

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： 児童発達支援センター
代表者氏名： 入山 達也	定員（利用人数）： 10名（34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： 令和4年4月1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） 4名 （児童指導員） 1名
	（支援員） 2名
施設・設備の概要	（居室数） 3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。

ひとり一人の発達段階やご家庭の状況に応じたいろいろな遊びやプログラムを提供し、遊びを通じて子どもたち自身が楽しい経験を積み重ね、安心して過ごせる場にな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7年10月6・27日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	初回（平成 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆充実した事業所内研修

保育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。

◆地域とともに成長できる環境

事業所は住宅街にあり、目の前には近所の親子が遊びに来る公園もある。また、建物内には同法人が行う障害福祉サービス事業もあり、利用する母子ともに様々な人々と関わることのできる環境がある。さらに、同事業所が放課後等デイサービスも行っていることで、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を実施することができるという強みがある。さらに、建物内に一宮市の委託事業である発達相談事業所もあり、臨床心理士の相談につなげることもできる。

◆個別支援計画の作成と支援

令和6年度に改定された「児童発達支援ガイドライン」に基づき、5領域を意識した個別支援計画を作成し、支援を行っている。さらに、支援を行う際に個別支援計画を意識できるように工夫した「実施記録表」を使い、日々の支援を記録している。これを基に、毎日のミーティングにて支援の振り返りを行う等、計画に基づく支援を実施する体制を整えている。また、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することで、漏れがないようにしている。

◆虐待防止の取り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の意識が高い。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し、虐待防止と権利擁護意識の感度を上げる取り組みをしている。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ており、児童虐待の早期発見と対応については、一宮市の作成したホームページ（手順）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担保されたい。

◆全職員の意見の反映

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規職員のみとなっている。非正規のパート職員も含めて、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。

◆保護者への相談等に関する説明と周知

保護者に対して、様々な相談方法や誰にでも相談できること等を明記した文書を定期的に配付、説明することで、さらに相談しやすい関係が構築される。また、卒園等で利用が終了する際に、終了後の相談について明記した文書を渡すことで、保護者の安心に結びつくと思われる。

◆災害時のこどもの安全の確保

災害BCP(事業継続計画)や消防計画等、法定の計画は整備されている。しかし、訓練が不十分だったり、発災後の職員の参集基準や各職員の役割の周知が図られていなかった。また、子どもと職員に対する安否確認の方法も確立されていない。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も定めておらず、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（65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。	保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いる。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を用いて説明しているが、理念、基本方針を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。	保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や厚生労働省、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。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。	保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。職員には定例会や児発会議で伝えている。具体的な取り組みとしては、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り組み、研修の実施、ICT化、保育所や幼稚園、こども園、学校との連携が検討されているが、十分なものとはなっていない。		

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。	保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、双方の作成について検討されたい。		
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。	保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て、単年度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。	保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規職員のみとなっているため、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。		
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。	保7	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 「活動計画」という予定表を保護者へ配付している。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。事業計画を分かりやすく説明した資料を作成し、保護者に配付して周知を図ることが課題となっている。		

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 保育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。	保8	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 今回初めての第三者評価受審となるが、年に1回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。今後、3年に1度、第三者評価を受審していく予定となっている。組織的に取組みが行われているか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。	保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？）等が明確に示されておらず、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 施設長は、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。	保10	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>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、不在時の権限委任先は「緊急時対応マニュアル」に記載されており、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。</p>				
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。	保11	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>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。職員には午後のミーティングで遵守すべき法令等について、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。</p>				
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 保育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。	保12	ⓐ	b	c
<p><コメント></p> <p>利用者には事業所評価で意見を聴取している。また、保護者には送迎時に話を聞いている。職員からは、年1回の面談と日常的に困っていること等の話をしやすい状況になっている。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。事業所内の研修計画は制度や支援の具体的な方法等、多岐に亘っている。</p>				
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。	保13	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>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。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、職員の休憩を確保する等、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。</p>				

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。	保14	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>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、職員が正規職員候補者を紹介をする制度等、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。</p>				
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	保15	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>人事評価は正規職員と準職員のみ実施されており、非正規のパート職員等は対象となっていない。法人の基本方針や「櫻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。人事評価は検討中とのことだが、全ての職員に対して評価し、育成、採用・配置、報酬、評価等が総合的に実施されることを期待したい。</p>				

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。	保16	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>超過勤務は申請書によって事前申請され、児童発達支援管理責任者が実態を把握している。就業意向は年1回の面談で確認している。相談は、民間事業者が運営する「相談ホット窓口」が利用できる。福利厚生は月会費500円の法人互助会があり、冠婚葬祭の対応と職員交流会が行われている。ワーク・ライフ・バランスにも配慮しているが、職員不足によって業務負担は増している。</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。	保17	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>正規職員と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検討されたい。</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。	保18	a ・ ㉞ ・ 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、それに沿って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、制度や支援の方法等は多岐に亘っている。研修受講後の効果測定（アクションプランの実践）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。	保19	a ・ ㉞ ・ 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、先輩の正規職員を指導者とする個別的OJTが行われている。外部からの研修案内は、事業所内に掲示している。OJTについては、パート職員も対象に含めることを含め、職員一人ひとりに適切な教育、研修の機会を提供されたい。</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。	保20	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>「社会福祉法人榎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。しかし、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。	保21	a ・ ㉞ ・ 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」、榎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担保されたい。</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。	保22	a ・ ㉞ ・ 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 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。	保23	a	ⓑ	c
<p><コメント> 地域との関わり方についての基本的な考え方は、法人の理念や事業計画、「榎の木福祉会倫理綱領」に記載されている。法人としては、「榎の木盆踊り大会」や「かしの木フェスティバル」等、利用者と地域との交流に取り組んでいる。社会資源については、地域のイベントや診療所、福祉理容等を紹介している。課題は、子どもたちと地域との直接的な接点が少ないことである。</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。	保24	a	ⓑ	c
<p><コメント> 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「ボランティアの受け入れについて」が整備されている。学校教育への協力は、福祉体験学習の受入れや中部善意銀行を通しての高校生ボランティアの受入れがある。学校教育への協力の基本姿勢が確認できなかったため、整備を望みたい。</p>				
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。				
Ⅱ-4-(2)-① 保育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。	保25	a	ⓑ	c
<p><コメント> 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をしているが、リストを作成するまでに至っていない。利用者に相談された時に、どの職員でも対応できるように、今後の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。	保26	a	ⓑ	c
<p><コメント> 法人として一宮市や稲沢市の自立支援協議会に参加し、地域ニーズの把握に努めている。また、法人の運営する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、地域の福祉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、さらに協力者を増やし、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。	保27	ⓐ	b	c
<p><コメント> 同じ建物内で年2回行われる「おやマルシェ」の手伝いを、子どもと共に行っている。児童発達支援管理責任者が、支援のノウハウを地域に還元する保護者向けの「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、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) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
Ⅲ-1-(1)-① 子どもを尊重した保育について共通の理解をもつための取組を行っている。	保28	①	・ b ・ c
<コメント> 事業計画に事業所の理念と基本方針を明示してあり、職員に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」も規定しており、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。			
Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護等の権利擁護に配慮した保育が行われている。	保29	a	・ ② ・ c
<コメント> 利用開始時に、子どもの写った写真の利用に関してどこまで掲載して良いか、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り、トイレも適切にプライバシーが守られている。虐待防止規程も作成し、職員研修に活用されている。「個人情報保護規程」は整備されているが、プライバシー保護の規程やマニュアルはなく、職員研修も実施されていない。			
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。	保30	①	・ b ・ c
<コメント> 事業所を説明するためのパンフレットは、イラストや表を使って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、情報を得やすいようにしている。利用希望者に対しては、個別で面接を行い、見学や体験実習につなげている。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。			
Ⅲ-1-(2)-② 保育の開始・変更にあたり保護者等にわかりやすく説明している。	保31	①	・ b ・ c
<コメント> 利用開始時には、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している。契約に際しては、保護者にも分かりやすく説明している。国外にルーツを持つ保護者の場合には、必ず日本語が理解できる方にも同席してもらい、不安や疑問が生じないようにしている。「重要事項説明書」を説明した際には、必ず保護者の「同意書」を得ている。			
Ⅲ-1-(2)-③ 保育所等の変更にあたり保育の継続性に配慮した対応を行っている。	保32	a	・ ③ ・ c
<コメント> 子どもの卒園や就学の際は、相談支援専門員と連携し、引継ぎ文書を作成して渡している。また、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、その際の担当者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・家族に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。			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。			
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。	保33	a	・ ① ・ c
<コメント> 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)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上に公表している。普段から、子どもの様子を見ながら支援しており、保護者と個別の面談も行っている。しかし、利用者満足度の聞取りとしては十分ではない。自己評価の振り返りと改善計画を記載した「総括表」の内容を、職員が十分に理解していない。			
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。	保34	a	・ ① ・ c
<コメント> 苦情解決に関する規程を作成し、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」に沿い、記録も残している。施設内には苦情解決の仕組みと担当者が明示された文書が掲示しており、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・苦情が申し出やすい工夫・苦情解決の仕組みを周知するための文書の定期的な交付はしていない。			

Ⅲ-1-(4)-② 保護者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、保護者等に周知している。	保35	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>日頃のやりとりから、相談しやすい雰囲気作りに心がけている。プライバシーに配慮した相談室を確保しており、相談相手を選ぶこともできる。相談方法も、面談、メール、電話等、様々な方法があることは口頭では伝えている。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、定期的な配付も掲示もできていない。</p>		
Ⅲ-1-(4)-③ 保護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。	保36	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>送迎時や「連絡帳」を使った相談があり、職員の方からも話を聞くようにしている。新年度を迎える際に、利用希望の曜日や、子どもの様子でできる点を知るための「利用アンケート」を行っている。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・報告等の手順を定めたマニュアルはなく、整備することが望まれる。</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。	保37	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>事故対応や緊急時対応のマニュアルを策定し、事故発生時の対応を定めている。会議で、エビペンの使用や熱性けいれんについて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、委員会では個別案件の分析や事業所単位の分析は行っていない。「事故対応マニュアル」の職員周知や、マニュアル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。	保38	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>感染症対策の指針と感染症BCP（事業継続計画）を整備し、予防と発生時の体制と手順を定めている。これらの計画に基づく法定の研修を、法人の安全衛生委員会が実施している。事業所内での感染症の予防策も、適切に行われている。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作成されており、職員への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。	保39	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>災害BCP（事業継続計画）や消防計画等、法定の計画は整備されている。しかし、訓練が不十分であり、職員の参集基準が不明確で、各職員の役割の周知が図られていない。さらに、子どもと職員の安否確認の方法も確立していない。最小限、必須の避難訓練は行われているが、災害に備えて地域の関係団体と連携しての訓練等の実施には至っていない。</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 保育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。	保40	㉠ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画の作成や5領域の説明、諸活動のプログラム、救急対応・緊急時対応、在園時の行方不明対応、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渡しており、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。	保41	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>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。その際には、職員会議等で職員に意見を聞き、事業計画に反映させている。文書化しているマニュアル・手順書の見直しについて、時期や方法についての定めがなく、令和4年度以降、見直しが行われていない文書が多い。</p>		

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指導計画を適切に作成している。	保42	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>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。また、支援の「実施記録表」の上部に支援計画を記載することで、日常的に支援計画を意識して支援や記録ができるよう工夫している。</p>		
Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。	保43	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>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することで、漏れがないようにしている。モニタリングの結果によって計画に変更の必要性が生じた際には、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) 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 子どもに関する保育の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。	保44	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画を意識できるように工夫された「実施記録表」に、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、子どもの様子や状況に変化があれば、朱書きで加筆・修正している。記録の記入に関するマニュアルを作成し、研修を行っている。情報の共有は、夕方のミーティングの中で行い、子どもへの支援の確認や連絡事項を共有している。</p>		
Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。	保45	a ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>「個人情報保護規程」を作成して責任者を定め、職員には入職時に守秘義務に関する説明を行って「誓約書」の提出を求めている。保護者にも契約時に情報提供について説明し、「同意書」を得ている。「個人情報保護規程」には、記録の保管・保存・破棄に関する定めや個人情報の不正利用や漏洩への対応等が規定されておらず、「個人情報保護規程」の職員周知も不十分である。</p>		

【内容評価基準】

A-1 保育内容

		第三者評価結果
A-1-（1） 保育の全体的な計画の編成		
A-1-（1）-① 保育所の理念、保育の方針や目標に基づき、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に応じて保育の全体的な計画を編成している。	保46	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>法令に基づき、児童発達支援の総合的な支援の推進と事業所の提供する支援の見える化を目的として、「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」の5領域との関連性を明確にした「支援の実施に関する計画（支援プログラム）」を作成して公表している。児童発達支援管理責任者が原案を作成し、職員が確認している。</p>		
A-1-（2） 環境を通して行う保育、養護と教育の一体的展開		
A-1-（2）-① 生活にふさわしい場として、子どもが心地よく過ごすことのできる環境を整備している。	保47	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>療育室は明るく快適な室内環境が保たれている。また、家具や間仕切りの配置を工夫し、安心して落ち着いて過ごせるように配慮している。曜日で利用する子どもが違うので、一人ひとりの子どもに応じて間仕切りを使用し、個々に応じたスペースを用意している。睡眠スペースは、部屋の片隅にマットを敷き、安眠できるように配慮している。</p>		
A-1-（2）-② 一人ひとりの子どもを受容し、子どもの状態に応じた保育を行っている。	保48	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>自分の言葉で気持ちを表現できる子どもに対しては、じっくりと聞き取り、意思表示が困難な子どもに対しては、絵カードや写真、ジェスチャー等を用いて、子ども自身が表現できるようにきっかけを作っている。子どもの状況を把握するために、保育園を併行利用している子どもについては、保育園との連携を行うようにしている。</p>		
A-1-（2）-③ 子どもが基本的な生活習慣を身につけることができる環境の整備、援助を行っている。	保49	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に支援している。自発的に行えるよう、受け身の子どもには一つひとつ一緒にいながら習慣化を目指している。言葉で説明できる子どもに対しては、分かりやすく配慮して説明している。また、保護者から自宅での様子も聞き取り、子どもの取り組む事柄を相談して決めている。</p>		
A-1-（2）-④ 子どもが主体的に活動できる環境を整備し、子どもの生活と遊びを豊かにする保育を展開している。	保50	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>子どもが自主的・自発的に遊べるように、玩具を選べるようにしている。やることが分からないと行動を起こせない子どもに対しては、まず他児の様子を見せ、何をやるのかを理解させてからやってもらうようにしている。バランスボールやトランポリン、平均台を用意して子どもの運動を誘い、戸外遊びも毎日取り入れている。就学に向けて、集団で過ごす活動もある。</p>		
A-1-（2）-⑤ 乳児保育（0歳児）において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保51	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>非該当（0歳児の受け入れはしていない）</p>		
A-1-（2）-⑥ 3歳未満児（1・2歳児）の保育において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保52	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>1歳児の受け入れはないが、2歳児は母子通園で受け入れている。母子通園では、保護者に子どもの発達について知ってもらえるように支援し、保護者の「どうしていいかわからない」をフォローしている。年度の後期に入ると、保育園への入園を意識したり、プレ体験的に保護者以外の人との関わりを持つように配慮している。</p>		

A-1-(2)-⑦ 3歳以上児の保育において、養護と教育が一体的に展開されるよう適切な環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保53	① ・ b ・ c
<p><コメント> 年齢と個々の発達段階を意識し、年少・年中・年長それぞれ2クラスずつにクラス分けを行い、支援プログラムの内容や支援内容を変えている。特に年長クラスの就学前の時期には、小学校に向けての「引き継ぎシート」を作成する等、学校との連携に配慮している。</p>		
A-1-(2)-⑧ 障害のある子どもが安心して生活できる環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保54	① ・ b ・ c
<p><コメント> 子ども個々に個別支援計画を作成するとともに、クラス単位の日ごとの活動計画を作成し、それらに沿って支援を行っている。玩具の貸し借り等を通して、他児との関わりを経験できるように配慮している。母子通園以外の保護者とは、送迎の際に園での様子を伝えたり、家庭での様子を聞く等して連携を図っている。必要に応じて、リハビリ実施機関との連携も図っている。</p>		
A-1-(2)-⑨ それぞれの子どもの在園時間を考慮した環境を整備し、保育の内容や方法に配慮している。	保55	① ・ b ・ c
<p><コメント> 子どもの状況に応じ、穏やかに過ごせるよう配慮している。母子通園・年少・年中・年長で、過ごし方のリズムを変えている。職員の休憩のタイミングで担当が入れ替わる際には、口頭で引継ぎを行い、必要な配慮や支援の漏れがないように心がけている。保護者への報告は、お迎えの際に担任が行うようにしているが、できないときには電話で行う等の配慮をしている。</p>		
A-1-(2)-⑩ 小学校との連携、就学を見通した計画に基づく、保育の内容や方法、保護者との関わりに配慮している。	保56	① ・ b ・ c
<p><コメント> 小学校生活を見据え、年長児が集団行動を経験したり、外を歩く練習を個別支援計画に組み込んで行っている。年長時の春に、就学に向けての集団説明会を実施し、個別に面接を実施する等、就学に向けた支援を行っている。その際に、放課後等デイサービスの説明も行っている。さらに、就学時には引継ぎ書を作成して小学校に情報を提供し、必要に応じて連携している。</p>		
A-1-(3) 健康管理		
A-1-(3)-① 子どもの健康管理を適切に行っている。	保57	a ・ ② ・ c
<p><コメント> 健康状態は毎日保護者から直接確認しており、園でも検温等を行っている。「フェイスシート」に普段の様子が記載しており、職員には会議で周知している。在園時の怪我や体調不良時は、速やかに保護者に連絡している。しかし、日々の健康状態の把握方法や不調時の連絡対応方法、普段の様子の情報更新の時期等を定めたマニュアルはない。</p>		
A-1-(3)-② 健康診断・歯科健診の結果を保育に反映している。	保58	a ・ b ・ c
<p><コメント> 非該当（健康診断と歯科検診を行う必要がない）</p>		
A-1-(3)-③ アレルギー疾患、慢性疾患等のある子どもについて、医師からの指示を受け適切な対応を行っている。	保59	① ・ b ・ c
<p><コメント> 子どもの食べ物アレルギーの有無とその内容について利用開始時に確認し、「フェイスシート」に対応方法も含めて記載している。事業所で提供するおやつについては、アレルギー児にも食べられるものを提供している。また、アレルギー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も学んでいる。</p>		

A-1-(4) 食育、食の安全		
A-1-(4)-① 食事を楽しむことができるよう工夫をしている。	保60	① a · b · c
<コメント> 子どもが落ち着いて食事ができるよう、クラスによって座席等の配置を工夫している。家庭から持参した食具を用い、自ら食事を摂る練習の支援を行っている。苦手な食べ物がある子どもには、周囲の子どもの力を借りたり、少しずつ提供する等、少しでも食べてみようと思える雰囲気作りをしている。保護者とも、食具の種類やサイズ、食べ方などの情報交換を行っている。		
A-1-(4)-② 子どもがおいしく安心して食べることのできる食事を提供している。	保61	a · b · c
<コメント> 非該当（給食は提供していない）		

A-2 子育て支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 家庭と綿密な連携		
A-2-(1)-① 子どもの生活を充実させるために、家庭との連携を行っている。	保62	① a · b · c
<コメント> 家庭との情報の共有は「連絡帳」にて、家庭と事業所とがそれぞれの様子を伝えあっている。普段の療育等の様子を知ってもらう機会として、面談時に療育の見学ができるように配慮している。保護者の都合で、日課中に見学ができない場合は、動画を使って様子を見てもらっている。保護者との面談や相談があった際には、記録を残すとともに「ケース記録」にも記入している。		
A-2-(2) 保護者の支援		
A-2-(2)-① 保護者が安心して子育てができるよう支援を行っている。	保63	① a · b · c
<コメント> 保護者からの相談には、必要に応じて相談を受けた職員から児童発達支援管理責任者に報告し、対応している。保護者の都合で平日に面談や相談ができない場合は、土曜日に設定する等の配慮がある。同じ建物内に市委託の発達相談事業所があり、臨床心理士が配置されているため、相談内容によっては発達相談事業所につなげたり、併行利用している保育園との連携もとっている。		
A-2-(2)-② 家庭での虐待等権利侵害の疑いのある子どもの早期発見・早期対応及び虐待の予防に努めている。	保64	① a · b · c
<コメント> 普段から子どもの体にアザや傷がないか意識し、送迎時の保護者の様子や会話についても気にかけている。気になることがあれば、職員から児童発達支援管理責任者に報告し、送迎時や電話にて保護者の話を聞く等のフォローをしている。虐待等が疑われる場合の対応は、一宮市の作成した手順書を活用している。職員は、法人や事業所が実施する虐待防止研修を受講している。		

A-3 保育の質の向上

		第三者評価結果
A-3-(1) 保育実践の振り返り(保育士等の自己評価)		
A-3-(1)-① 保育士等が主体的に保育実践の振り返り(自己評価)を行い、保育実践の改善や専門性の向上に努めている。	保65	① a · b · c
<コメント> 日々の支援の振り返りは毎日のミーティングで行い、子どもの様子や支援の振り返りを行っている。また、日々の支援の記録は、個別支援計画に基づいた支援を意識できるような様式を用い、適切に記入している。児童発達支援事業の自己評価は、ガイドラインに基づき、毎年、事業所チェックリストを行っている。		