

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： 豊橋あゆみ学園	種別： 児童発達支援センター	
代表者氏名： 鈴木 隆朗	定員（利用人数）： 28名（41名）	
所在地： 愛知県豊橋市高師町字北原1番地104		
TEL： 0532-63-5031		
ホームページ： http://tf-jigyokai.org/ayumi/		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日： 昭和55年 4月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人豊橋市福祉事業会		
職員数	常勤職員： 14名	非常勤職員： 6名
専門職員	(管理者) 1名	(理学療法士) 1名
	(児童発達支援管理責任者) 1名	(相談支援専門員) 2名
	(看護師) 1名	(事務員) 1名
	(児童指導員) 1名	(栄養士) 1名
	(保育士) 5名	(介助員) 1名
	(作業療法士) 1名	(調理員) 2名
	(言語聴覚士) 1名	(嘱託医) 1名
施設・設備の概要	(居室数) 4室	(設備等) プレイルーム、事務室、
		静養室・医務室、厨房、相談室、
		トイレ、言語療法室、理学療法室
		作業療法室、地域交流室

③理念・基本方針

★理念

- ・法人 地域の中でいきいきと生活するために
- ・施設・事業所 「明るく 楽しく 元気よく」

★基本方針

子どものゆっくりした発達をありのままに受け入れ療育を行う。そして、子育てを前向きに楽しめる親子関係をめざす。
地域全体の子育て支援力を高める取り組みを進める。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ①将来、自立したおとなになることをめざして、基本的な生活習慣の確立
 - ②社会性の発達
 - ③リハビリテーション 理学療法、作業療法、言語療法
 - ④水泳療育
 - ⑤食事支援 保育・リハビリの両面から栄養管理、口腔機能の発達促進、食育を支援する。
 - ⑥保護者勉強会
子どもの障害を正しく認識・受容できるように保護者への勉強会やアドバイスを実施し、豊かな親子関係の構築を支援する。
 - ⑦単独通園支援の実施
人と関わる楽しさやルールを学び、自信や意欲を育てる。保護者と離れて経験を重ねることで、新しい場面や集団生活での適応力を養う。
 - ⑧第三者評価の受審
児童発達支援自己評価に加え、第三者評価を受審し、管理運営やサービスの質の向上につなげる。
 - ⑨虐待防止・身体拘束適正化委員会の設置
障害児虐待防止の更なる推進のため、義務化された虐待防止に向けた研修の開催と虐待防止委員会・身体拘束適正化委員会を設置する。
 - ⑩相談支援事業の実施
 - ⑪障害児等療育支援事業の実施
 - ⑫保育所等訪問支援事業の実施
- <アピールポイント>
4月の改正児童福祉法により、児童発達支援センターは地域における障害児支援の中核的役割を担うこととなったため、市や自立支援協議会などと連携を図り支援を行っている。
保育士や児童指導員はもちろん全リハビリスタッフを配置、保育者とリハビリスタッフが合同で保育を行う機会を設けている。また、保護者に対しても勉強会やオープン保育を開催するなど支援を行っている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 6年 4月25日(契約日) ~ 令和 7年 2月20日(評価確定日) 【令和 6年 9月19日(訪問調査日)】
受審回数 (前回の受審時期)	1 回 (令和3年度)

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆サービスの質の向上

P D C A サイクルの中でも特にチェック機能（C）を重視し、毎日行う全職種での意見交換で支援の振り返りを行い、改善の積み重ねをしている。サービス全般については、第三者評価や事業計画の業績評価はもとより、法定の児童発達支援の自己評価と保護者評価を行い、集計し会議にて課題を共有した上で改善に向けている。また、専門職ごと、キャリアごと、テーマごとの研修参加を実施し、職員個々のレベルアップを図っている。

◆専門療育施設

専門職員の配置に関しても、保育士児童指導員の他、P T（理学療法士）、O T（作業療法士）、S T（言語聴覚士）等のリハビリ専門職員、看護師、栄養士、医師（嘱託）の医療的スタッフを配置し、専門療育の機能を備えている。また、保育所等訪問支援、相談支援、在宅訪問、外来療育・リハ・保育、地域生活支援、施設支援等々、アウトリーチ型の様々な地域支援事業を実施し、施設療育のみならず地域療育の中核機関として機能している。

◆利用者視点の支援

保育時間は、9：30～14：30が基本となっているが、子ども一人ひとりの発達の状態や家庭の事情に合わせて、フレキシブルな時間帯での登園、降園が可能となっている。また、リハビリ棟が敷地内にあり、保育時間中にリハビリを受けることができる一体的な支援となっている点や、リハビリ専門職員が子どもの登園時間に合わせて、リハビリ時間を調整して年間で計画を立てている点など、利用する側にとっての利点が数多い。

◇改善を求められる点

◆医師の位置付け

嘱託医師が配置されており、月1度の子どもの診察を実施している。一方で、子どもたちは個々に専門医に受診しており、嘱託医による診察は形式的なものになっていないか。子どもたちの障害は医療と密接に関係しており、専門療育を受けるためには専門医療は必須となる。本来であれば、診療所としての機能の専門性を高め、ワンストップで医療と療育が受けられ、発達に合わせてリハビリが受けられることが医療型施設の役割であるとすれば、医師の専門性や勤務形態等を予算措置や人材確保等を含め、再検討する必要がある。

◆職員の専門性と人事異動

医療、療育、保育が一体となり専門的な支援を提供することが施設の機能となっており、利用者のニーズでもある。一方、法人の人事方針としては、様々な施設での勤務経験を積むことでジェネリックな福祉人を目指す方向である。確かに人事停滞はマンネリ化や業務停滞を招きかねないが、運営方法やマネジメント、あるいは人材育成で解決の方法はある。その課題解決のためだけに人事異動を繰り返すのであれば、本末転倒と言わざるを得ない。指導員や保育士、相談員といった専門職は、専門性や経験の裏付けでスキルアップし支援の質を高めている。専門性の維持向上と人事交流の兼ね合いは、十分に検討の余地を残している。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

2回目の第三者評価受審を終え、自己評価の取り組みはもちろん、保護者アンケート等からも多くの気づきを得ることができました。特に、各項目について職員で考えていくプロセスの中で、私たち職員は何をすべきなのか、事業所は何が求められているのか、改めて考える機会となりました。評価いただいたことは継続し、課題については改善に向け取り組み、今後も子どもたちが「明るく 楽しく 元気よく」活動していけるよう、全職員で支援の向上が図れるよう努力してまいります。

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・ b ・c
<コメント> 職員全員に配付する「支援のしおり」に理念、運営方針が記載され、職員会議にて管理者が説明を行っている。保護者へは「入園のしおり」が配付され、年度の事業説明とともに運営方針の説明もなされている。ただ、周知状況の確認という点では対策が必要である。			

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 ・b・c
<コメント> 行政からの通知をはじめ、社会福祉協議会や知的障害者施設福祉協会等の団体からの情報、また自立支援協議会の部会などからも関連情報を入手し、事業所用として分析している。在宅障害児のニーズに関しては、外来保育での状況や相談支援を通じた情報により把握している。利用率や収支状況は、毎月データ化して法人本部と共有している。			
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 ・b・c
<コメント> 財務状況の悪化により、これに対処するために運営会議での協議を重ね、利用率の改善に着手した。利用児の通所目標値を月間414名に設定し、水準を維持することで利用率が改善した経緯がある。			

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。	保4	a ・b・c
<コメント> 5年間の中長期計画を策定している。事業活動や施設整備、収支差額、新規事業、人員配置といったそれぞれの分野ごとに、具体的な目標値を設定して取組んでいる。中長期計画は、年度ごとに当該年度の達成状況を基にした見直しを実施されている。			
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・ b ・c
<コメント> 単年度の事業計画の項目設定は中長期計画と異なるが、中長期計画の達成に向け、年度事業の全般を網羅した内容となっている。ただ、具体的な数値目標は少なく、成果測定のみで若干正確性を欠く可能性がある点は課題となる。			

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	① ・ b ・ c
<コメント> 毎年、事業計画の目標に対する評価を全職員が実施し、これを集計して運営会議で検討している。また、支援内容に関しては「児童発達評価基準」に基づいて職員と保護者がそれぞれ評価を行い、これらを職員会議で最終評価して次年度計画に向けている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 毎年、国の基準に基づく「児童発達支援保護者評価」を実施し、結果を計画に反映させている。保護者アンケートからも、園が取り組んでいる事業や活動への理解が進んでいることがうかがえた。		

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	① ・ b ・ c
<コメント> 支援のチェック機能として、職員と保護者による児童発達支援自己評価が実施され、課題を明確にして対処している。また、第三者評価を3年毎に受審し、職員全員で評価結果による課題を共有し、改善に向けている。支援向上に向けたPDCAサイクルが機能している。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 評価結果は文書化され、職員会議にて全職員が共有して改善策を検討している。また、項目によっては保育者会議の検討事項となったり、あるいは法人のサービス向上委員会にあげて検討される場合もある。		

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	① ・ b ・ c	
<コメント> 管理者は、「支援のしおり」に事業運営についての方針を明示し、また職員会議の中で役割と責任に言及している。毎月の「学園通信」にも意見表明し、保護者を含む関係者へ事業所の方向性を示している。管理者不在時は、主任が職務を代行することが組織表に明示されている。			
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	① ・ b ・ c	
<コメント> 法人の「職員のしおり」が全職員に配付され、職務上のルールが周知されている。また、管理者が講師となって全職員対象の虐待防止研修を実施している。さらに、身体拘束の適正化等については、職員理解を確実にするため、事業所に対応した説明を行っている。			
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 ・ b ・ c	
<コメント> 朝夕に職員全員（全職種）で意見交換し、支援の振返りを行うことで改善の積み重ねをしている。サービス全般では、児童発達支援の自己評価と保護者評価をチェック機能の中核としている。専門職ごと、キャリアごと、テーマごとの研修参加を実施している。常に職員とのコミュニケーションを絶やせず、チーム支援の繋ぎ役として存在し、時には助言を示しながら職員指導をしている。			
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。	保13	a ・ ② ・ c	
<コメント> 労務対策も含めて職員との面談機会を持ち、様々な意見や要望を聴取して業務改善や業務省力化など、必要事項に対処している。また、幹部職員による運営会議での協議・検討により、組織としても取り組んでいる。ただ、財務を含む多面的な経営分析がなされていないため、業務における実効性の確保については確認がない。			

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	① ・ b ・ c	
<コメント> 採用計画は、中長期計画に組み込まれ、必要な予算措置が取られている。専門職員配置に関しても、保育士児童指導員の他、PT（理学療法士）やOT（作業療法士）、ST（言語聴覚士）等のリハビリスタッフ、看護師や栄養士、嘱託の医師等の医療的スタッフを配置し、専門療育の機能を備えている。求人から採用までの人材確保については、法人本部と連携して行っている。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	保15	① ・ b ・ c	
<コメント> 独自の人事制度を設け、関連規程及び基準に沿って職員処遇がなされている。人事考課はキャリアパスの職責に基づく能力と成果を評価するもので、既に制度として定着している。同時に、職員に対して法人内の様々な事業所での業務を経験させ、福祉の専門家を目指すという「期待する職員像」についても、職員の中に定着している。			

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
<p><コメント></p> <p>賃金や勤務時間、休暇等の職員処遇については、法人と職場代表との協議、合意によって改訂されている。労働安全衛生委員会が職場環境について状況をチェックし、課題改善を手掛けている。相談窓口と対応する委員会の設置、独自の福祉厚生制度もある。時間単位の休暇の取得、再雇用（リターン）制度には退職時の給与保障があるなど手厚く、誰もが働きやすい職場を目指している。</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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>目標管理を実施し、職員育成を図っている。設定目標に対する評価を行い、ステップアップを図っている。目標設定面談で適正目標を定め、中間、最終評価で達成度を確認している。規程上は主任職以上が実施することとなっているが、管理者の判断で事業所独自に一般職まで範囲を広げて実施している。</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 ・ ② ・ c
<p><コメント></p> <p>事業所全体の研修計画と職員個々の研修計画を備え、これに基づいて研修が実施されている。計画の目的や期待する事項を研修計画に盛り込むことや、研修計画の評価、見直しなどが課題として残っている。</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 ・ ③ ・ c
<p><コメント></p> <p>職種あるいは経験に応じ、専門研修やキャリア別研修等、職員個々に合った研修機会を確保している。OJTに関しては、チェック表による自己評価を担当である主任が評価することで進めているが、十分とはいえない面もあり、改善の余地がある。資格取得については、費用面と休暇面の奨励制度がある。</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。	保20	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>実習生の受入れに関しては、実習要綱と対応マニュアルが整備され、保育実習、社会福祉士実習、相談実習などをそれぞれの指導者を配置して受け入れている。指導者研修にも参加し、指導水準を確保するとともに、学校側との連絡、訪問を実施し、連携の下に学生の育成を行っている。</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。		
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
<p><コメント></p> <p>ホームページに、様々な情報あるいは事業の状況が開示されている。年4回発行の法人機関紙の他、毎月の学園通信など、各方面に向けての情報発信に余念がない。第三者評価も3年毎に受審している。苦情解決については、システムとして整備され公表もなされている。広報誌などの地域向け発信が望まれる。</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 ・ ② ・ c
<p><コメント></p> <p>内部牽制体制としては、法人内の管理者で構成する監査委員会によるチェックに加え、監事である税理士事務所による監査が実施されており、一定の運営適正化が担保されている。支援に関しては、児童発達支援の職員評価、保護者評価により支援内容の透明化と適正化を図っている。監査法人等による外部監査実施は今後の課題となる。</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	・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 保育園との交流保育、法人の「福祉まつり」への参加等、単発的な交流機会がある。地域の様々な人たちと子どもたちが多くの関りを持つことが、双方にとって有益な経験となり法人理念とも合致するため、事業所としても子どもたちと地域との更なる接点を考えていきたい。</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。	保24	a	・ ⑥ ・ c
<p><コメント> 「ボランティア受入れマニュアル」が整備され、ボランティア担当を配置して対応している。読み聞かせや楽器演奏、あるいは中高生の福祉体験といった様々なボランティアを受け入れている。社会との貴重な接点としてのボランティアについて、今後は研修によるボランティアの育成等、事業所として支援していくことを期待したい。</p>			
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
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	・ b ・ c
<p><コメント> 自立支援協議会、小児慢性疾患連絡会議などに参加し、様々な情報を共有している。この他、相談支援や保育所等訪問支援、地域療育等支援等の様々な事業を通し、複数の機関と協働した取組を実施している。子どもたちと地域資源との関わりもあり、特に市のプールを利用したスイミングは療育効果をあげている。</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	・ b ・ c
<p><コメント> 相談支援事業所や自立支援協議会、また外来保育などを通して地域ニーズを把握している。療育支援事業では、事業所の機能を活かした訪問支援や療育相談、療育指導などを実施している。これらの地域向け事業が、事業所の地域での存在価値を高めている。</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	・ b ・ c
<p><コメント> 地域の子ども居場所作り事業「ここはあと」を実施し、事業所の1室を開放して地域の子どもや子育て団体などの活動場所として提供している。また、子育て相談や各種地域支援事業により、事業所の専門機能を地域に還元している。</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	㉖ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>子どもを尊重した療育・保育について、保護者には「入園のしおり」の中で説明を行っている。職員については、年度当初にリハビリの担当職員やパート職員を含めた全職員に「支援のしおり」を配付し、4月の職員会議で読み合わせを行っている。前年度から変更した事項、追加した事項については赤字で記載されており、分かりやすくなっている。</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 ・ ㉗ ・ c
<p><コメント></p> <p>トイレが改修されて子どもに合った立ち便器、便座があり、備え付けのオムツ交換台もある。1クラス10名前後の子どもが一斉に使用することで交換台が足りない事もあり、室内でオムツ交換をする場面が見られる。その際、トイレも含め、一人ひとりのプライバシーが守られるような工夫に期待したい。</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	㉘ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>ホームページやパンフレットで、園の療育・保育の内容やリハビリに関する情報を得ることができる。保護者は見学時の説明を受けたのち、入園を希望する場合は、それぞれ居住している市町村の福祉課が窓口となっているため、そこでの申込みを案内している。</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	㉙ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>入園希望者等の見学時には、パンフレットを用いながら園の概要を説明している。また、入園が決定した場合は、園長が契約時に「重要事項説明書」を用いて説明を行う他、児童発達支援管理責任者が「入園のしおり」を用いて説明を行っている。</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	㉚ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>保育園や認定こども園への移行については、相談員、児童発達支援管理責任者、担任の3者で話し合いを行っている。保育園などには、児童発達支援管理責任者が移行について相談をしているが、全員が移行できるか難しい状況にある。移行が決定した場合は、移行後1ヶ月から2ヶ月の間に前年度担当職員が園に出向き、アフターフォローを行っている。</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 ・ ㉛ ・ c
<p><コメント></p> <p>年に1度、保護者アンケートを実施している。アンケートから出た意見や要望については、保護者に対して文書によって対応策をフィードバックしている。対応した結果がどうであったかを記録に残し、評価する仕組み作りが望まれる。</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。	保34	㉜ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>苦情解決については、園内での掲示の他、保護者には「重要事項説明書」を用いて説明を行っている。第三者委員は苦情解決だけではなく、虐待防止についても受け付けを行っている。昨年度は、苦情や虐待について第三者委員に上がった事例はない。</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 . b . c
<コメント> 親子通園のため、登園から降園まで担任と子ども、保護者が一緒に過ごしている。一緒に過ごしている担任が日々の会話の中から相談や意見を聞き取っている。保育中にリハビリを行う時間があり、リハビリの専門職員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）に相談できる機会がある。園長が保育室に入ることもあり、保護者は複数の人に相談できる体制ができています。		
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 . b . c
<コメント> 保育中に保護者から相談や意見があった場合は、可能な限りその場で対応している。保護者アンケートの中から「使用していない歩行器が、室内にあるのは危険ではないか」との意見を受け、必要な時にすぐに持ち出すことができるように、廊下を挟んだ隣の保育室内の入り口横に移動させた。		
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 . b . c
<コメント> 「サービス提供マニュアル」の中に事故、火災、不審者などの対応マニュアルがあり、アクシデントがあった場合は記録に残している。ヒヤリハットに関しては、ヒヤリとする場面があったが、記録としては残していなかった。職員間で共有するためにも、記録に残すことが望ましい。		
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 . b . c
<コメント> 感染症BCP「感染症発生時における業務継続計画」がある。看護師作成の「保健だより」が不定期で発行され、毎月保護者が手に取る「あゆみだより」で、その時期に流行する感染症を知らせている。保育時間内に保護者会による勉強会があり、年に1～2回、感染症について学ぶ機会を設けている。園内で感染症が発生したとき、どのように保護者に発信するのか、工夫が望まれる。		
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 . b . c
<コメント> 年間の防災訓練の計画があり、実施記録として残している。また、年に1回行われる総合防災訓練に参加し、事業継続計画（BCP）や職員の役割を確認したりしている。避難の際に使用する子どものヘルメットをどうするか、検討中である。避難訓練は保護者も一緒に参加するため、事前に訓練の内容、目的を知らせる工夫が望まれる。		

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	a . b . c
<コメント> 「全体的な計画」や「個別支援計画」を基に、保育士や看護師、リハビリの専門職員の話し合いで日々の保育が行われ、子どもや保護者の支援ができるようになってきている。担任以外の職員や実習生が入ったときにも同じような支援ができるよう、マニュアルや手順書の整備が望まれる。		
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 . b . c
<コメント> 障害や発達が異なるため、統一された「標準的な実施方法」にすることは難しく個別支援計画で対応し、半年に一度見直しが行われている。ただ、支援の最低水準維持とリスク管理の両面から、全ての子ども支援に共通するガイドラインを作成することが望ましい。保護者も一緒に保育に参加しているため、支援方法の見直しに関しては、随時保護者の同意は可能である。		

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	㉑ ・ b ・ c
<コメント> 入園が決定した場合は、保護者からの提出書類や「医療情報提供書」、相談員が作成した「障害児支援利用計画」などのアセスメントに基づいて保育士、リハビリ専門職員がそれぞれ個別支援計画を作成している。作成された個別支援計画は個人のファイルに綴じられている。		
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	㉑ ・ b ・ c
<コメント> 個別支援計画は半年に1度、評価・見直しを行っている。個別支援計画作成の会議が行われ、会議には担任、児童発達支援管理責任者、リハビリ専門職員が参加している。新たに作成された個別支援計画は、必ず保護者の同意を得ている。		
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	㉑ ・ b ・ c
<コメント> 日々の保育の記録は、子ども個々のケース記録として残している。正規職員、契約職員は各自が1台のパソコンを所有しているため、いつでも子どもの様子を入力することができる。職員が1台ずつ保有するパソコンに入力する際、また閲覧する際には、IDやパスワードが必要になっている。ケース記録は月に1回印刷してファイリングし、紙ベースでも確認ができるようになっている。		
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 ・ ㉑ ・ c
<コメント> 保護者には、入園時に個人情報の取扱いについて「重要事項説明書」を用いて説明を行い、同意を得ている。職員には、年度初めに配付する「支援のしおり」の中で、個人情報の取扱いや個人情報に関する基本方針について知らせている。保護者の同意のみでなく、職員が個人情報をより意識していくことが重要である。		

【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作成		
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作成している。	保46	① ・ b ・ c
<コメント> 今年度から、障害児の5領域を踏まえて「全体的な計画」（年間計画）を作成している。児童発達支援センターとして、移行支援、家族支援、地域支援などが「全体的な計画」の中に組み込まれている。また、子ども一人ひとりの個別支援計画に「全体的な計画」が反映されている。		
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
<コメント> 子どもの障害や体力に合わせ、クラス編成されている。それぞれのクラスで月案が作成されており、午前、午後の設定保育や自由遊び、リハビリなどの一日の生活の流れが子どもの負担にならないよう、時間にゆとりを持ったカリキュラムの設定になっている。		
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
<コメント> 保護者に配付する「入園のしおり」や、職員に配付する「支援のしおり」にある基本方針で、子どものゆっくりした発達をありのままに受け入れ、療育を行うことが明示されている。療育時間は9:30~14:30が基本となっているが、9:30~11:30、9:30~13:30等、子どもの発達や体力に合わせて保育が行われている。		
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
<コメント> 子ども一人ひとりの発達に合わせて、生活習慣を含めた「個別支援計画」を作成し、繰り返して行うことで身に付く生活習慣を支援している。また、親子通園のため、子どもだけではなく保護者も保育士や看護師、リハビリ専門職員から、基本的な生活習慣を身に付けるためには、どのような援助の仕方をしたらよいのか、アドバイスを受ける機会がある。		
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
<コメント> 給食後の自由時間は、プレイルームに移動してトランポリンや絵本、積み木、音の鳴る絵本、木きん等で自由に遊ぶことができる。また、言葉で表現したり、玩具を手にとることが難しい子どもには、指さしやジェスチャーで伝えてきたことに応えている。		
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
<コメント> 非該当		
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	a ・ ① ・ c
<コメント> 異年齢の4クラスでクラス編成されている。それぞれの発達、体力に合わせて月案があり、月案に沿って療育・保育が行われている。室内遊具がプレイルームにあり、身体を動かす活動の時には、それぞれのクラスが時間をずらしてプレイルームを使用している。そのため、隣のクラスのプレイルームからの声や音が課題となっている。		

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	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
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
<コメント> 駐車場から玄関までの通路にはスロープがあり、車いすやベビーカーでもスムーズに移動することができる。子どもの体力や通園してくる地域に配慮し、登園する曜日や保育時間を設定している。それぞれの室内には布団が用意されており、保育中でも横になれるスペースがある。		
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	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
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
<コメント> 「豊橋市肢体不自由児（者）父母の会」や「障害児等療育支援事業」が主催する保護者勉強会が、年に3回程度ある。子どもの就学にあたり、保護者がやっておくと良いことや進路のこと、就学についてなどの学ぶ機会を設けている。また、不定期で「ダウン症の親の会」が開催され、リハビリ棟にある部屋で、子どもの様子や相談したいことを話す機会がある。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 検温の他、保育士や看護師による視診、触診が行われている。療育中に、いつもと違う様子が見られた場合は、親子通園のため、すぐに対応ができています。また、単独通園の子どもに関しては、電話連絡で対応をしている。また、職員は年1回、AEDの研修を受けている。		
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	① ・ b ・ c
<コメント> 健康診断は半年に1度行われている。歯科健診は、ボランティアの医師による診察が年5回から6回行われている。歯科健診は希望者のみになるが、歯科健診の結果はその場で保護者に伝えている。健康診断、歯科健診の結果は個人記録に残している。歯科健診の結果を踏まえて、言語聴覚士が歯磨きの仕方やうがいの仕方を子どもや保護者に指導している。		
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
<コメント> 保護者から提出された「医療情報提供書」や「食事調査書」を基に給食を提供している。調理員は「調理作業書」でアレルギーのチェックを行い、対象児の名前やアレルギーが記載されたトレイに乗せて提供している。受け取る職員は、調理員の「調理作業書」と献立表を照らし合わせてから配膳をしている。		

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> 毎月、献立表が配布されている。市販のスプーン、フォークを使用することが難しい子どもには、自分で食べることができるように、理学療法士が手の形を型にとり、手作りのスプーン、フォークを用意している。また、給食には必ずデザートが付き、食べる意欲へとつなげている。		
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> 給食委員会があり、児童発達支援管理責任者（主任保育士）、栄養士、調理員で月に1回会議が行われている。給食はペーストから幼児食までの5段階あり、それぞれの子どもの発達に合わせて提供されている。提供される給食は、職員による検食が行われ、記録に残している。		

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> 親子通園のため、保育士だけではなく看護師やリハビリ専門職員等に、その都度相談できる体制ができている。単独通園の子ども2名は「連絡ノート」を使用し、家庭での様子や園での様子を伝え合っている。また、長期に休んでいたり入院している場合は、電話で様子を聞いたりなど保護者に話を聞いている。		
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 ・ b ・ c
<コメント> 保育を行っている時間以外にも、保育が始まる前や保育が終わった後に、保護者の話を聞く機会を設けている。また、保護者の不安や相談について、その場で即答ができない場合は、保育時間中に個別の面談を行っている。相談内容によっては、リハビリ専門職員との情報の共有が行われている。		
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 ・ b ・ c
<コメント> 「虐待児対応マニュアル」があり、職員は、虐待に関する研修に参加している。パート職員には資料を渡し、園長が読み合わせを行っている。親子での通園のため、日頃から保護者の様子を見ることができたり、話を聞くことができる。保護者の気持ちを受け止めながら、対応の仕方をアドバイスし、虐待につながらないようにしている。		

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 ・ b ・ c
<コメント> 各クラスで保育研究が行われている。保育研究の際は、他のクラスの担任やリハビリ専門職員が見学し、カンファレンスが行われている。自己評価は一人ひとりの職員が目標を立て、半年に1度、園長との面談の中でアドバイスを受けながら、振り返りを行っている。		