

(障がい者・児福祉サービス版)

令和7年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

松山市児童発達支援センターひまわり園

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

愛媛県社会福祉協議会

②施設・事業所情報

名称：松山市児童発達支援センターひまわり園	種別：児童発達支援	
代表者氏名：金指 巖	定員（利用人数）：	50名
所在地：愛媛県松山市水産町 368 番地 1		
TEL：089-970-3711	ホームページ： https://www.matsuyama-swwow.jp/	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：平成6年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 松山市社会福祉事業団		
職員数	常勤職員： 37名	非常勤職員 15名
専門職員	施設長 1名	児童発達支援管理責任者 1名
	事務 1名	保育士及び児童指導員 25名
	理学療法士 1名	作業療法士 3名
	言語聴覚士 2名	公認心理師 1名
	看護師 3名	栄養士 2名
	調理員 4名	指導員 6名
	嘱託医 2名	
施設・設備の概要	(居室数)	(設備等)
	保育室 6室	遊戯室 1室
	機能訓練室 1室	多目的室 1室
	重心対応室 1室	医務室 1室

③理念・基本方針

理念

地域の社会福祉の中核たる自覚と責任の下、あらゆる人たちが心身ともに健やかで、住み慣れた地域で自分らしく生きることができるよう、常に笑顔と思いやりをもって利用者に寄り添いながら、安心と信頼に応える福祉サービスを提供します。

基本理念

- 一人ひとりの人権を尊重し、個人の可能性や主体性に配慮した利用者本位の福祉サービスの提供に努めます。
- 利用者の信頼を大切にし、事業団として永年培った経験と実績に基づく専門的で質

の高いサービスの提供に努めます。

3. 地域の関係団体および機関等と連携を図りながら、地域と協働でだれもが暮らしやすい地域社会の創造と親しまれる施設づくりに努めます。

4. 法令を遵守し、適切かつ効率的な事業運営に努めるとともに、市と緊密な連携を図り、地域の社会福祉における先導的な役割を果たします。

5. 利用者本位の最適なサービスの提供を目指し、絶えず職員個々の能力や技術の向上に取り組みます。

④施設・事業所の特徴的な取組

地域の児童発達に関する中核機能の発揮に向けて、①専門職による発達支援及び家族支援、②地域の障がい児通所事業所に対する助言や指導、③地域のインクルージョン機能としての研修実施、④地域の障がい児発達支援に関する相談窓口機能の発揮に取り組んでいる。特にリハビリテーション専門職による個別療育や、保育士・児童指導員、リハビリテーション専門職による集団療育活動によって、利用児の発達支援に力を注いでいる。

保護者面談や保護者勉強会等を数多く開催し、個別療育においても保護者と共に行うなど、利用児の発達支援・家族支援に力を注いでいる。保護者と職員が共に会話する機会が多いことで、家族の不安感軽減や地域移行・就学に向けた取組みが十分にされている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和7年9月1日（契約日）～ 令和8年3月13日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	0回（年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

管理者や事務職員は、利用率等の経営状況について把握・分析を行い、職員の人員構成等も含めて検討を重ねている。また、業務の効率化とサービスの質向上を考慮しながら人員配置を検討し、事業団本部との交渉にあたっている。さらに、現場に入って共に活動する等職員と共に取組みを進めている。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、公認心理師、保育士、児童指導員の専門職が数多く配置され、専門的な評価及び会議での検討がされている。利用児に関する5領域を網羅した個別支援計画は、年間計画及び活動プログラム週案と連動しており、利用児の心身の状況や発達ニーズに応じた集団的・個別的なかかわりを具体的に示している。機能訓練は個別で保護者と共に行う機会もあり、集団の中においても児童指導員や保育士等と共に行われている。その結果や日々の活動状況は連絡ノート（おひさまのーと）で保護者、職員間でしっかりと共有されている。

送迎時や来園時の会話や、連絡ノートを活用して利用児の活動や日々の様子を保護

者に伝え、必要に応じて電話連絡をするなどの中で保護者からの相談が寄せられ、助言を行うことも多い。また、保護者との個別懇談を年4回、保護者勉強会を年5回行っている。さらに、個別の訓練に同席して専門職から直接指導や助言等も受けられるようになっている。

◇改善を求められる点

市の指定管理（5年間）仕様書に基づき事業が実施される性格上、園としての中・長期計画は策定していないが、人材確保等における専門職育成の取り組みなどは計画的に行われている。今後は、園独自の中・長期的な取り組みを計画書として作成することを期待したい。

地域の各種会合への参加は行われていないが、地域の神輿が園に訪れたり、避難訓練や散歩等の機会に地域住民と挨拶をしたりするなどの交流の機会は大切にしている。地域への広報の機会は少ないと感じており、園でのイベントなどを通じて地域住民への周知を図ることで、地域の福祉ニーズの把握に努めることを期待したい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回、初めて第三者評価を受審してみて、自分たちが行っている事業の客観的な評価と今後の取り組むべき内容や改善すべき課題等をあらためて確認できたことは、国が示している児童発達支援センターとしての役割を果たしていくためのよい機会となりました。

第三者評価結果に対して、評価が高かった点については今後も継続して取り組みを行い、改善点については、様々な視点から具体的な対応策を検討し速やかに改善を行う等、今回の評価結果を真摯に受け止め、信頼される事業所を目指したいと思えます。

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 事業団の理念や基本方針は事業所内に掲示し、ホームページにも掲載されることで誰もが確認できる。また、新入職員に対して入職時に説明がされ、職員間で浸透している。		

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 市の児童発達支援連絡協議会や総合支援協議会子ども部会、市内4センターでの会議等に参加して地域社会福祉の動向や福祉ニーズの把握を行い、分析を行っている。また、毎月コスト分析や利用状況を集計し、事業所内で検討を行うと共に、市担当課にも報告している。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 施設長と職員との面談を年3回行う中で、経営課題に関する聞き取りも行われている。また、年2回事業団内事業所の中核メンバーによる経営課題に関する検討の場があり、経営課題に関する具体的な取組みが検討されている。		

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。		
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・㉔
<p><コメント></p> <p>市の指定管理（5年間）仕様書に基づき事業が実施される性格上、園としての中・長期計画は策定していないが、人材確保等における専門職育成の取組みなどは計画的に行われている。今後は、園独自の中・長期的な取組みを計画書として作成することを期待したい。</p>		
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・㉔
<p><コメント></p> <p>単年度の事業計画書は、行事や事業内容の計画が策定されており、それを基に市担当課に対する要望等もされている。また、年間保育計画を5期に分けて策定し、関連行事や利用児の活動についても明記されている。今後は、中・長期計画を踏まえた具体的数値目標等の設定を期待したい。</p>		
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。	㉔・b・c
<p><コメント></p> <p>保育・療法・看護・調理等の部門が7・8月に来年度の予算要求を検討し、保護者アンケートの意見も取り入れながら、2月に事業計画を策定している。年度当初に、職員に対して組織図及び事業計画の説明を行い、各部門会議で定期的な評価・検討する仕組みができています。</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。	㉔・b・c
<p><コメント></p> <p>入園説明会及び入園式等の機会に、入園のしおりや年間計画書等を活用して説明しており、年間計画書は、年度当初に保護者に対して配布している。また、行事におけるアンケートへの協力等も依頼している。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>保育・療法・看護・調理等の各部門会議を毎月行い、サービスの質向上に向けた取組みを検討し、年明けの部会で年度の振り返りを行っている。また、事業所評価においても振り返りを行い公表している。さらに、市担当課からのモニタリングも受けて運営に活かしている。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>各部門会議で課題について共有し検討された内容は、代表者会において報告・検討されて、決定事項等が職員会を通じて周知される仕組みができています。職員による自己評価に加えて、保護者との個別面談や行事アンケートなどで得られた意見も踏まえて改善策が検討されている。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>職務分掌において管理者の責任は明確になっている。職務分掌や組織図等は年度当初に配布され、職員会等で説明がされている。災害等における役割や責任についてもBCP（事業継続計画）において定められている。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>中四国通所施設長会等の研修会に出席し、法令や経営に関する知識を深め、ハラスメントなどの職員研修にも力を入れている。また、朝礼や終礼において勤務時間等の就業に関する法令も話しをしている。</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>管理者および児童発達支援管理責任者は、各部門会が出た職員の意見を把握し、保育部門が中心となりサービスの質向上に向けた検討がされている。また、職員教育として市内の外部研修に参加することで職員のスキルアップを図っている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>管理者は利用率等の経営状況について把握・分析を行い、職員の人員構成等も含めて検討を重ねている。また、業務の効率化とサービスの質向上を考慮しながら人員配置を検討し、事業団本部との交渉にあたっている。さらに、現場に入って共に活動するなど職員と共に取組みを進めている。</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。		
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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>市の指定管理に関する仕様書に基づき人員配置を検討し、正規職員やパート職員等の効果的な比率を検討している。児童サービスに必要とされる専門職の配置については手厚く配置されており、サービスの質向上に力を入れている。また、教育機関等への周知も行い職員確保に勤めている。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>事業団の規程がいつでも見られるようになっており、期待される職員像は職務遂行考課において示されている。人事考課制度に基づいて年2回管理者との面談が行われ、職員の意向や意見は聞き取られた上で、配置や異動等にも反映されている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>年2回管理者との面談で働き方に関する意向や、仕事上の目標等を聞き取っている。また、産業医やハラスメント相談窓口を設けており、気軽に相談できる体制が整っている。福利厚生はソウェルクラブを活用し、職員の休暇制度もリフレッシュ休暇や健康診断休暇等で充実している。</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。		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>人事考課制度の活用で、年間目標を職員自ら設定し、目標に向けた日々の取組みを後押ししている。職員との面談は2回以上行われ、目標達成度や今後の取組みなどの定期的な確認となっている。</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。	a・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>人権やプライバシー保護、感染対策や虐待防止等様々な内部研修の実施、及び外部研修への参加を推奨しているが、研修計画の作成・評価と見直しは行われていない。今後は、研修計画の実施状況の把握と見直しによる職員研修体系の確立を期待したい。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>毎月全職員に対して内部研修が行われており、職種ごとに関係する外部研修へも積極的に参加している。また、事業団の自主研修において研修参加に関する助成要綱の説明も行われており、外部研修等へ参加しやすい環境が整っている。</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。		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>大学や専門学校の実習連絡会に参加し、各学校の実習要綱に基づいて施設での実習プログラムを準備している。実習指導者研修を受講している職員が配置されており、実習派遣学校との連絡調整も行われている。</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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>事業団のホームページに理念や基本方針、提供するサービス内容、事業報告等が公開されている。地域や社会に対して園の理念や、基本方針を紹介するためのパンフレットなどは配布していないため、相談支援事業所や行政等に限られた周知となっている。今後は、簡易なパンフレットなどで周知できるよう配布物の検討を期待したい。</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・ ③ ・c
<p><コメント></p> <p>事業団の処務規程で事務分掌が規定されており、事務権限内容等が明確化されている。また、年1回の内部監査による確認もされている。指定管理者による監査も行われているが、外部の専門家による監査支援はできていない。</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・ ③ ・c
<p><コメント></p> <p>事業団の基本方針で地域との協働を示し、子どもが利用できる地域の社会資源情報を提供している。入園・卒園式等において地域の代表者の参加を依頼し、学生のボランティアの受け入れもしている。また、松山市内の児童発達支援センター4園での交流事業も行っている。今後は、利用児一人ひとりのニーズに応じた社会資源の提案を期待したい。</p>		
24	Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a・ ③ ・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアの受け入れに関するマニュアルは整備されており、行事の際に受け入れの実績がある。また、学校教育での見学受け入れなども行っている。ボランティア受け入れに関する基本姿勢の明文化はされておらず、今後は、基本姿勢の明文化を期待したい。</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。	③ ・b・c
<p><コメント></p> <p>モニタリングで利用児一人ひとりの生活マップを作成し、利用児が関係する可能性がある社会資源の紹介を適宜行っている。また、相談支援専門員や他の関係機関との連絡調整も行っている。松山市児童発達支援連絡会に参加し、松山市の4センターでの取り決め地区を中心としたネットワーク化にも取り組んでいる。</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。	a・ ③ ・c
<p><コメント></p> <p>地域の各種会合への参加は行われていないが、地域の神輿が園に訪れる、避難訓練や散歩の機会に地域住民と挨拶をするなどの交流の機会は大切にしている。地域への広報の機会は少ないと感じており、園でのイベントなどを通じて地域住民への周知を図ることで、地域の福祉ニーズの把握に努めることを期待したい。</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。	a・ ② ・c
<p><コメント></p> <p>保育所等訪問支援や療育等支援事業等、地域の保育園や幼稚園に対する専門的助言等を行い、専門的な地域貢献はできているが、地域コミュニティやまちづくりなどへの参画はできていない。また、地域の防災対策や被災時における施設の活用計画までの取組みとはなっていない。今後は、地域の子どもに関する福祉ニーズの収集と、施設で行える地域との連携についても検討する機会を設けるよう期待したい。</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。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>人権擁護・プライバシー・マナーマニュアルや虐待防止及び身体拘束等適正化委員会規程を整備している。全職員を対象として子どもの権利擁護、虐待や身体拘束等に関する内部研修を行い、各部会において権利擁護や虐待防止チェックリストでの確認を行っている。</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。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人松山市社会福祉事業団個人情報保護規程が定められており、人権擁護・プライバシー・マナーマニュアルも整備され職員に周知されている。利用児が落ち着かない場合に気持ちを沈めることのできる部屋が用意されており、それ以外の空間でも利用児にとって好ましい場所で過ごすことができる。</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。	a・ ① ・c
<p><コメント></p> <p>施設のパンフレットはイラストや施設の図面も入り分かりやすい言葉で書かれている。また、施設の見学によって保護者や子どもが利用するイメージを作りやすくなる取組みも行っている。施設のパンフレットは、相談支援事業所や行政に渡している程度であるため、今後は、周知を広げる可能性について検討する機会を設けることを期待したい。</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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>施設を利用する際に重要事項説明書を活用して説明を行い、見学等も踏まえて同意書に記入した後に入園してもらっている。また、地域移行する場合等においては、情報提供を行っている。今後は、意思決定が困難な利用児への配慮に関するマニュアルなどの作成を期待したい。</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。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>他の事業所に変更する場合は、関係機関と連携しつつ利用児や保護者が困る事のないように、家族等の同意の上で情報提供をしている。また、退園児に対しては継続的にフォローする体制ができています。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
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・ b ・c
<p><コメント></p> <p>年2回の個別懇談の機会や行事ごとに関するアンケートなどで利用児及び保護者からの意見を聞き取り、満足度の把握を行っている。また、毎年行っている事業者評価の機会においても保護者からの意見を確認している。今後は、保護者会等への職員参加に関する検討を期待したい。</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。		
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・c
<p><コメント></p> <p>重要事項説明書及び契約書に苦情解決方法や苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員等が明記されており、契約の際に説明がされている。また、普段の個別面談や参観日等の際にも保護者に声をかけ、苦情や要望がないか聞き取りを行っている。</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。	a ・b・c
<p><コメント></p> <p>重要事項説明書で複数の相談窓口を説明し、苦情受付担当者以外の職員も常日頃から保護者に利用児の状況や活動内容等を丁寧に説明し、気になることはないか聞き取っている。玄関近くに重要事項説明書を掲示し、相談があれば相談室等の活用で聞き取れる環境を整えている。</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>個別懇談や行事ごとの保護者アンケートで保護者の意見を把握する取組みを行い、相談内容に応じて担当職員で検討して改善策を報告している。苦情に関する記録方法や報告手順を明記した書類がないため、今後は、対応や書類の流れをまとめた文書が作成さ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>災害対策や防犯対策、所在不明児童捜索対応、非常時・緊急時児童引き渡し、事故・ヒヤリハット、薬の取り扱い、医療的ケア実施要領等様々なリスクに関するマニュアルを作成し、終礼時にヒヤリハット内容及び対応方法の報告がなされ、職員間で共有されている。ヒヤリハットは四半期ごとに要因分析と改善策の検討がなされ、職員への周知も行われている。今後は、事故防止等に関する研修の充実を期待したい。</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>看護師が中心となって感染症対策マニュアルを作成し、職員は理解している、利用児や職員に感染症が発生した場合には、アプリを活用して保護者に連絡が入り、職員間でも朝礼や終礼で伝達される。マニュアルは2年に一度や必要時に見直しされており、嘔吐訓練や感染症に関する知識を得る研修も行われている。</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>地震や水害等の災害に対応した近所の公園までの避難訓練や、毎月実施の火災訓練等防災意識は高く、保護者への緊急時引き渡し訓練も行っている。BCPも策定されて研修や訓練も行われているが、自治会との合同訓練等も行われていない。今後は、地域住民と共に訓練を行うことが実現できる意識の醸成を期待したい。</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。		
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・ ② ・c
<p><コメント></p> <p>施設には保育に関連するマニュアルが整備されており、保育環境設定対応マニュアルには環境面への対応も位置付けられている。人権擁護・プライバシー・マナーに関するマニュアルで利用児の尊厳を守る姿勢を示し、内部研修で職員の意識を高めている。今後は、マニュアルに沿った支援ができていないか確認できる仕組みづくりを期待したい。</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。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>各種のマニュアルは、各担当者が中心となって2年に1回の頻度で見直しをしている。また、修正後には共有ファイルや紙面で職員に周知徹底し、利用児の個別支援計画に反映されている。</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。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>児童発達支援管理責任者やクラス担当職員が利用児に関する情報を入手し、心身の発達状況や生活リズムなどを5領域に分類しながら分析している。関係する職員で策定会議を行い、6か月ごとに利用児の個別支援計画を作成している。また、モニタリングを定期的に行い、個別支援計画の見直しも行われている。</p>		
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。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>半期に1回個別支援計画を見直し、保育士、児童指導員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、栄養士等が参加し検討会が行なわれ、5領域に関係する支援についてアイデアが出されている。また、個別支援計画書は必ず保護者に説明して同意を得ている。</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。	① ・b・c
<p><コメント></p> <p>週案に関するプログラム内容と実施記録が連動した書類と、複写式の連絡ノートの活用で利用児の日々の様子が記録されている。また、相談等に関する記録があり、個別懇談等の実施についても記録されている。記録類は、個別にファイル化されて書庫に保管されており、職員がいつでも確認できるようになっている。</p>		

(障がい者・児福祉サービス版)

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・b・c
<p><コメント></p> <p>個人情報保護規定が整備されており、保護管理責任者が明確になっている。また、個人ファイルは鍵がかかる書庫に保管されており、管理が行き届いている。施設内の記録ファイルはパスワードをかけるなどのセキュリティ対策が講じられている。</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

利用児の特性に応じた絵カードや実物等を提示して、遊びや集団活動における行動を促し、2つの物事から選択してもらうなどの工夫がされている。その選択の過程で利用児の思いが叶えられる体験を積むことを重要視しており、その体験を日々のプログラムの中に取り入れている。

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

全職員が権利擁護に関する研修を受講し、虐待早期発見のためのチェックリストを活用して自己評価を行い、権利擁護に関する周知・徹底に取り組んでいる。また、虐待防止・身体拘束適正化委員会を定期的に開催し、指針の策定と職員への研修を行っている。

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

利用児の心身の状況や生活習慣等を把握し、食事や排せつ、衣服着脱等における自立への個別計画を作成して支援を行っている。キャラクターのイラストなどを活用して生活の自己管理ができるように促し、買い物に行く、商品を選ぶなど生活に関連したプログラムを体験し、その情報を保護者に伝えて、家族と共に行えるように支援している。

言語聴覚士がコミュニケーションに関する専門的な評価を行い、絵カードやサイン、コミュニケーション支援機器等を活用しながら、意思疎通ができる体験を積んでもらえるよう支援している。また、理学療法士や作業療法士等のリハビリテーション専門職が、それぞれ専門的な評価を行い、感覚・運動、認知・行動、健康・日常生活行為等5領域に関する個別実践的な計画と実践が行われている。

利用児の発達ニーズに対応して個別支援計画を作成し、利用児が自身で好きな遊びや活動を選び、楽しめるようにかかわりを行っている。個別支援計画は年間計画及び活動プログラム週案と連動しており、利用児の心身の状況や発達ニーズに応じた集団的・個別的なかかわりを具体的に示している。また、年間保育計画はホームページで保護者にも情報提供されている。

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

利用児一人ひとりの食事・入浴・排せつ・移動や移乗に関する支援は、個別支援計画に網羅され日常的な生活支援に結びついている。

食事は利用児の嗜好調査、アレルギーの有無を保護者から聞き取り、食事内容や食形態等を栄養士、調理員と共に食事反省会で検討している。

排せつはトイレトレーニングなどの取組みを保護者と共有しながら、利用児の状況に応じた関わりで自立を目指している。

利用児の移動や移乗は座位保持装置やバギー、ウオーカーなどに関して身体機能に応じた移動手段の活用を検討している。

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

保育室や多目的ホール、機能訓練室等はバリアフリーで壁にマットが貼り付けられ、利用児の遊びや活動時に安全性が確保されている。また、利用児にクールダウンが必要な場合に使用できる部屋や空間も用意されている。部屋や遊具等は、毎日アルコールや希釈塩素等で消毒されており、清潔が保たれている。

生活環境に関する保護者アンケートを毎年行い、安心・安全な環境であるような検討がされている。

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。	㉑・b・c

所見欄

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び公認心理師による発達検査等が行われ、医師や看護師の意見も踏まえて、利用児が遊びや日常生活動作の中で機能訓練や生活訓練が行えるようにかかわりを行っている。リハビリテーション専門職に係る個別的支援計画書は個別支援計画と関連づけられており、モニタリングを定期的に行って個別支援計画の見直しをしている。

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。	㉑・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。	㉑・b・c

所見欄

毎朝保護者が連絡ノートに体温や朝食摂取量、睡眠の状況を書いており、その内容をチェックする。また、登園時にも体温を視診で確認して体調を把握している。途中で体調に変化が生じた場合には、必要に応じて保護者に連絡し状況説明と相談を行っている。

月3回嘱託医による診察の機会と、年2回の定期健診や歯科健診があり、利用児の健康把握に努めている。

服薬に関する調査票で保護者から情報を得て、利用児の服薬状況を確認し、服薬マニュアルに沿う対応として、朝保護者から預かった薬を看護師が記録管理し、ダブルチェックで服薬をしてもらう体制を整えている。また、てんかん発作への対応等についても、看護師が講師となり職員への研修を行っている。

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。	㉑・b・c

所見欄

<p>個別懇談や連絡ノートなどを活用して利用児や保護者の意向を確認し、親子遠足や散歩等の園外活動を行う中で、交通ルール、遊びのマナーなどを学べるようにかかわっている。また、利用児の発達水準や特性に応じて数や文字等の概念の学習支援も行っている。</p> <p>日常の保育場面の中で衣服のたたみ方や傘のさし方、荷物のバックへの入れ方等の習得についても学びの機会がある。</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。	㉑・b・c

所見欄

<p>保護者勉強会において、学校関係者や卒園児の保護者による「就学」に関する情報や、地域の社会資源や福祉サービスに関する情報提供を行っている。また、保育園や幼稚園と個人交流を行うことで就園に向けた体験をする機会を設けている。毎年長児を中心に小学校見学を行い、教育相談に職員が同席するなどの連携も行われている。</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。	㉑・b・c

所見欄

<p>送迎時や来園時に会話し、連絡ノートを活用して利用児の活動や日々の様子を保護者に伝え、必要に応じて電話連絡をするなどの中で保護者からの相談が寄せられ、助言を行うことも多い。</p> <p>保護者との個別懇談を年4回、保護者勉強会を年5回行っている。また、個別の療育に同席して専門職から直接指導や助言等も受けられるようになっている。</p> <p>災害発生時にはアプリを活用して迅速に連絡できる体制を整え、災害時の引き渡し訓練も年1回行われている。</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

各クラスでの集団療育とリハビリテーション専門職による個別療育の機会があり、公認心理師による発達検査も定期的に行われることで心身の発達や認知特性の把握ができています。また、毎月クラスリーダー会や保育部会、療法部会等で療育に関する問題点を検討し、改善策を実施する取組みが継続されている。

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

--