

## 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： こども発達支援センターひかりっこ（6年度）	種別： 児童発達支援センター	
代表者氏名： 木村 桂子	定員（利用人数）： 16名（16名）	
所在地： 愛知県刈谷市小山町5-1-3		
TEL： 0566-23-1051		
ホームページ： <a href="https://fukushi-hikarinoie.org/">https://fukushi-hikarinoie.org/</a>		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日： 平成24年5月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人ひかりの家		
職員数	常勤職員： 3名	非常勤職員： 21名
専門職員	（園長） 1名	（児童指導員） 2名
	（保育士） 7名	（栄養士・調理員） 4名
	（看護師） 5名	（事務員） 4名
	（作業療法士） 2名	
施設・設備の概要	（居室数） 5室	（設備等） AED

### ③理念・基本方針

#### ★理念

1. 障がいのある方たちが主役となれる運営や、他の方たちと変わることなく住み暮らすことのできる地域づくりを目指します。
2. 障がいのある方たちだけではなく、自分たちの働きがいや環境の向上を大切にします。
3. 平和な社会を実現するため、できるだけ多くの方々と協力します。

#### ★基本方針

- (1) 障がいのある子ども本人の最善の利益の保障をめざします
- (2) 家族支援の充実をめざします
- (3) 地域社会への参加・インクルージョンの推進と合理的配慮をめざします
- (4) 家庭や地域における子育て支援・障がい児支援の充実・推進するために、子どもにかかわる様々な機関・関係者と共有・共同・連携をはかり、児童発達支援センターとしての専門的役割を担います

#### ④施設・事業所の特徴的な取組

食育に力を入れている。食べることは生きること。子どもたちが食材に触れることや調理実習を計画に入れている。調理スタッフは全員食育指導士の資格を持ち子どもたちや保護者の食育指導をしている。偏食の子には家庭と連携をして少しずつ食べられるようにしている。食事形態も一人一人に合わせて摂食指導にも力を入れている。

#### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和7年9月25日（契約日）～ 令和8年3月30日（評価確定日） 【令和7年12月9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

##### ◆インクルージョンの推進

運営方針にあるインクルージョンの具現化を目指し、公益事業である認可外保育の受け皿として一般の子どもを受け入れ、統合保育を実施している。子どもの安全を第一にしつつも、様々な体験と子ども同士の関わりの中で成長していく力を信じる保育姿勢で臨んでいる。子どものための環境整備もしっかりと行われ、清掃や遊具の点検を毎日行う等、子どもの安全を第一にしている点も評価できる。また、保育所訪問支援事業を実施し、障害児保育の指導や相談に応じている。さらにインクルージョンの一環として、市の委託によるペアレントトレーニングを実施しており、事業所の専門性を地域に還元し、福祉ニーズに応えている。

##### ◆食育への取組み

創始者の食育への思いを引き継ぎ、献立や食材、調理過程にこだわった自園給食を提供している。また、季節ごとの行事食を取り入れ、食事からも季節感や普段の食事の有難みを感じられるように工夫している。食事の盛付けについては、子どもが自分で食べたい量を盛り付け、おかわりも自由なことで、自分の食べられる量の理解と自己調整ができることを目指している。

##### ◇改善を求められる点

##### ◆中長期計画の策定

法人理念の達成を念頭に、事業所が地域の中で、あるいは障害児福祉の取組みの中で将来どのような方針で事業展開していくのか、といった中長期の展望を明らかにすることが肝要である。このことは、地域の障害福祉計画に影響するものであると同時に、事業所の年度計画の指標としても必要である。現在の事業所の現況や立ち位置を正確の捉えた上で、中長期計画の策定を急ぎたい。

##### ◆体系的な職員育成

職員個々のキャリア設計に向けての育成ツールとして、キャリアに応じた業務上の目標を設定し、計画的に達成していくための仕組みを検討されたい。また、職員育成の要であるOJTに関しては、体系的な形では実施されていない。今後は、OJTを受ける職員ごとに指導する担当職員を決め、計画と評価によるPDCAサイクルに沿って成果測定し、段階的にステップアップしていく形が効果的である。体系的なOJTの仕組みを検討されたい。

◆個別支援計画のプロセス管理

個別支援計画の作成の基礎となるアセスメントに関し、様々な書類からニーズ等を抽出し、個別支援計画を作成しているが、アセスメント様式が作成されていない点は早急に改善されたい。また、支援記録の記入も5領域ごとに5枚に分けた白紙の紙に手書きで、日付と様子を記入する形式である。支援計画に沿った支援の実施の記録の適正化と事務効率の視点からも、記録様式の作成と記入要領の統一が求められる。

◆書類の整理とマニュアルの作成

各業務に関する取組み自体はしっかりと行っているが、書類の保管場所や保管方法等が、職員によってバラツキがあったり、不備が見受けられる。どの職員であっても同じように業務を実施でき、遂行のミスや漏れをなくすためにも、手順書やマニュアルの整備は欠かせない。特に、契約手続き、個別支援計画の作成・モニタリング、健康管理マニュアル、保護者の相談・対応、虐待の発見・通報手順については重要性が高い。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

この度は第三者評価を通じてひかりっこの活動を多角的にご評価いただきありがとうございました。  
評価結果は真摯に受け止め、課題として示された事項については早急に改善し、保護者や地域の皆様により安心していただけるひかりっこ運営と療育の質向上に努めてまいります。

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> 理念が事業所内に掲示されており、職員には入職時に説明がなされている。理事長が折に触れて法人の設立経緯や理念を会議等で話しており、職員への周知はなされている。「就業規則」の中に、職員として在るべき姿が示されている。ただ、「倫理綱領」や「行動規範」としては別に定めがない。保護者へは、4月の保護者会にて年度の予定や方針が示される。			

##### 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	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 行政からの通知やインターネットの情報により、福祉動向などを把握している。ただ、市の福祉計画や地域の在宅ニーズ等の把握、分析が充分とは言い難い。法改正等の重要な事項は、毎月の職員会議で提示し、職員間で共有している。毎月の施設長会では、月次報告として予算執行状況や事業所の課題等を発表し、会計士の助言を得て自己分析している。			
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> 建物の老朽化対策や、PT（理学療法士）、ST（言語聴覚士）等の専門職の確保といった事業所の運営課題については、毎回の施設長会に職員会議の議事録を資料として提出し、協議をしている。子どもの利用率が下がっており、収支バランスの課題もあるが、毎月会計士に月次報告して助言を得ている。運営課題の職員への周知については、充分とは言い難い面があり、課題が残る。			

##### 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。	保4	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 法人理念はしっかりと引き継がれ、職員の中に浸透している。中長期の展望については、管理者の思いを施設長会で話題にすることはあるが、書面等で明確にされていない。年度事業の指標として、また事業所の方向性を示すものとして中長期計画の策定が求められる。その中に、管理者の目指す3年後、5年後の「ひかりっこのあるべき姿」を示されたい。			
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> 単年度の事業計画は、項目ごとに実施予定が示され、事業内容は明らかにされているが、計画性、実効性という面では課題がある。中長期計画を策定された上は、年度目標にリンクする形で実施事項や目標値を設け、取り組まれたい。			

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> 理事長と管理者による年度総括が行われ、課題を抽出して次年度計画に反映する形で原案を作成し、職員会議で周知している。ただ、職員が意見を出し合って協議し、検討するプロセスが無いため、今後は職員目線での分析や発案が求められる。		
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	④ ・ b ・ c
<コメント> 4月の保護者会にて年度予定を説明しており、「保育のしおり」を配付し、支援内容を伝えている。また、毎月の「こども通信」にて月間予定を連絡するほか、保護者会では保護者からの意見を聞き、職員で共有し、保育提供上の参考としている。		

#### 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> 夕刻のミーティングにて一日の振り返りを行い、反省点の確認や修正、改善の検討を行っている。特別なケースでは、ケース会議や職員会議で検討している。法定の保護者評価と職員評価を実施し、結果をホームページで公表している、ただ、これらのモニタリングを実際の支援につなげる方法が明確でなく、課題の確認に終わっている場合が多い。PDCAサイクルを意識した業務改善を進めたい。		
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> 日々の振り返りの時間に一日の支援を評価し、課題や改善点を明確にして次の実践につなげている。職員会議の中では、毎月の業務の評価を行っている。これらの課題の解決に向けては、改善計画を立て改善状況を評価しながら、計画的に進めていく形が求められる。		

## 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	① a · b · c	
<コメント> 管理者は、4月当初の保護者会にて「こども通信」と「保育のしおり」を用いて事業説明を行っている。職員には、事業方針を示して業務分担を提示している。管理者不在時の職務権限は、副園長に委任される点は「組織図」より明らかである。			
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。	保11	a · ② b · c	
<コメント> 法令順守責任者が選任されている。「内部統制規程（コンプライアンス規程）」も整備され、法人としてコンプライアンスに注力している。管理者は、職員会議にて遵守すべき法令等の説明を行っている。経営や関係法令等について、研修への参加などでさらなる知見を得ていきたい。			
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 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	① a · b · c	
<コメント> 毎日のミーティングで振り返りを行い、問題行動や不適応行動などは職員会議でのクラス別報告で、さらに困難ケースでは相談支援専門員を含めたケース会議を行っている。また、管理者は年1回の職員面談を行い、意見やアイデアを聴取している。職員会議の場でも、職員全員から意見を聞き、支援の質の向上に反映させるよう取り組んでいる。			
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。	保13	① a · b · c	
<コメント> 管理者は、労務上の問題や健康・メンタル面などの相談を受けて助言等を行い、産業医や社会保険労務士につなぐといった必要な対策を講じている。また、職場環境や業務体制等に関する職員意見を尊重し、改善に向けて取り組んでいる。			

### 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。	保14	a · ① b · c	
<コメント> 人材の確保や育成に関する方針や計画などは確認できなかった。求人や採用に関しては、事業所の裁量で行い、ハローワークへの求人その他、ホームページにも採用情報を掲載し、事業の方針や先輩職員の声、必要職種などを分かりやすく示している。ただ、依然としてPT（理学療法士）やST（言語聴覚士）等の専門職が確保されておらず、有効な求人方法を模索している。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	保15	a · ② b · c	
<コメント> 以前、人事考課制度を導入したが、評価のばらつきや評価に係る所要時間の問題などから現在中断中である。明確な人事基準は無く、キャリアパスは定められてはいるが、終身雇用を前提とした年功序列の旧来型人事制度による処遇である。今後、制度を検討していくに当たり、職員個々の能力や功績を適正に評価し、また昇進・昇格等の基準も分かりやすくした公平な制度設計を求めたい。			

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。	保16	① ・ b ・ c
<コメント> 時間外労働も少なく、有給休暇の取りやすい職場である。健康診断やメンタルチェックが実施され、福利厚生面では外部の厚生団体への加入、法人による昼食代の補助などもある。職員の定着率も高く、働きやすい職場づくりがなされている。		
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 ・ b ・ ③
<コメント> 目標管理による職員の育成はなされておらず、職員個々は理念を踏まえた上で、業務分担やこどもの支援目標の達成に向けて取り組んでいる。職員個々の育成に向けて、キャリアに応じた業務上の目標を設定し、計画的に達成していくための仕組みを検討されたい。		
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 ・ ② ・ c
<コメント> 策定された研修計画に沿って、職員の研修参加がなされている。外部機関による定期的な専門研修や、事業所内でのテーマ別研修などがある。事業報告作成時に研修評価を行い、次年度計画を定めるが、計画の見直しなどはなされていない。		
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 ・ ③ ・ c
<コメント> 外部の専門研修を中心に、事業所内研修ではケース検討はじめ保育や食育等、テーマを絞って実施している。キャリアに沿った階層別の研修は実施されていない。OJTに関しては、体系的な形で実施されておらず、現場でのジョブトレーニングに留まる。OJTは職員育成の要であり、改善が求められる。		
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 ・ ① ・ c
<コメント> 保育士養成や看護師養成に関しては、養成校によるプログラムに基づき指導しており、社会福祉士、特別支援教育実習に関してはOJTによる現場研修で対応している。対応マニュアルの作成、実習指導者の育成など、体制強化のための課題に取り組みたい。		

### 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 ・ ① ・ c
<コメント> 毎月発行される「こどもつうしん」には、次月予定や連絡事項などが掲載され、主に保護者向けに配布されている。また、支援団体が発行する「光」には、法人情報や決算報告等も公表されている。ホームページには、事業の概要や活動内容等が公開されている。苦情受付の状況や第三者評価結果等の公表についても、より透明性の高い運営を担保するためにも、公表を検討したい。		
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	② ・ b ・ c
<コメント> 「業務分担表」により職務分掌は明確にされている。「経理規程」に事務・経理・契約等のルールが記載されている。内部監査についても、「経理規程」の定めにより監事による監査を毎年実施している。社会保険労務士、弁護士と契約し、経営指導を受けている。事業の透明性は高く、運営の適正化が担保されている。		

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	① a . b . c	
<p>&lt;コメント&gt;                      運営方針の中に「地域社会への参加とインクルージョンの推進」が掲げられている。日課としての町内の散歩により近隣地域に出かける他、地域のマルシェや果物狩り、企業のイベント等に参加している。交流保育により、地域の子どもの保護者の理解を得るなど、子どもと地域とのつながりは深い。</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。	保24	① a . b . c	
<p>&lt;コメント&gt;                      「ボランティア受入規程」により、現場支援の学生や給食の補助、草取りや清掃、行事の手伝い、夏休みの中高生など、様々なボランティアを受け入れている。活動開始前には、事業の内容説明やオリエンテーションを行い、協力を得ている。</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	① a . b . c	
<p>&lt;コメント&gt;                      関係機関の連絡先は、事業所内に掲示してある。自立支援協議会子ども部会や市の通園連絡会では、定例会での情報交換や共通課題の検討の他、セミナーや勉強会、事業所見学などを実施している。要対協（要保護児童対策地域協議会）に参加し、子どもの権利侵害や虐待などの情報を得て、各機関と連携を図っている。</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	① a . b . c	
<p>&lt;コメント&gt;                      相談支援事業所や自立支援協議会などの様々な団体と連携し、地域の福祉ニーズを把握し、協力して対処している。事業所の専門性の地域還元として、市の委託によるペアレントトレーニングを実施しており、一般の参加者も得て、多くのニーズに触れている。</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	① a . b . c	
<p>&lt;コメント&gt;                      公益事業である認可外保育の受け皿として、一般の子どもを受け入れて統合保育を実施している。また、保育所訪問支援事業を実施し、障害児保育の指導や相談に応じている。防災対策では、災害時の地域支援を想定し、水や非常食を準備している。事業所の役割として、常に地域を意識した活動に力点を置いている。</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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の理念は事務所に掲示され、事業所の基本方針は事業計画に明示されている。基本方針は毎年職員には研修で周知し、保護者にも毎年保護者会にて説明を行っている。法定の人権擁護や虐待防止の研修を、事業所単位にて年に2回実施している。これらに基づいて子どもを支援し、日々の振返りをミーティングで行うとともに、支援について職員間で指摘しあい、質の向上を図っている。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>入園時に、個人情報の取扱いや写真等の掲載についての方針と保護者への注意事項を説明し、同意書を得ている。新聞取材の際は、子どもの顔が写らないように配慮し、法人のホームページやSNSに掲載する際は、その都度保護者に確認している。しかし、個人情報の保護規定はあるが、プライバシー保護の規程やマニュアルがなく、写真利用等についての取扱いや意思確認のための書類はない。</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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業所のパンフレットには、写真や施設の見取り図、保育の流れ、年間行事等が分かりやすく記載されている。パンフレットは市役所、子ども相談センター、保健センター等に設置している。利用希望者には、パンフレットや行事予定表を渡し、SNSを見ながら説明したり、園内を見学してもらうなど、丁寧に対応している。パンフレットは、内容に変更があるごとに見直しを行っている。</p>		
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	a ・ ② ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>契約時には「重要事項説明書」や「保育のしおり」を使用して分かりやすく説明し、同意の署名押印をもらっている。また、契約の際に間違いや漏れがないように、必要な書類のセットを用意している。しかし、契約時の説明の流れや必要な書類、保管する書類等のルールについて、誰が行っても差を生じさせないためのマニュアルがなく、書類の保管に統一が図られてない点は課題となる。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>卒園・就学の際は、相談支援専門員につないだり、保育所等訪問で支援を行っている。保育園への移行の際は、職員が訪問して説明し、逆に保育園の職員が見学に来るなどして引継ぎを行っている。退所後にも相談できることや、担当者等を口頭で伝えている。しかし、移行や退所の際の引き継ぎ書や引継ぎ手順が文書化されておらず、退所後の相談先や担当者を明記した文書の手交もない。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>児童発達支援のガイドラインに定められている自己評価（保護者・事業所）アンケートを毎年実施し、結果をホームページで公表している。保護者とは送迎時や個別支援計画の面談時に話を聞いたり、毎月行われる保護者会に職員が出席している。要望等があった際には迅速に対応している。しかし、利用者満足調査に関する担当者を決めておらず、検討会議の設置もされていない。</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。	保34	a ・ ① ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</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。施設内に苦情解決の仕組みや担当者等を明示した文書を掲示し、保護者には契約時に「重要事項説明書」で説明している。普段より要望等を聞くようにし、開所以来1件の苦情もない。ホームページ等を使い、「苦情の受付がない」ことを公表されたい。</p>		

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>&lt;コメント&gt;</p> <p>日々の送迎時に話しやすい雰囲気を作ったり、言い出しにくそうな保護者には職員の方から声をかけて意見や困りごとがないかを聞くようにしている。相談がある際は個室が使えるようにしており、保護者会の管理ではあるが、ご意見箱が設置されている。しかし、相談相手を選べたり、相談手段も複数あることを記載した「お知らせ」の作成、配付がないため、改善を図りたい。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>日々の送迎時等で話しやすい雰囲気を作り、要望や意見等を出しやすくしている。保護者管理のご意見箱があるが、活用されていない。意見や要望があった際は、その都度改善を進めている。しかし、相談があった際の記録や報告の手順、対応策の検討についてのマニュアルを定めておらず、相談対応はしているものの相談対応の記録がない。サービスにつなげる手立てとして、改善を要す。</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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「事故対応マニュアル」を作成し、活動室に掲示して万が一の事態に備えている。マニュアルの確認や事故対応の研修、不審者訓練や119番通報訓練、災害食の炊き出し訓練等も行っている。「事故報告書」やヒヤリハットの記録も残しており、その内容に再発防止策についても記載されている。リスクマネジメントに関しては、「安全計画」を作成して、研修・点検・マニュアル整備をしている。</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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>感染症予防対策として、嘔吐物処理のマニュアルや次亜塩素酸ナトリウム消毒液の作り方等のマニュアルを整備し、トイレに貼り出してすぐに使えるようにしてある。職員研修で、感染症対策や消毒の仕方等を学んでいる。日常的には使用した玩具は、こどもの降園後に毎日消毒をしている。感染症に対しての体制の整備については、感染症BCP（事業継続計画）を策定し、職員に周知している。</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している。	保39	a ・ ㉞ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>災害BCP（事業継続計画）や「消防計画」を策定している。台風や地震の際の対応等は「保育のしおり」に記載してある。避難訓練は毎月実施しており、消防署員の立ち合いもある。飲食料の備蓄も備え、防災食作りの訓練も実施している。しかし、BCPの周知や参集基準の職員理解が薄く、「備蓄リスト」もない。被災時の子どもや保護者、職員の安否確認の方法が定かでない。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>保護者向けの「保育のしおり」に、登園から午前・午後のカリキュラム、食事や遊び等、過ごし方や配慮点等が記載されている。平成30年が最終更新ではあるが、「職員の手引き」も作成され、業務や保育の流れが説明されている。「保育のしおり」と「職員の手引き」を基に年1回研修を行い、職員に周知するとともに、職員ごとにずれがないかを確認する機会にしている。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>「保育のしおり」や「年間予定表」、給食の手順書、安全計画、各書類や様式等は1年に1回、1月から3月にかけて職員会議で見直している。安全計画における各マニュアルの策定と見直しについて、時期は随時となっており、定期的見直し(再点検)を確実に履行する意味では課題が残る。同様に、他の手順書やマニュアルについても、見直しの時期や方法がルール化されていない。</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	a ・ ⑥ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画の作成は児童発達支援管理責任者を中心に行われ、個別支援会議で確認して完成させている。個別支援計画は、5領域ごとに子どもの課題を反映した計画となっている。しかし、アセスメントから計画の作成、個別支援会議の実施、保護者への説明等、必要な手順を定めた文書がない。さらに、アセスメントの様式がなく、子どもと保護者の現状やニーズ、意向の記録が残っていない。</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	a ・ ⑥ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>モニタリングは半年に1回行っている。個別支援計画の作成時期を年度始めに合わせるため、全員半年ごとに行うことで、モニタリングの実施忘れはない。年度途中の利用開始の子どもは、相談支援専門員のサービス等利用計画に合わせて作成し、年度末に終わるように設定している。個別支援計画と同様に、モニタリングについても記録や見直しなどの手順を定めた文書はない。</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	a ・ ⑥ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>保護者が子どもの成育歴や既往歴等を記入し、提出してもらっている。日々の記録は、5領域ごとに白紙の用紙に手書きでその日の子どもの様子を記入している。情報共有は毎日の終礼や月に1度の職員会議、SNS等で行っている。記録の様式と方法が確立されておらず、個別支援計画に基づく支援の実施記録も不十分である。記録の書き方に関するマニュアルや指導も十分とはいえない。</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 ・ ⑥ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個人情報の保護規程は作成されており、管理者を責任者として記録の管理体制が定められている。個人情報の取扱いの保護者への説明は「重要事項説明書」を用いて行い、「同意書」も得ている。記録の管理や個人情報保護に関する職員への研修は行われていない。また、「個人情報保護規程」の職員への説明も行われていないなど、幾つかの要改善事項がある。</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>&lt;コメント&gt;</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」をはじめ5領域の関連性を明確にした、事業所における支援の実施に関する計画（支援プログラム）を作成し公表をしている。主任が原案を作成し、職員全員で話し合って完成させている。毎年1～3月の間に見直しを行っている。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>環境整備は、毎日の掃除を「チェックリスト」で把握して実施している。さらに、遊具の点検を毎日実施し、記録も残している。活動を行う部屋は採光が良く、明るく、部屋の温度調整や換気も適切である。子どもの体調によっては、医務室や機能訓練室で個別対応を行っている。また、午睡の必要な子ども用に、機能訓練室が昼寝用スペースになっている。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>言語で気持ちを表現できる子に対しては待つ姿勢で、自分から表現できるように働きかけている。言葉で意思表示が困難な子どもに対しては、絵カードを使ったり、マカトン法やジェスチャーを用いてコミュニケーションを図っている。子どもに発声してもらうことで、何を言いたいのかを汲み取るようにしている。つい制止したり急かすような声かけもあるが、職員相互で注意喚起している。</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のできる環境の整備、援助を行っている。	保49	①・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>トレイの練習は家庭の意向を確認しながら取組み、排泄記録を付け、タイミングを見てトイレ誘導している。食事は、食具や食器の大きさや形を工夫し、自分で食べられるよう取り組んでいる。子ども同士が見てまねる力を活かし、身の回りのことのできる子どもの近くにする等、自らやって見たいと意識できるようにし、自分でできた時には褒めることで自発性・主体性を伸ばしている。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもたちは裸足で過ごし、遊戯室と園庭とを自由に行き来している。園庭を自由に走り回り、滑り台などの大型の遊具で存分に体を動かすことができる。子どもが、玩具がなくても遊べる発想力を育てるように意識している。友だちと一緒に製作や劇遊びをすることで協力したり、人間関係が育まれるように配慮している。不適切なことを行った際は後で説明し、「良くない」と教えている。</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	①・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>大人が信頼できる存在であることを分かってもらうために、始めは担当を固定して優しく丁寧に接し、子どもが慣れてきてから関わる人を増やしている。この時期は保護者へのフォローを意識し、特に母親が悩んだり孤立しないように配慮している。障害の受容や子育てへの関心等に課題がある場合は、良いところ等を伝えるようにし、子どもに興味を持ってもらえるように配慮している。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>子どもに対して待つ姿勢で向き合い、トイレや食事等、自分でやりたいと思う気持ちを大切に支援している。危ないものは触らないように片付けておき、自由に探索できる環境を整え、「ダメ」とは言わないようにしている。他児を押ししたりした時はすぐに止めて、理由を調べて「ちょうだい」等を適切に表現できるように教えることで、正しい表現を覚えられるようにしている。</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	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;          利用する子どもの数が少ない現状があるが、年齢を超えて小集団での活動を行っている。小集団でのゲームやごっこ遊び等を通し、楽しく過ごせるようにしている。少人数のメリットを活かして地域交流を行い、餅つき等のイベントに参加している。月に1回、自分たちでメニューを決めて給食を作る調理実習もを行っている。これらの取組みを、SNS等を通じて保護者や地域に発信している。</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	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;          個々の障害に配慮した個別支援計画を作成し、計画に沿って支援している。子どもの不穏時に落ちくために使用できる個室があり、障害に配慮したトイレも整っている。医師の指示書が出ている子どもには指示書に沿った配慮を行っている。職員は、「障害特性」や「医療的ケア」、「支援技術」、「給食」等、様々な研修を受講することで、障害特性に配慮した支援が行えるようにしている。</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	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;          児童発達支援と認可外保育所をつないで利用している子どもは、最長8時半から18時まで過ごすことになる。集団療育までの朝の時間は自由遊び中心で過ごし、長時間利用が必要な子どもは午睡もできる。集団療育以降の時間は、おやつを食べたり、外遊びをしたり自由に過ごしている。日勤者と遅番の職員の引継ぎは、子どもの昼寝の時間にミーティングを行っている。</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	a ・ ㉑ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;          「進路調査票」や知能検査の結果を教育委員会に提出し、就学予定の学校とは必要に応じて個別で連絡を行う等、関係機関と連携を図っている。子どもと保護者の学校見学や学校体験の際には、職員が同行する等の支援をしている。就学の際には、引継ぎ書を作成する等して、必要な情報を学校に伝えている。しかし、個別支援計画の中には、移行支援と連携についての記載がない。</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 ・ ㉑ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;          登園時に保護者から子どもの体調を聞き、検温と体調チェックを行っている。身長と体重測定を毎月行っている。把握した健康に関する情報を半年に1度更新し、職員にミーティング等で周知している。昼寝の際の「睡眠チェック表」も適切に記録している。「保健だより」を発行し、保健に関する情報を発信している。しかし、これらの取組みを明文化した健康管理に関するマニュアルはない。</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	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;          年に2回健康診断と年に1回の歯科検診を実施し、さらに内科医の巡回訪問は年6回行い、リンパの様子や心音等でも体調の様子を見ている。これらの結果は、全職員に周知共有している。歯科検診の結果を受けて、歯磨き介助は毎日行っている。さらに、家庭にも健康診断や歯科検診の結果は報告している。</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	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;          アレルギーのある子どもに対しては、医師からのアレルギー検査表やアナフィラキシー対応について情報提供を受け、食べる量や食べさせ方に配慮している。日頃より食材の素材にも気を使っているが、アレルギーの子どもにはアレルゲンの除去を行う。調理器具や机に敷くシートやパーテーション等も別にしていく。職員研修でエピペンの使用方法を学ぶなど、対応の知識を得ている。</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 ・ b ・ c
<コメント> 食育に力を入れており、自分で食べる量を調整できる力を育むために、食べたい量を自分で盛り付け、おかわりも自由になっている。食べ過ぎや肥満になる子どもはいない。周囲の刺激で落ち着かない子どもは、部屋の隅を使ったり別室で食べる等、落ち着ける環境を用意している。食具は作業療法士が様子を見て調整している。アレルギー対応や食形態に応じた二次加工も適切に行っている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 子どもの食形態に応じた二次加工を行うとともに、嗜好調査を定期的に行うことで食べられないものやアレルギーなどを聞き取っている。揚げ物のメニューは避けており、子どもの健康に配慮している。季節に応じた行事食や災害食、粗食の日など、目的を持って趣向を凝らした食事を提供している。調理職員が子どもたちと一緒に食事を食べることで、様子の把握ができています。		

## 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 ・ b ・ c
<コメント> 送迎時に口頭で、また「連絡帳」にて日々の様子を伝えている。園での取組みを保護者に知ってもらうため、保護者参観を行い、父親にも参加してもらいやすい土曜日に行事を組んだり、指定された週の都合のつく日に見学できる参観ウィークなどを開催している。給食も希望すれば子どもたちと同じものを食べることができ、普段の給食の様子を知ることができる。		
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	a ・ ① ・ c
<コメント> 日々の送迎時に挨拶をしたり、声をかけたりして保護者とコミュニケーションを図っている。人員配置が手厚い特徴を活かし、保護者と丁寧に関わっている。就労している保護者の都合を聞き、時間外にも電話対応する等の臨機応変の対応がある。保護者と良好な関係を築き、相談にも丁寧に対応しているが、相談の受付対応に関するマニュアルがなく、相談記録が残されていない。		
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	a ・ ① ・ c
<コメント> 更衣や排泄時に、体に怪我や痣がないか、不衛生にされていないか等を確認している。心配な状況があれば、保護者にそれとなく聞いて、早期対応できるようにしている。万が一、虐待が疑われる状況があれば、市の子育て推進課に報告している。職員は研修として虐待防止や権利擁護の研修を受講している。しかし、発見・通報の対応マニュアルは作成されていない。		

## 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	a ・ ① ・ c
<コメント> 毎日の支援の振り返りは終礼で行っている。「虐待防止チェックリスト」を定期的実施し、普段の支援の振り返りを行っている。さらに、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。しかし、振り返った内容を、全体としての改善につなげる取組みを職員参画で行う機会や仕組みが整っておらず、検討を求めたい。		