

(障がい者・児福祉サービス版)

令和6年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

児童発達支援センターひまわり

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会

福祉サービス第三者評価結果公表事項

① 第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

② 施設・事業所情報

名称：児童発達支援センターひまわり	種別：児童発達支援センター
代表者氏名：施設長 濱井 浩司	定員（利用人数）： 30名（ 名）
所在地：愛媛県西条市石田 339 番地 1	
TEL：0898-65-6144	ホームページ： http://www.saijoshakyo.or.jp/sienpi4.htm
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 平成31年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人西条市社会福祉協議会	
職員数	常勤職員： 13名 非常勤職員 4名
専門職員	保育士 11名 児童指導員 3名
施設・設備 の概要	(居室数) (設備等) 11室（指導訓練室4室 他）

③ 理念・基本方針

なし

④ 施設・事業所の特徴的な取組

自由遊びや集団遊びを通して、職員は利用者一人ひとりの意思や意欲、主体性を大切にくみ取りながら、個別性を重視した支援や環境づくりが行われている。
併せて、保護者の想いや悩み、就学に向けた準備等の家族支援についても、職員と一緒に考え、寄り添いながら、幅広く丁寧な取り組みが行われている。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和6年7月19日（契約日） ~ 12月20日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回（初回）

⑥総評

◇特に評価の高い点

児童発達支援センターひまわりは、平成16年7月に児童デイサービスセンターひまわりとして開設され、発達に遅れや障がいがある児童に対して、地域で大きな役割を果たしてきた。また、発達障がいなどの専門的ニーズに応えるべく、令和元年4月に児童発達支援センターへと機能拡大と強化が図られ、西条市における児童発達支援の中心を担ってきている。

現場における支援・療育が、利用者一人ひとりのその後の人生や生活に繋がっていくことを前提としており、利用中や在籍中のみに留まらず、保護者との連携における家族支援や卒園後の生活を見据えた外部の関係機関との連携が丁寧実践され、利用者や保護者にとって安心できる存在となっていることは、大いに評価することができる。

また、利用者一人ひとりの状況に応じたコミュニケーションに関する支援や環境づくりの工夫が行われるなど、職員の高い専門性が発揮されている。

◇改善を求められる点

法人全体で、想いや方向性を共有するために、理念・基本方針を作成して明文化を行い、利用者や保護者、地域に発信し、周知を図っていくことが望まれる。その上で、法人の理念の達成に向けた中・長期計画の策定が行われ、計画を反映した単年度の事業計画を策定していくことが望まれる。

また、人材確保の具体的な計画と併せて、人事理念や人事基準を明確化するとともに、人事考課制度等の仕組みを構築するなど、人材の育成・定着等に向けた総合的な人事管理体制の充実を図っていくことが望まれる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回初めて受審した第三者評価において、詳細な評価の検討をいただき、ありがとうございました。

この評価結果は、当施設において、利用者主体で質の高い福祉サービスを提供するとともに、中核的な役割を担った地域に開かれた施設運営を行うための課題を明確にし、具体的な目標設定を行う上での客観的指標となった。

評価の高い点については今後更に推進していきたい。また、改善を求められた点については当社会福祉法人内で十分検討を行った上で、更に質の高い福祉サービスの向上に努め、より良い施設を目指して努力していきたいと考えている。

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

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3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。

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。		
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。	a・b・ ③
<コメント> 法人全体で、想いや方向性を共有するために、理念・基本方針を作成して明文化を行い、利用者や保護者、地域に発信し、周知を図っていくことが望まれる。		

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。		
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。	③ ・b・c
<コメント> 西条市の各種福祉計画や関係機関との連携等を通して、事業経営を取り巻く環境やニーズを把握している。また、毎月の利用状況を把握するとともに、年度ごとに比較検証も行いながら、状況や課題の把握に努めている。		
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・ ③ ・c
<コメント> 制度改正や事業所を取り巻く環境、利用状況等から、事業所としての課題を明確に示している。今後は、課題解決に向けて、法人内で連携や共有を図りながら、具体的かつ計画的に取り組みが行われることを期待したい。		

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。		
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・b・ ③
<コメント> 法人の理念・基本方針を明確化した上で、経営課題や問題点の解決、将来的なビジョンを踏まえて、中・長期計画を策定することが望まれる。		
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・b・ ③
<コメント> 法人として、単年度の事業計画を策定している。策定した中・長期計画の内容を反映し、より具体的で実効性のある単年度の計画を策定していくことが望まれる。		

(障がい者・児福祉サービス版)

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>法人本所が主体となり、単年度の法人の事業計画を策定している。事業所（職員）も参画し、計画を策定していく仕組みづくりや評価・見直しなどの手順を明確化していくことが望まれる。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>行事計画を利用者や保護者等に説明し、周知を図っている。より具体的で実効性のある単年度の事業計画を策定し、保護者等への理解を得られるような取り組みをしていくことが望まれる。</p>		

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。		
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・b・c
<p><コメント></p> <p>児童発達支援ガイドラインに基づく自己評価を通じて、福祉サービスの質の向上に向けた取り組みが行われている。今回が初回の第三者評価の受審で、今後も継続的な受審を予定している。さらなる質の向上に向けて、組織的に取り組むための体制整備が行われることを期待したい。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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・b・c
<p><コメント></p> <p>児童発達支援ガイドラインに基づく自己評価結果の集計・検証を行い、職員会議等で情報共有を図るとともに、課題改善に向けた検討をしている。今後は、今回の第三者評価の受審結果を職員間で共有するとともに、明確になった課題等に対して、計画的に改善等に向けた取り組みが行われることを期待したい。</p>		

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。		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>管理者は、企画委員会や職員会議の中で、自らの役割と責任を表明するとともに、広報誌等に明文化をしている。また、有事における管理者が不在時の権限委任を、事業所内組織体系の中で、明確にしている。</p>		
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・b・c
<p><コメント></p> <p>コンプライアンス規程を整備している。職員会議の中で、職員に規程を配布して説明を行い、周知を図っている。また、管理者自らが、さらなる法令遵守の理解に努めている。</p>		

Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>管理者は、職員会議や朝のミーティングに参加するとともに、積極的に現場へ足を運ぶことにより、職員の声を聴きながら、サービスの質の向上に向けて、リーダーシップを発揮している。</p>		
13	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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>管理者は、事業所の課題分析や把握を行い、業務の実効性を高める取り組みに指導力を発揮している。さらなる経営の改善や業務の実行性を高めていくためにも、事業所内で具体的な体制を構築し、職場全体で効果的な運営を目指していくことを期待したい。</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。		
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・b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>事業運営に必要な資格を取得したり、職員の欠員補充をしたりするなど、その都度人材の確保に努めている。今後は、必要な福祉人材の確保や定着、人員体制に関する具体的な計画を策定することが望まれる。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>総合的な人事管理は、法人本所の総務福祉課が担っている。人事理念や人事基準を明確化し、職員が自らの将来の姿を描くことができるような人材マネジメントの仕組みづくりをしていくことが望まれる。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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組んでいる。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>管理者等は、有給休暇に加え、夏季休暇（特別休暇）の取得を職員に促すとともに、有給休暇の取得状況や時間外労働を毎月把握している。また、ストレスチェックを実施し、心身の健康と安全の確保に努めている。今後は、職員の相談窓口を設置するなど、さらなる相談しやすい仕組みづくりが行われることを期待したい。</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。		
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。	a・b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>目標管理に関する方針や仕組みを構築し、職員一人ひとりの育成に向けた具体的な取り組みを実践していくことが望まれる。</p>		

(障がい者・児福祉サービス版)

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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>園内研修計画を作成し、計画的に研修を実施している。非常勤職員には、研修資料や報告書を回覧し、情報を共有している。今後は、定期的に計画の評価と見直しを行い、研修計画のさらなる充実や整理が行われることを期待したい。</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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>職員の採用時には、法人全体として、研修機会を確保している。その都度、外部研修の情報提供が行われ、職員の希望に応じて、受講できるように配慮されている。職員一人ひとりの経験や習熟度に応じた研修体系の整備が行われることを期待したい。</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。		
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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>短期大学や専門学校等から、実習生の受け入れをしている。今後は、実習生の受け入れに関するマニュアルの整備が行われることを期待したい。</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。		
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)・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページなどを活用して、事業計画や事業報告、予算、決算等の情報を適切に公表をしている。今回の第三者評価の受審結果の公表も予定している。また、西条市社協だよりを市内全戸に配布して、情報を発信している。</p>		
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)・b・c
<p><コメント></p> <p>経理規程に基づき、経営・運営におけるチェック体制を確立している。また、年度ごとに、外部の税理士から助言を受ける機会を設けている。</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。		
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・(b)・c
<p><コメント></p> <p>地域の農家に出向いた芋ほりや事業所の夏祭り、地域の秋祭りなどの行事を通して、地域との交流を図りながら、事業所の理解が得られるような取り組みが行われている。今後は、地域との関わりに関する基本的な考え方を整理し、明確にしておくことを期待したい。</p>		

(障がい者・児福祉サービス版)

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・c
<p><コメント></p> <p>法人の重点目標に位置づけて、小中学生を対象とした夏休みボランティアスクールや、ボランティアロビー展などを開催している。また、各種ボランティア講座を開催し、積極的にボランティアの育成にも取り組んでいる。</p>		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>自立支援協議会に参画するなど、近隣の学校や保育所、相談支援事業所等の関係機関との連携が図られている。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>関係機関との連携や保護者との意見交換をするほか、法人の社協支部との連携等を通じて、地域の福祉ニーズの把握に努めている。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>法人として、各種出前講座を実施したり、高等学校生修学基金を設けたりするなど、地域の福祉ニーズに基づいた多種多様な独自事業に取り組んでいる。</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。		
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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページなどを活用して、利用者を尊重した福祉サービスの実施の基本姿勢を明示している。また、虐待防止のための指針と身体拘束等の適正化のための指針を整備し、職員に周知を図るとともに、法人・事業所として研修会を実施している。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>虐待防止のための指針に基づき、プライバシーの保護も含めて、職員間の共通理解が図られている。利用者一人ひとりの特性等に応じて、活動環境づくりの工夫が行われている。また、一人になりたい時に、利用者が自由に過ごせるスペースも確保されている。</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。		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページやパンフレットなどを活用して、多くの写真等を使用し、分かりやすく事業内容を説明している。パンフレットは、社協の窓口等に置くとともに、関係機関にも配布をしている。また、利用希望者や保護者に対して、見学対応をするほか、併行通園から毎日通園への移行に応じるなど、体験を通じた利用変更にも対応をしている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>利用契約書と重要事項説明書を使用して、利用者や保護者に、福祉サービスの開始や変更の説明を行い、同意を得ている。具体的な活動内容や事故発生時の対応、苦情受付等の丁寧な説明も行われている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の就学に備えて、学校や関係機関と密な連携が図られている。就学前の引き継ぎの機会を確保するほか、就学前健診、入学式前の見学や準備を支援するなど、細やかな配慮も行われている。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>児童発達支援ガイドラインに基づく自己評価による保護者への調査のほか、年3回保護者等との個別懇談会や給食試食会等を実施することにより、意見や要望を確認しながら満足度の上昇に努めている。年度末には、成長交歓会を開催し、一年間の利用者の成長と変化等を保護者と一緒に共有をしている。</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。		
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。	a・b・㉒
<p><コメント></p> <p>重要事項説明書の中に、苦情解決の窓口等を明記するとともに、事業所内に掲示をしている。苦情が寄せられた場合には、児童発達支援ガイドラインに基づき、自己評価の中で公表をするようになっている。今後は、苦情解決における話し合いの手順や第三者委員を設置するなど、苦情解決に関する体制整備が行われることが望まれる。</p>		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>年3回保護者等との個別懇談会の実施に加え、日頃から職員と保護者等との積極的なコミュニケーションを図っている。2か所の相談室が確保され、必要に応じて、使用ができるようになっている。また、相談の受付は、固定された担当職員のみならず、いずれの職員も気軽に対応をしている。</p>		

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・ (b) ・c
<p><コメント></p> <p>保護者等から出された相談や意見に対して、主任を中心に丁寧に対応するとともに、朝のミーティングや職員会議等を活用して、職員間で情報を共有している。相談や意見を受けた際の対応手順マニュアルなどを整備が行われることを期待したい。</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。		
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・ (b) ・c
<p><コメント></p> <p>ヒヤリハットを収集するとともに、改善や対応等に取り組んでいる。また、安全計画や重大事故防止マニュアルを整備し、利用者の安心安全の確保に努めている。今後は、リスクマネジメントに関する体制を構築し、より効果的な取り組みが行われることを期待したい。</p>		
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・ (b) ・c
<p><コメント></p> <p>日々の福祉サービスの利用の際に、保護者との密な連携を図りながら、利用者の感染症予防に努めている。また、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備するとともに、法人として、感染対策委員会を設置している。さらなる効果を高めていく上で、現場の実情や実態に即した具体的な取り組みが行われることを期待したい。</p>		
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。	(a) ・b・c
<p><コメント></p> <p>災害対応マニュアル（BCP計画）や消防計画（震災対策等を含む）などに基づき、災害時の対応や連絡体制等を明確にしている。3日分の備蓄食の確保が行われ、毎月避難訓練を実施するなど、平時から有事の発災時に備えている。</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。		
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・b・ (c)
<p><コメント></p> <p>個別支援計画に基づき、福祉サービスが実施されている。事業所における福祉サービスの標準的な実施方法を作成して文書化をしておくことが望まれる。</p>		
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・b・ (c)
<p><コメント></p> <p>標準的な実施方法を文書化した上で、策定された実施方法の見直しや検証等を行う仕組みを確立しておくことが望まれる。</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。		
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) ・b・c
<p><コメント></p> <p>児童発達支援責任者を中心として、保護者や相談支援専門員、併行利用先の保育所等の関係者が参加し、個別支援計画に関する協議が行われている。</p>		

(障がい者・児福祉サービス版)

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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>6か月に1回、個別支援計画の評価や見直しをしている。利用者の状況に応じて、計画の見直しの時期を早めるなど、柔軟に対応をしている。見直された個別支援計画は、関係職員にも周知されている。</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。		
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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの生活状況や個別支援計画に基づいた支援の実施状況等が、適切に記録されている。また、記録ファイルを閲覧するほか、職員会議や朝のミーティングなどを活用して、職員間で情報を共有している。</p>		
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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>記録類は、事務室で適正に保管・管理が行われている。個人情報保護規程を整備し、法人の事務局長を中心に、各事業所の管理者と連携を図りながら、適正に個人情報も管理されている。また、職員会議等の中で、利用者等の守秘義務の遵守について、職員への周知徹底が図られている。</p>		

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。	Ⓐ・b・c

所見欄

自己決定の前提となる意思表示（意思表出）には、利用者一人ひとりの心身の状態に応じて、細やかな工夫や配慮が行われている。また、利用者や保護者から願いや要望を聞き取りながら、個別支援計画を作成するとともに、日々の様子や成長を捉えつつ見直しを行い、個別療育を実践している。

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。	Ⓐ・b・c

所見欄

虐待防止のための指針と身体拘束等の適正化のための指針を整備し、職員への周知徹底を図っている。毎年度、権利擁護に関する研修を実施するとともに、必要に応じて、職員会議や朝のミーティングの中で、情報共有や検討が行われている。

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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
A⑦ 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。	Ⓐ・b・c

所見欄

利用者一人ひとりの発達や状態に応じて、個別支援計画をもとにした自立のための支援が行われている。利用者自身の意欲や主体性に対して、職員は見守る姿勢を心掛け、「褒める、認める」ことを大切にしている。

利用者の心身の状態に応じて、絵カードや実物等を積極的に活用しながら、コミュニケーションに関する支援も行われている。難聴の利用者への対応として、職員が手話の研修を受講するなど、個別性を重視した支援や配慮も行われている。

保護者からの相談等には、職員がその都度丁寧に対応するとともに、就学に関する相談等にも、学校や関係機関と連携を図りながら、適切に支援をしている。

個別支援計画に基づいた様々な活動プログラムが用意されている。また、利用者が遊びなどを通して、主体的に活動できるように環境が整えられている。

不適応行動等への適切な対応に向けて、職員は外部研修を受講するとともに、外部のスーパーバイザーから指導や助言を受けながら、継続的な支援を実践している。

A-2-(2) 日常的な生活支援

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

外部業者へ食事を委託し、利用者に提供をしている。毎月、給食検討会を開催し、献立や提供方法等の協議や確認が行われている。誕生日メニューやお弁当の日などを設定し、変化や楽しみのある食事ができる機会を確保している。食事環境は、利用者一人ひとりの状態に応じた細やかな工夫や配慮が行われている。

排泄に関する支援は、保護者との連携を図りながら、自立に向けた支援が行われている。排泄状況は連絡帳で、保護者等と情報を共有している。

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。	㉑・b・c

所見欄

明るく開放感のある共用空間となっている。また、清掃や空調管理等も行き届き、利用者が快適に過ごすことができる環境が保たれている。

利用者が気持ちを落ち着かせるために、一人で過ごせる個室を確保し、意思に基づいて活用することができるように配慮されている。

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・㉑・c

所見欄

他機関で実施する言語聴覚士によるリハビリには、職員が出向いて情報共有を行い、事業所内でも実践されている。また、トランポリンや吊り下げ遊具等を通して、体幹やバランスを養うことを目的に取り組んでいる。

生活訓練として、買い物ごっこなどにも取り組んでいる。機能訓練に関する計画を作成し、関係職種が連携をしながら、より効果的な訓練を目指していくことを期待したい。

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。	Ⓐ・b・c
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。	a・Ⓑ・c

所見欄

登園時の様子観察や連絡帳等を通じて、職員は利用者の健康状態を把握している。体調変化時の対応は、救急対応マニュアルを整備し、職員への周知を図っている。また、病院受診に支援や配慮が必要な利用者に対して、職員が付き添い支援を行っている。

利用者の体調により服薬が必要な場合には、与薬依頼書に基づき、保護者に確認した上で、対応をしている。与薬に関する手順を文書化することを期待したい。

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・Ⓑ・c

所見欄

可能な限り、利用者の希望や意向を尊重し、芋ほりや散歩等の園外活動の参加、園内での個別学習の課題等を行っている。地域の県科学博物館などのイベント情報があれば、随時保護者に情報提供をしている。社会参加に関する方針や目的を職員間で共有するとともに、さらなる積極的な取り組みが行われていくことを期待したい。

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。	Ⓐ・b・c

所見欄

就学を控える利用者に対して、相談支援事業所や学校等の関係機関と連携を図りながら、情報提供や支援を行っている。就学後の生活を踏まえて、保護者等には放課後等デイサービスなどの見学や情報提供も行われている。

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。	Ⓐ・b・c

所見欄

定期的に外部講師を招き、保護者を対象とした研修会を開催している。利用者の体調等に変化があった場合には、マニュアルに基づき、適切な対応や保護者への連絡をしている。また、支援学校へ就学した利用者の保護者を招いて、体験談を聞く機会を設けるなど、保護者の不安や想いに対して、丁寧な支援が行われている。

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。	㉑・b・c

所見欄

クラス単位で支援状況を振り返りながら、利用者一人ひとりに応じた支援を行うとともに、職員間で活動プログラムなどの検討をしている。また、就学を控えた利用者には、相談支援事業所や関係機関と連携を図りながら、発達検査や個々に応じた支援、情報交換を行っている。

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。	非該当
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に取組と配慮を行っている。	非該当
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。	非該当

所見欄

--