明性を図られたい。

◆全職員の意見の反映

当該年度の振り返りや検討内容の次年度への反映を、年末から年始にかけての会議で行っている。この会議への参加者が正規職員のみとなっている。非正規のパート職員も含め、全職員への聴取・確認を行い、より多くの職員の意見が事業計画に反映されるよう、今後の取組みに期待したい。

◆マニュアル、BCP等の職員への周知と定期的な見直し

標準化された支援の明文化として、各種マニュアルや法定のBCP(事業継続計画)、消防計画等が作成されている。しかし、その内容の職員への周知が十分にされていない点と、各種マニュアルの多くが令和4年を最後に見直しをした記録が残っていない。マニュアルや手順書が形骸化しないためにも、定期的な見直しや検証が必要となる。

◆災害時のこどもの安全の確保

災害BCP(事業継続計画)や消防計画は定められているが、発災時の職員参集基準や各職員の役割について職員が把握していなかった。さらに、子どもや職員の安否確認の方法が定められていなかった。災害時に、保護者が迎えに来ることができなかった際の対応方法も取決められていない。災害時に慌てずに対応するためにも、平常時より準備と訓練を行い、非常時に備える必要がある。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

緊急時の対応マニュアルや各種計画、保護者様への情報提供など、実際に活用しきれていないや足りていない部分も多いことを改めて確認できた。各職員が理解し、実際の場面で困ることを極力減らせるよう、定期的な確認や見直しを計画的に取り組んでいきたい。

また、現場職員からの意見等の集め方も工夫し、常勤職員においては、支援現場の運営に意識を持って当たれるようにしていきたい。

⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

※すべての評価細目（63項目）について、判断基準（a・b・cの三段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する

【共通評価基準】

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
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。	放デ 1	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 基本理念はホームページに掲載されており、事業計画には「発達支援の指針」が記載されている。職員には、年度初めに事業計画を配付しているが、説明は行っていない。保護者には入園時にパンフレットで説明しているが、理念、基本方針を詳しく説明するまでには至っておらず、周知の面で課題が残る。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
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。	放デ 2	① ・ b ・ c
<コメント> 社会福祉事業全体の動向は、こども家庭庁のホームページ、厚生労働省や一宮市のメール、自立支援協議会の子ども部会、法人で月1回行われる管理者会等から把握している。一宮市の福祉計画策定には法人として関わっており、情報の共有を図っている。事業所としては、コスト分析や利用者の推移、利用率等の分析を行っている。		
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。	放デ 3	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 経営課題は、人材確保、安定的な収益の確保、書式の検討、職員のスキルアップ、効率化、関係機関との連携等が挙げられている。職員には定例会や放デイ会議で伝えている。具体的な取り組みとして、職員の状況に応じた働き方や登園日数の増加につながる取組み、研修の実施、ICT化、保育所や幼稚園、こども園、小学校等との連携を検討しているが、十分とは言い難い状況である。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
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。	放デ 4	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 法人として、令和3年4月1日から令和8年3月31日までの中長期計画が策定されている。見直しに向けて中長期計画検討委員会で話し合いが行われている。事業所単位の中長期計画が作成されていないことと併せ、中長期の収支計画も作成されていないため、今後は、双方を作成することが望ましい。		
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。	放デ 5	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 法人の中長期計画と事業計画を踏まえ、単年度の事業所の事業計画が作成されているが、十分にその内容が反映されていると言えない。また、事業計画は具体的な成果や数値目標が記載されていない。事業計画の達成状況が確認できるよう、内容を検討されたい。		

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。	放デ 6	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 今年度の振り返りや検討内容の次年度への反映を、年末から年始にかけての会議で行っている。この会議への参加者が正職のみとなっているため、パート職員も含めて、全職員への聴取・確認を行い、事業計画に反映されるよう、今後の取組みに期待したい。		
I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。	放デ 7	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 「活動計画」という予定表については、保護者へ配付をして周知に努めている。利用者に関わる事項である事業計画については、配付や説明が行われていない。利用者や保護者にとって事業計画を分かりやすく説明した資料を作成し、周知の徹底を図ることが課題となる。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
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 放課後等デイ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。	放デ 8	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 3年に1度、第三者評価を受審している。その結果を踏まえて改善計画を作成している。また、毎年事業所評価を実施し、保護者評価、自己評価を踏まえて、課題や改善すべき点を検討し、結果を公表している。実質的な管理者である児童発達支援管理責任者に業務が集中し、組織的に取組みが行われているという点では課題が残る。		
I-4-(1)-② 評価結果にもとづき保育所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。	放デ 9	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 事業所評価の保護者評価と自己評価の結果は通園部の会議で共有し、改善策が検討されている。検討された内容は次年度の事業計画に反映され、改善の状況については会議で報告されている。責任者（誰が？）、期限（いつまでに？）、実施方法（何をやる？）という具体的な改善計画になっていないため、改善の余地がある。		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
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図っている。	放デ 10	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 前児童発達支援管理責任者が実質的な管理者を担っている。法人の「職務権限規程」に管理者の役割と責任が明記されている。管理者の方針と取組みは定例会で表明している。また、不在時の権限委任は「緊急時対応マニュアル」に記載されており、委任順位は児童発達支援管理責任者、常勤職員という順になっている。職務分掌等についての文書化が求められる。		
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。	放デ 11	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 遵守すべき法令等については、集団指導やガイドライン等から情報を得ている。職員にも必要な情報等は、朝のミーティングでその都度伝えている。また、法令集のファイルを作成し、閲覧できるようになっている。周知はできているが、具体的な取組みまでには至っていない。		
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 放課後等デイ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。	放デ 12	① ・ b ・ c
<コメント> 利用者には事業所評価で意見を聴取している。また、送迎時に保護者に話を聞くようにしている。職員については、年1回の面談の他に、日常的に困っていること等を話しやすい職場づくりに努めている。支援の質の向上については、「法人内研修スケジュール」や「そら豆キッズ研修計画」に基づいて職員研修が実施されている。		
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。	放デ 13	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 人事、労務、財務等を踏まえての分析は、月に1回の管理者会議で共有している。他事業との兼業（管理者兼務）となるが、常に現場の状況を把握するように努めている。業務の効率化に取り組み、職員の休憩時間を確保できるようにする等、職員の働きやすい環境整備につなげているが、部分的な取組みに留まっている。		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。	放デ 14	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 正規職員や準職員は、法人が採用を行っている。就職フェアや人材紹介の専門業者、ハローワーク、高校への法人の説明会、職員紹介制度等、様々な人材確保策をとっている。非正規のパート職員は事業所で確保することになっているが、計画通りの採用や育成には至っていない。		
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	放デ 15	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 人事評価は正規職員と準職員のみ実施されている。法人の基本方針や「檜の木福祉会倫理綱領」に「期待する職員像」が記載され、人事基準は「就業規則」に明記されている。人事評価は検討中であるが、全ての職員に対して評価し、採用・配置、育成、報酬、評価等が総合的に実施されることを期待したい。		

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。	放デ 16	a . ⑥ . c
<p><コメント></p> <p>超過勤務は申請書によって把握し、就業状況は年1回の面談で職員の意向を確認している。相談窓口は民間の「相談ホット窓口」が利用でき、連絡先は全職員に配布されているカードに記載がある。福利厚生は、月々の会費を納める法人の互助会があり、冠婚葬祭の対応と職員交流会が行われている。働ける条件に合わせて勤務を調整しているが、職員不足による負担が増えている。</p>		
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。	放デ 17	a . ⑥ . c
<p><コメント></p> <p>正規職員、準職員が目標管理を行い、理念、基本方針に沿って一人ひとりの目標設定をしている。前年度中に目標設定を行うため、異動した職員や入職した職員の目標が確認できない状況となっている。全職員の目標管理を実施することや、目標項目、目標水準、目標期限が明確となるような目標管理の仕組みを構築されたい。</p>		
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。	放デ 18	a . ⑥ . c
<p><コメント></p> <p>「法人内研修スケジュール」や「事業所内部の研修計画」が作成され研修が実施されている。事業所内部の研修は、入職のタイミングを中心に実施されている。16項目に渡って計画され、制度や支援の方法など多岐に亘っている。研修受講後の効果測定が確認できなかったため、今後の取組みに期待したい。</p>		
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。	放デ 19	a . ⑥ . c
<p><コメント></p> <p>職員の専門資格の取得状況は法人が管理をしている。新任職員には正規職員を中心に個別的OJTが行われている。外部からの研修案内は掲示して職員に周知している。課題としては、OJTについてはパート職員も含めて実施すること、職員一人ひとりに適切な教育、研修を行なうこと等が挙げられる。</p>		
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 実習生等の保育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。	放デ 20	a . ⑥ . c
<p><コメント></p> <p>「社会福祉法人樫の木福祉会 実習の手引き（共通）」が作成されている。基本姿勢が明文化されており、研修・育成についても記載されている。事業所内の実習指導者研修は行われておらず、実習指導者の養成を検討されたい。</p>		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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。	放デ 21	a . ⑥ . c
<p><コメント></p> <p>ホームページに、基本理念と「『ひとりひとりひかる』地域の中で豊かな暮らしをめざして」、樫の木福祉会のサービス、決算関係書類の情報が掲載されている。課題としては、事業報告、事業計画、苦情解決の仕組み、プライバシーを保護しながらの苦情解決の結果、第三者評価の受審結果等の公表がないため、的確に公表して運営の透明性を図られたい。</p>		
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。	放デ 22	a . ⑥ . c
<p><コメント></p> <p>法人の「経理規程」に事務や経理等のルールが定められている。毎月、会計士が財務チェックを、社会保険労務士が労務管理のアドバイスを行っている。毎月の法人からの預り金5万円で購入されるおやつや保育材料は、管理者・児童発達支援管理責任者がチェックを行っている。内部監査での指摘事項については、改善に至らない項目もある。</p>		

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
Ⅱ-4-(1)-① 放課後等デイサービスと地域との交流を広げるための取組を行っている。	放デ 23	a ・ (b) ・ c
<p><コメント></p> <p>地域との関わりについての基本的な考え方は、法人の理念や事業計画、「樫の木福祉会倫理綱領」に記載されている。法人としては「樫の木盆踊り大会」や「かしの木フェスティバル」等を開催し、利用者と地域との交流に取り組んでいる。事業所としては、地域に買い物に出かけることを通して地域交流を図っているが、さらに地域交流の機会を広げたい。</p>		
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。	放デ 24	a ・ (b) ・ c
<p><コメント></p> <p>法人の「ボランティア受け入れ要綱」にボランティア受入れの基本姿勢が記載されている。マニュアルとしては、「ボランティアの受け入れについて」が整備されている。学校教育への協力として、福祉体験学習の受入れ、善意銀行を通しての高校生ボランティアの受入れを夏に行っている。一方で、学校教育への協力の基本姿勢が確認できなかったため整備されたい。</p>		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
Ⅱ-4-(2)-① 放課後等デイサービス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。	放デ 25	a ・ (b) ・ c
<p><コメント></p> <p>自立支援協議会の子ども部会事業所連絡会に参加し、地域との連携を図っている。利用者に対応できる社会資源は紹介しているが、明示したリストは作成するまでに至っていない。利用者に相談された際に、職員誰もが適切に対応できるよう、社会資源（関係先）の一覧化を図る取組みに期待したい。</p>		
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。	放デ 26	a ・ (b) ・ c
<p><コメント></p> <p>法人として一宮市や稲沢市の自立支援協議会に参加し、地域ニーズを把握している。また、療育サポートプラザチャイブや相談支援事業所を通して、地域ニーズを把握している。民生委員の見学の受入れを行っているが、それらからも積極的に地域ニーズの把握に努められたい。</p>		
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。	放デ 27	(a) ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>同じ建物内で年2回行われる「おやまルシェ」の手伝いを、子どもと共に行っている。支援のノウハウを地域に還元する取組みとして、保護者向けに「子どもとの関わり方」の講師を務めたり、こども110番の家を設置する等があり、公益的な事業・活動を行っている。</p>		

評価対象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

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 子どもや保護者等を尊重する姿勢が明示されている。		
Ⅲ-1-(1)-① 子どもや保護者等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。	放デ 28	① . b . c
<p><コメント></p> <p>事業計画に事業所の理念と基本方針を明示しており、職員にも配付するとともに会議で確認している。また、法人としての「倫理綱領」も規定されており、ホームページに掲載している。さらに、権利擁護と虐待防止の研修を法人としても事業所としても行っている。</p>		
Ⅲ-1-(1)-② 子どもや保護者等のプライバシー保護等に配慮した福祉サービス提供が行われている。	放デ 29	a . ② . c
<p><コメント></p> <p>利用開始時に子どもの写った写真の利用に関して、機関誌・ホームページ・SNS・新聞等のどこまで掲載して良いか、または全て希望しないかの確認を行って「同意書」を得ている。活動室には、個別の荷物置き場があったり、トイレも適切にプライバシーが守られている。しかし、「個人情報保護規程」は整備されているものの、プライバシー保護の規程類はなく、職員への研修もない。</p>		
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放課後等デイサービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	放デ 30	③ . b . c
<p><コメント></p> <p>事業所を説明するためのパンフレットはイラストや表を使い、分かりやすく作成しており、毎年内容を見直している。ホームページにも同じ内容が掲載されており、情報を得やすくしている。利用希望者に対しては、個別で面接を行って見学や体験実習も行っている。さらに、必要に応じて同法人が市から委託されている発達相談を紹介する等、丁寧に対応している。</p>		
Ⅲ-1-(2)-② 放課後等デイサービスの開始・変更にあたり子どもや保護者等にわかりやすく説明している。	放デ 31	④ . b . c
<p><コメント></p> <p>利用開始時に、過ごし方や日課等が分かりやすく記載されたパンフレットを使用して説明を行っている。契約に際しては、保護者にとって分かりやすいような説明に努めている。国外にルーツを持つ保護者の場合は、必ず日本語が分かる方に同席してもらい、不安や疑問がないようにしている。また、「重要事項説明書」を説明した際には必ず「同意書」を得ている。</p>		
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。	放デ 32	a . ⑤ . c
<p><コメント></p> <p>子どもの卒業により成人施設への移行の際は、移行会議を開催したり、引き継ぎ文書を作成して渡したりしている。他事業所への移行等による利用終了の際は、利用終了後にも相談できることやその担当者等を口頭で伝えている。しかし、移行や退所の際の手順が文書で定められておらず、子どもや家族に対し、退所後の相談先や担当者を明記した文書を渡していない。</p>		
Ⅲ-1-(3) 子どもや保護者等の満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(3)-① 子どもや保護者等の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。	放デ 33	a . ⑥ . c
<p><コメント></p> <p>ガイドラインで定められている事業所評価（保護者・事業所アンケート）を毎年実施し、課題・要因等を分析し、その結果をホームページにて公表している。しかし、満足度の調査を目的とした個別面談や懇談会、当事者参画の検討会議等が実施されておらず、満足度向上のための取組みに改善の余地がある。</p>		
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。	放デ 34	a . ⑦ . c
<p><コメント></p> <p>苦情解決に関する規程が作成され、苦情解決責任者・受付担当者・第三者委員も決められている。「苦情対応マニュアル」に沿った記録も適切である。施設内には苦情解決の仕組みと担当者を明示した文書が掲示しており、子どもや保護者には契約時に文書で周知している。しかし、苦情の公表はなく、苦情が申し出やすい工夫や苦情解決の仕組みを周知するための文書の作成はない。</p>		

Ⅲ-1-(4)-② 子どもや保護者等が相談や意見を述べやすい環境を整備し、子どもや保護者等に周知している。	放デ 35	a . ⑥ . c
<p><コメント> 日頃のやりとりから相談しやすい雰囲気作りをするとともに、プライバシーに配慮した相談室が確保されており、相談者を選ぶこともできる。しかし、複数の相談方法があることや誰にでも相談できることを説明する文書は作成されておらず、子どもや保護者にも周知されていない。</p>		
Ⅲ-1-(4)-③ 子どもや保護者等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。	放デ 36	a . ⑥ . c
<p><コメント> 送迎時や電話の際に申し出があったり、職員が話を聞き取ったりしている。新年度を迎える際に、利用希望の曜日や送迎、支援内容等についての要望を聞くための「利用アンケート」を取っており、その中で支援に関する意見や要望を書いてもらっている。しかし、積極的に保護者等の意見を聞く取組みや、意見や要望を受けた際の記録や対応、報告等を定めたマニュアルはない。</p>		
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・安全な保育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。	放デ 37	a . ⑥ . c
<p><コメント> 安全計画を策定し、事故発生時の対応を定めている。職員会議の中で、エビペンの使用や熱性けいれん等の勉強会を行っている。ヒヤリハットと事故の記録もあり、法人の安全衛生委員会に報告している。しかし、個別の案件の分析や事業所単位の分析はできていない。安全計画や事故対応のマニュアルの職員への周知や事故防止、安全確保策の定期的な見直しも十分ではない。</p>		
Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	放デ 38	a . ⑥ . c
<p><コメント> 感染症対策の指針と感染症BCP（事業継続計画）を策定し、予防と発生時の体制と対応手順を定めている。この計画に基づいた法定研修を、法人の安全衛生委員会が実施している。事業所内の感染症の予防策もマスクの着用、手洗い、消毒、物品の消毒等、適切である。しかし、感染症対策の指針と感染症BCPは法人共通の様式であり、職員周知と定期的な見直しが十分ではない。</p>		
Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。	放デ 39	a . b . ㉔
<p><コメント> 災害BCPや消防計画等の法定の計画は整備されているが、訓練が不十分だったり、参集基準や各職員の役割の周知が図られていない。子どもや職員の安否確認の方法も確立していない。異常気象による警報発令時の対応については契約時に文書を交付しているが、保護者が帰宅困難になったりお迎えができなくなったりした場合の対応方法は定めていない。</p>		
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保		
		第三者評価結果
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 発達支援について標準的な実施方法が文書化され発達支援が提供されている。	放デ 40	㉔ . b . c
<p><コメント> 個別支援計画の作成、5領域の説明、諸活動のプログラム、救急対応・緊急時対応、在所時の行方不明対応、異常気象時の対応、熱性けいれん・熱中症への対応等をはじめ、他にも様々なマニュアルや手順書を整備している。職員には入職時にこれらの文書を配付しており、活動プログラムは事業所でファイルして閲覧できるようにしている。</p>		
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。	放デ 41	a . ⑥ . c
<p><コメント> 文書化された標準的な実施方法のうち、支援プログラムや諸活動のマニュアル、事業計画に関しては、慣例で年末から年度末に見直しを行っている。職員会議等で職員意見を聞き、事業計画に反映させている。しかし、文書化しているマニュアル・手順書の見直しと検証について、時期や方法についての定めがなく、令和4年以降に見直しがされていない文書が多く見られた。</p>		

Ⅲ-2-(2) 子どもに対する個別支援計画(児童発達支援計画)が策定されている。		
Ⅲ-2-(2)-① 個別支援計画(児童発達支援計画)を適切に作成している。	放デ 42	① . b . c
<p><コメント> 適切に児童発達支援管理責任者が配置され、個別支援計画の作成とモニタリングの流れの手順が文書で定められている。「フェイスシート」や「アセスメントシート」にて子どもや保護者の状態やニーズを把握し、個別支援計画を作成している。支援の「実施記録表」の上部に支援計画を記載することで、日々支援計画を意識しながら支援や記録ができるよう工夫している。</p>		
Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画(児童発達支援計画)の評価・見直しを行っている。	放デ 43	① . b . c
<p><コメント> 個別支援計画の作成・モニタリングの手順が文書で定められており、さらに、子どものモニタリング時期を一覧表にして把握し、漏れがないようにしている。モニタリングの結果により、計画に変更が生じた際には、個別支援会議にて確認や協議を行い、欠席者には議事録を回覧する等して周知をしている。</p>		
Ⅲ-2-(3) 発達支援実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する発達支援の実施状況の記録が適切に行われ、職員間共有化されている。	放デ 44	① . b . c
<p><コメント> 日々、支援計画を意識できるように工夫された様式によって適切に記録している。「フェイスシート」や「アセスメントシート」も、様子や状況に変化があれば朱書きで加筆修正している。記録記入に関するマニュアルを作成し、研修を行って職員ごとの差異が生じないように配慮している。情報の共有方法は、朝礼にて子どもの支援の確認や連絡事項を伝達している。</p>		
Ⅲ-2-(3)-② 子どもや保護者等に関する記録の管理体制が確立している。	放デ 45	a . ② . c
<p><コメント> 「個人情報保護規程」があり、責任者を定めるとともに、職員には入職時に守秘義務に関する説明をして「誓約書」の提出を求めている。子どもと保護者にも情報提供の同意について説明し、「同意書」を得ている。この「個人情報保護規程」には、記録の保管・保存・破棄等に関する定めや、個人情報の不正利用・漏洩への対応等が規定されていない。</p>		

【内容評価基準】

A-1 発達支援

		第三者評価結果
A-1-(1) 子どもが安心して過ごせる生活の場としてふさわしい環境の整備		
A-1-(1)-① 子どもが安心して過ごせる生活の場としてふさわしい環境を整備している。	放デ 46	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>活動場所は個別の机と椅子で席を決めており、荷物置き場や靴箱も個別で用意している。黒板で日課を示し、子どもによっては個別に視覚的にスケジュールを示している。部屋の片隅に簡易に仕切られたカムダウンエリアを用意し、体調不良時には静養室も使用できる。課題としては、様々な障害特性を持った子どもに応じた遊具・図書のさらなる充実が望まれる。</p>		
A-1-(2) 放課後等デイサービスにおける発達支援		
A-1-(2)-① 子どもが放課後等デイサービスに自ら進んで通い続けられるように支援している。	放デ 47	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>子どもには、その都度過ごし方や予定を口頭や予定表等により伝えている。保護者には、毎年4月に「年間予定表」を配付するとともに、その都度「連絡帳」等で詳細な内容を伝えている。その日の過ごし方の理解に配慮が必要な子どもに対しては、写真やイラストを使用してスケジュールを伝え、正しく理解ができるように支援している。</p>		
A-1-(2)-② 子どもの出欠席を把握し、適切に支援している。	放デ 48	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>毎月利用確認を行い、1ヶ月の予定表を作成している。その上で、家庭の都合で変更がある場合には、保護者から電話かメールで連絡を入れてもらっている。特に当日の変更については、確実に伝わるように電話での連絡を依頼している。それでも保護者の連絡忘れがあった際には、迎えに行った学校で確認し、すぐに保護者に連絡を入れている。</p>		
A-1-(3) 子ども一人ひとりと集団全体の生活を豊かにする発達支援		
A-1-(3)-① 障害のある子どもであることに留意し、子どもの主体性が尊重されているかを重視する。	放デ 49	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>普段の日課はルーティン化されており、子どもが混乱することがないようにするとともに、イラスト等を使用してスケジュールを示し、分かりやすく伝えている。全体で自立課題に取り組む時間と個別で自由遊びの時間を使い分け、生活にメリハリをつけている。週末や長期休み時は、調理実習や絵具遊び、スイカ割り、おやつのお買い物等の活動を取り入れている。</p>		
A-1-(3)-② 日常生活に必要となる基本的な生活習慣を取得できるように支援している。	放デ 50	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>普段の活動の中で、手洗い・更衣・トイレ・食べる・飲む等の動作を自分で行えるよう支援している。他にも、個別の靴箱や荷物置き場を用意して、持ち物の管理ができるように配慮している。さらに、机拭きや物品の準備の手伝い等を曜日ごとに決め、子どもにも役割を持ってもらうようにしている。</p>		
A-1-(3)-③ 子どもが障害や発達段階に応じた主体的な遊びや生活ができるように支援している。	放デ 51	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>子どもが遊び方を選ぶことができるよう、玩具を選べるようにしたり、敷地内にある公園で滑り台やブランコで遊ぶこともできるようにしている。日々の子どもの受入れ時には、検温にて体調確認をするとともに、「連絡帳」で様子を確認したり、送迎時に学校の教師に聞いたりしている。異変や特別のことがあった際は、その場にいる職員全員に口頭で指示を出している。</p>		
A-1-(3)-④ 子ども同士の関係を豊かに作り出せるように支援している。	放デ 52	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>玩具の取合いやゲームでの勝ち負け、言われたこと、言い方等で子ども同士のトラブルになることはある。その都度間に入って仲裁したり、場合によっては子ども同士での解決を見守ったりしている。子ども同士のケンカやトラブルがあった際には、送迎時に直接保護者に説明をするようにしている。</p>		

A-1-(3)-⑤ 子どもが自分の気持ちや意見を表現することができるように支援している。	放デ 53	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント> 子どもの悩み事の相談等は、タイミングと対応する職員によるので、話しにくそうであれば人を変えて話を聞くように工夫している。自身の気持ちを言語化できない子どもや障害の重い子どもに対しては、絵カードを使ったりジェスチャー等でやり取りするようにしてる。事業所イベントに関する話合いや運営への関与は、特段の参加機会は設けられていない。</p>		
A-1-(4) 固有の支援を必要とする子どもへの適切な発達支援		
A-1-(4)-① 障害のある子どもの受入れの考え方を理解したうえで、受入れに努めている。	放デ 54	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント> 一宮市のホームページに市内の放課後等デイサービスの空き状況が掲載されており、各事業所の受入れ状況が分かるようになっている。直接問い合わせがあれば、個別で対応も行っている。受入れに関し、多くの配慮が必要な子どもに対しては、環境整備や職員体制等にも配慮している。しかし、受入れの判断基準や受入れ手続きの手順は定めていない。</p>		
A-1-(4)-② 障害のある子どもの発達支援に当たっての留意点を踏まえ、発達支援を行っている。	放デ 55	㉠ ・ b ・ c
<p><コメント> 個別支援計画を意識して支援を行い、必ず記録を残している。子どもに関する情報に変更があった際には、「フェイスシート」や「アセスメントシート」に朱書きで修正・加筆をしている。これらの記録をミーティングで共有し、欠席した職員は各自で確認している。法人の相談支援専門員が、子どもが通う学校と連携し、そこで得られた情報を提供してくれる。</p>		
A-1-(4)-③ 特に配慮を必要とする子どもへの対応に当たって、関係機関と連携して適切な支援を行っている。	放デ 56	㉠ ・ b ・ c
<p><コメント> 子どもの家庭状況により、相談支援専門員や学校・教育委員会も交えて対応した事例があった。その際は、児童相談所や子ども家庭センターとも連携して支援をした。児童虐待への対応の手順は一宮市のホームページに掲載されているものを活用している。行動障害のある子どもに対して、他の放課後等デイサービスを併用している場合は、相互に様子を見るために訪問している。</p>		
A-1-(5) 安全と衛生の確保		
A-1-(5)-① 放課後の時間帯におやつを適切に提供している。	放デ 57	㉠ ・ b ・ c
<p><コメント> おやつは米菓やチョコ、クッキー等を用意し、子どもが選択できるようにしており、活動室の個々の席で食べるようにしている。個別の対応として、食べ物アレルギーのある子どもや、偏食が強く学校で食事を摂ることができない子どもに対して、補食を提供している。</p>		
A-1-(5)-② 食に伴う事故（食物アレルギー事故、窒息事故、食中毒等）を防止するための対応を行っている。	放デ 58	㉠ ・ b ・ c
<p><コメント> 契約時に、子どもの食べ物アレルギーの有無とその内容について確認し、「フェイスシート」に対応方法を記載している。事業所で提供するおやつについては、アレルギー児に対しては食べられるものを提供している。アレルギー児の対応や緊急時の対応については、「事故対応マニュアル」を作成している。さらに、職員研修としてエピペンの使い方等の研修も行っている。</p>		
A-1-(6) 安全と衛生の確保		
A-1-(6)-① 子どもの安全を確保する取組を行っている。	放デ 59	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント> 毎日、利用終了後に職員で清掃を行うとともに、定期的に施設内や遊具等の点検を行っている。「事故対応マニュアル」を作成し、事故発生時に迅速に対応できるように備えるとともに、発生時の事実を適切に記録している。しかし、安全管理に関する点検について、点検項目・点検頻度・点検者の定めがなく、「安全点検表」も作られていない。</p>		
A-1-(6)-② 衛生管理に関する取組を適切に行っている。	放デ 60	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント> 日々の活動の中で、子どもとともに掃除をしたり机を拭いたりし、職員も日常的に清潔の保持に努めている。また、調理実習の際は、子どもと職員がともに手洗い・消毒の徹底と使用する机等の消毒も行っている。しかし、施設の衛生に関する定期的な点検は行われておらず、点検項目・点検頻度・点検者等も定められていない。</p>		

A-2 保護者・学校との連携

		第三者評価結果	
A-2-(1) 保護者との連携			
A-2-(1)-①	保護者との協力関係を築いている。	放デ 61	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 送迎時にその日の様子を報告する等、話しやすい雰囲気作りを心がけ、保護者からの相談も送迎時に聞き取っている。また、毎月の「利用希望表」の提出や「連絡帳」でのやり取り等で連携を図っている。しかし、保護者が関わることのできる行事や保護者会、保護者研修等の機会はなく、保護者同士の交流の機会も設けられていない。</p>			
A-2-(2) 学校との連携			
A-2-(2)-①	子どもの生活の連続性を保障するため、学校との連携を図っている。	放デ 62	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 学校行事や下校時間の変更、個別教育計画との連動等、日常的な学校に関する連携は保護者を介して行うことが多い。その上で、学校とは送迎時に情報共有し、必要があれば学校と双方向での連絡を取ることもある。相談支援専門員による担当者会議に事業所・学校ともに参加することもある。しかし、災害時等の緊急時の連絡方法の確認や個人情報の提供等は改善の余地がある。</p>			

A-3 子どもの権利擁護

		第三者評価結果	
A-3-(1) 子どもの権利擁護			
A-3-(1)-①	子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。	放デ 63	① ・ b ・ c
<p><コメント> 法人として「倫理綱領」を定め、事業計画にも明記している。「虐待防止規程」や「虐待防止マニュアル」を整備し、発見時の対応についても一宮市の作成した手順書を活用している。法人単位の虐待防止研修と、事業所全職員が参加する事業所単位の虐待防止研修を実施している。2ヶ月に1回開催される「虐待防止委員会」にて虐待防止の取組みと権利擁護の意識向上に努めている。</p>			