

### 第三者評価結果

事業所名：座間市立児童発達支援センターサニーキッズ

#### I 福祉サービスの基本方針と組織

##### 1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	第三者評価結果
【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
<コメント> 法人理念「共に生き、共に歩む」の下、障害児者の福祉と尊厳を守り、福祉サービスを通じて社会貢献と地域連携を行うことなど、4つの基本方針をホームページやパンフレット、重要事項説明書等に明示しています。職員に対しては、入職時の新任研修で説明するほか、年度の事業概要に法人理念とともに明記し、会議や個別面談でも随時確認して、職員一人ひとりの意識向上と行動化を促しています。保護者に対しても、利用契約時に重要事項説明書等を通じて説明し、周知に努めるほか、年2回開催の家族懇談会でも触れ、理解浸透の状況を定期的に確認しています。	

##### 2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価結果
【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。	a
<コメント> 法人全体で就労支援や生活介護、施設入所支援など障害者向けの様々な障害福祉事業を展開し、サニーキッズにおいても放課後等デイサービスや日中一時支援などの障害児向けサービスを複数運営し、法人内外の関係機関との連携を通じて社会福祉全体の情報収集と動向の把握・分析を行っています。神奈川県や座間市の地域福祉計画との整合性を図るほか、座間市の指定管理施設として行政の所管課と情報を共有し、利用者数の推移や各世帯の状況等を分析し事業運営に反映しています。また、市内の関係機関との様々な連絡会議に参画し、地域の潜在的なニーズの把握にも努めています。通園児の推移等の稼働状況は、行政所管課及び法人本部に定期的に報告し、適正な事業運営に努力しています。	
【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
<コメント> 法人全体の運営状況は、法人理事会や評議員会、法人施設長会議等で検討し、法人内の各施設間、及びアガベセンター内でも情報共有と認識の統一化を図っています。サニーキッズでは、園長や主任、事業担当職員が参加する事業会議で協議を行い、運営課題を明確化し、事業ごとの経営方針や行動計画などの文書に明示し、事業ごとの会議などを通じて職員に周知しています。また、アガベセンターとして「収支改善プロジェクト」を発足し、利用者の重度化や支援内容の多様化などの経営課題に対応し、効果的な人員配置やICTの導入による業務効率化、施設・設備改修等の環境整備など、さらなる支援の充実化と収支の健全化に向けた取組を組織全体で推進しています。	

##### 3 事業計画の策定

(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	第三者評価結果
【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。	b
<コメント> 法人として2025～2029年度の5年に亘る中期計画を策定し、法人理念（ミッション）に基づく事業目標（ビジョン）を明示するとともに、経営計画として①ミッション・ビジョンに照らし実践・行動する ②地域と共にある法人・施設としての運営を行う ③堅固な法人基盤をつくる の3つを掲げています。また、法人の中期計画に基づくアガベセンターの単年度計画として、「中期計画 実行のための計画」を策定し、法人の経営計画のテーマごとに当該年度の実施事業の内容を記載して、職員間で認識共有を図っています。なお、児童及び障害福祉の制度改正など先行きの不透明な社会情勢や、座間市の地域福祉施策との整合性等に鑑み、あえて具体的な成果や数値目標等は設定しないこととしています。	

<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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

法人の中期計画を踏まえたサニーキッズの事業計画として「施設別経営方針」を策定し、各年度の事業内容を明確化しています。施設別経営方針には施設の基本方針とともに、利用者支援・事業整備・職員育成・運営の4つを事業目標として明示し、各々の項目ごとに当該年度に実施する事業内容を列記して、職員間の意識共有を図っています。また、「施設別経営方針」を年度の前期・後期に分け、取組内容を具体化・細分化して記載した「施設別経営方針・行動計画」を付帯して策定し、進捗管理を実施して計画的な遂行に配慮しています。なお、各事業の稼働率や予算配分等の数値は、目安となる近似値を用い、園長や主任など運営の中核を担う職員間で認識を共有していますが、座間市の地域福祉施策との整合性等に鑑み、あえて具体的な成果や数値目標等は設定しないこととしています。

(2) 事業計画が適切に策定されている。

<p>【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。</p>	<p>a</p>
--	----------

<コメント>

「施設別経営方針」は、前年度事業の実施結果や各事業の自己評価結果をはじめ、センター内の各種会議や委員会等の協議内容を踏まえ、園長が取りまとめて策定しています。また、年度を前・後期に分けて実施時期や工程を明確化した「施設別経営方針・行動計画」も併せて策定し、年度当初に全常勤職員が参加する「キッズ会議」で周知・説明を行っています。また、「専門職会議」や「非常勤会議」など、職種や経験年数、勤務形態等に応じた会議を複数発足し、それぞれの職性に合わせて各々の会議で説明しています。随時質疑応答を受け付け、職員一人ひとりの理解浸透に配慮するとともに、各々が運営の当事者として、計画策定に参画する意識の醸成にも努めています。

<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。</p>	<p>a</p>
--	----------

<コメント>

建物の正面玄関付近に「施設別経営方針」を綴じた各事業別の情報ファイルを配置し、随時閲覧できるようにしています。年度事業の主な内容は、年2回開催する家族懇談会を通じて、実施の経緯や根拠を詳しく説明するほか、図やイラストを多用したプレゼンテーション資料を用いる等、分かりやすさにも配慮しています。また、適切なタイミングを選んで説明機会を設定するなどの工夫も行っていきます。保護者の事業運営への参加を促す観点から、家族等の意見・要望を積極的に聴取し、事業内容に反映する取組も行っていきます。具体例として、市内の保育園や幼稚園との併行通園を実現したほか、様々な職種を交えた勉強会「お話タイム」を継続して開催する等の取り組みを行っています。さらに今年度は親子遠足の実施も予定しています。

#### 4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

<p>(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。</p> <p>【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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>a</p>
--	-------------------------

<コメント>

キッズ会議など全体的な会議に加え、専門職会議やクラス会議、給食会議など、職種別・テーマ別の分科会を設け、組織全体で療育支援の内容を検証・評価し、改善に繋げる仕組みを構築しています。また、前年度事業の実施結果や個別支援の状況等を踏まえ、次年度の事業運営や療育の内容に反映する等、PDCAの流れでサービスの質向上に努めています。厚生労働省の示す「児童発達支援ガイドライン」に基づき、サニーキッズとして年1回定期的に児童発達支援自己評価・保護者評価を実施しています。各々の評価結果は、運営会議やキッズ会議等で協議し、事業所評価及び自己評価総括表、保護者評価の3つに文書化して、項目ごとの成果や改善点を明確化し、アガベセンターのホームページ等で公表しています。開設以降3年目となる2025年度に第三者評価を受審し、さらなる療育支援の質向上に取り組んでいます。

<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。</p>	<p>a</p>
---	----------

<コメント>

自己評価の結果は、運営会議やキッズ会議等で協議し、事業所評価及び自己評価総括表、保護者評価の3つを文書化して成果と課題を明確化し、職員に周知して認識の共有化に努めています。各々の課題は、次年度の施設別経営方針及び行動計画に反映し、半期ごとに検証・評価して進捗状況を確認するとともに、キッズ会議や児発会議、専門職会議など、全体及びテーマ別・職種別の分科会の議題に挙げ、職員間で継続的に改善策を協議・検討し、それぞれの実務に反映して施設全体の質向上に繋げる体制を構築しています。

## II 組織の運営管理

### 1 管理者の責任とリーダーシップ

(1) 管理者の責任が明確にされている。	第三者評価結果
【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
<コメント> 園長は、各年度の事業概要に自身の運営方針を掲載するとともに、年度当初に開催する会議等で自らの所信を表明し、周知と理解浸透に努めています。また、保護者に対しても、園だよりや家族懇談会の資料等に自らの方針や療育の考え方などを掲載するとともに、見学時や入園契約の場面、懇談会等で説明しています。法人の職能資格等級基準を用い、管理者等の職責及び職務内容を明確化するほか、年度ごとに独自の業務分掌と役割分担表を作成し、各々の役割・責任を明示して全職員に周知しています。なお、アガペセンターのBCP（事業継続計画）や独自の各種マニュアル等に園長の役割と責務、指揮系統などを明文化し、園長不在時の対応も職員間で認識共有していますが、不在時の権限委任は文書等での明示は行っていません。	
【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
<コメント> 園長は法令遵守の責任者として、行政通知をはじめ、法人本部やアガペセンター担当課からの連絡や関係機関との会合など、様々な機会を通じて法令に関する情報を収集し、各会議やミーティング等を通じて全職員に周知しています。職員の行動規範として「アガペセンター利用者支援サービス指針」を定め、利用者の人権や権利を擁護し、各種法令を遵守して誠実かつ公正に職務を遂行すること等を職員の責務として明文化し、職員の意識浸透と実践を促しています。座間市の指定管理施設として、仕様書の内容に基づき、省エネやリサイクル、ごみ分別など、環境負荷の少ない事業運営にも積極的に取り組んでいます。	
(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。	a
<コメント> 園長は、日常業務を通じて療育支援の内容を確認し、状況の把握に努めるほか、座間市の指定管理施設として、行政担当課や関係機関からの意見聴取や訪問先施設からの事業所評価の結果等に基づいて実施する福祉サービスの現状を分析・評価し、継続して改善に取り組んでいます。年度ごとに事業概要を策定し、法人及びサニーキッズの基本理念・方針や事業目標に照らし、各事業の目的と具体的な実施内容を明確に示して職員間の認識を統一し、一貫した療育支援を行うことができるよう配慮しています。専門職会議やクラス会議、給食会議など、職種やテーマ別の様々な会議を設け、多面的に療育支援の内容を検証・評価するとともに、各々の職員が主体となって組織的に改善を図る体制を整備しています。	
【13】 II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<コメント> サニーキッズの人事や労務、財務等の状況は、園長が把握した上でアガペセンターの担当課と情報を共有し、経営の改善と業務実効性の向上に努めています。座間市の指定管理施設として、仕様書の内容に基づいて人員配置を行うとともに、ICTの導入や業務内容の整理、役割分担等を推進して、業務全体の効率化と職員の負担軽減に配慮しています。サニーキッズ内に職種やテーマ別の会議を複数設置するとともに、職員からの意見や改善提案を積極的に取り上げ実務に反映する等、多面的な視点と職員の主体性を生かす組織づくりを行っています。また、職員全員がクラス担当に依らず子ども全員の療育に関わり、支援内容を共有することで、業務標準化を図ると同時に、急な状況変化にも対応し相互に業務を補完できる体制を構築しています。	

### 2 福祉人材の確保・育成

(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。	第三者評価結果
【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
<コメント> 独自の人材育成計画を策定し、人材の確保・育成の方針を明確化するとともに、職員の経験年数や職責に応じた職能要件と受講すべき研修を明示して、段階的な育成を進めています。また、新任職員に対し、初年度の業務達成度確認表を添付して職能要件と行動目標を示し、理解と実践を促すほか、経験年数3年以下の職員には運営の中核を担うベテラン職員が後方支援を担い、育成指導を行う体制を整備しています。サニーキッズの管理運営規程や指定管理施設の仕様書に沿って人員体制を明示し、クラス定員や在園児の状況等を踏まえて各年度の職員体制を定めています。法人組織全体で人材確保に積極的に取り組み、ホームページや就活サイト等への募集案内の掲載をはじめ、ハローワーク等への求人票の送付、就職相談会への出展など、積極的な採用活動を展開しています。	

【15】 II-2-(1)-②  
総合的な人事管理が行われている。

b

<コメント>

独自の人材育成計画に、期待する職員像として「一人ひとりの個性に配慮した専門性の高い支援」と「関係職種・機関との連携を通じ、ライフステージに応じた支援」を実践すること、「柔軟性と責任感を持って業務に取り組む」こと等、3つの項目を明文化し、全職員に周知して意識付けと行動化を促しています。目標管理制度に基づき、職員ごとの評価と育成支援を実施するとともに、人事院勧告に照らし法人全体で情報を共有し、意向調査等で聴取した職員の意見等も反映しながら、処遇水準の改善にも努めています。なお、より適正な職員評価に鑑み、人事考課制度は導入していないほか、昇給・昇格等の人事基準は設定していません。また、職員が将来像を描ける総合的な仕組みの構築についても、今後の課題となっています。

(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

<コメント>

園長は労務管理の責任者として、職員の就業状況を毎月確認し、アガベセンターの担当課と情報共有して労務管理を行っています。職員に対し随時声掛けや個別面談を行い、職員の健康状態や家庭事情等に応じて、休暇取得の推奨や勤務シフトの調整など、職員のワーク・ライフ・バランスにも配慮しています。園長や主任が職員の相談に随時応じるとともに、法人顧問の社会保険労務士や外部の相談機関にも相談可能な体制を整備しています。時間外労働の最少化など、職員の負担軽減を図るほか、職員同士が交流しやすい雰囲気づくりを推進し、全職員が療育の内容を共有し、相互に業務を補完できる体制を構築しています。資格取得の奨励金や年次休暇の付与など、福利厚生の実質化にも注力し、職員の定着率と保育の質向上に努めています。

(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

<コメント>

サニーキッズ独自の人材育成計画に「期待する職員像」を明示するとともに、「利用者支援サービス指針」を職員の行動規範として全職員に周知し、各々の意識向上と実践を促しています。目標管理制度を導入し、個別面談を年2回以上定期的に実施して、職員一人ひとりの資質向上に取り組んでいます。独自様式の目標管理シートを用い、担当業務・スキルアップ・自己啓発の3点で当該年度の目標と取組内容を設定し、前・後期で個別面談を実施して進捗を確認するほか、自己評価と考課者評価を併記して、客観的かつ効果的な育成に留意しています。また、各々の目標は内容の具体性を重視し、人員配置や研修計画にも紐づけています。評価結果はアガベセンターの人事会議に諮り、次年度の人事評価に反映しています。

【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

<コメント>

人材育成計画に「期待する職員像」と職員の経験年数に応じた業務水準、研修体系を併記し、社会福祉に関する実務知識や技能経験など、各々の階層別に必要な職能要件と受講すべき研修内容を明示して全体周知し、計画的な育成と資質向上に努めています。アガベセンターとして「職員研修推進委員会」を設置し、年度の研修計画に沿って、新任研修や全体研修など共通の職員研修を開催するほか、虐待防止や防災、スキルアップなど、サニーキッズ独自の課内勉強会を定期的に開催しています。研修計画や各々の研修内容は、事業報告及び次年度の事業計画の策定に合わせ、年度後半に定期的な見直し・評価を行うほか、研修報告書の内容や職員の意見・感想等を踏まえ、次年度の研修計画に反映しています。

【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

<コメント>

園長は職員の知識・技術や資格取得の状況を把握し、アガベセンターの担当課と情報を共有し管理しています。業務マニュアルやOJTのほか、全体研修や外部研修、課内勉強会など、職員の学習機会を多数確保し、個々の職員及び組織全体の資質向上に努めています。アガベセンター主催の研修では、虐待防止や感染対策、災害対応などの法定研修や階層別研修、スキルアップ研修などのほか、動画やオンライン研修等も併用し、受講のしやすさに配慮しています。サニーキッズ独自の課内勉強会も随時開催し、勤務形態に関わらず、より多くの職員が参加できるよう、業務時間内で日程を複数設定する等の対応を行っています。そのほか、入職後3年次の職員に対する後方支援として、運営の中核を担う職員が通年でサポートを行う体制も整備しています。

(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 【20】 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
--	---

<コメント>

次代の福祉人材の育成と外部の客観的視点の導入、社会に開かれた施設運営の3つを基本姿勢として、保育士の現場実習の受け入れを行っています。実習担当に主任と中核職員、看護師の3名を配置し、マニュアルに基づいて対応手順を統一するとともに、実習指導の内容に齟齬が生じないように、現場担当者と情報共有し一貫した対応に努めています。事前のオリエンテーションを重視し、実習生の意向を聴取してクラス配置や実習内容に反映するなど、児童発達支援センターの特性や専門機能の理解促進に配慮しています。また、養成校の教員と巡回指導の機会を通じて意見交換し、実習指導に関する要望を実務に取り入れる等、相互の連携体制の維持・継続にも努力しています。なお、コロナ禍以降、外部研修等の機会の減少に伴い、実習指導者に対する研修は行っていません。

### 3 運営の透明性の確保

(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。

第三者評価結果

II-3-(1)-① 【21】 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。	b
---	---

<コメント>

法人及びアガペセンター各々でホームページを開設し、広く情報発信しています。法人のページでは、発足の経緯や沿革、事業の目的（ミッション）・経営方針（ビジョン）・行動指針（バリュー）を明示し、系列施設のリンクや中期経営計画、役員・評議員名簿、決算資料等を掲載しています。アガペセンターのページでは、基本理念及び方針、沿革に加え、各々の実施事業の内容を豊富な写真やイラストを用いて説明し、わかりやすさに配慮しています。サニーキッズのページでは、事業所自己評価や保護者評価、訪問施設先評価等も掲載しています。座間市の療育の基幹的な役割を担う指定管理施設として、行政及び民間の事業所紹介サイト等に情報を掲載し、周知に努めるほか、行政担当課を通じて必要な世帯にパンフレットの配付も行っています。なお、今後さらなる運営の透明性確保に鑑み、苦情受付及び対応についても公表することが期待されます。

II-3-(1)-② 【22】 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
---	---

<コメント>

経理規程や就業規則、給与規程など、法人共通の規程類を多数整備し、組織運営のルールを明確化しています。各規程の内容は、必要な都度職員に説明し周知を図るとともに、ファイルに集約して事務室内に配置し、随時閲覧できるようにしています。弁護士や社会保険労務士、税理士、公認会計士等の専門家の助言・指導に基づいて経営改善に取り組むほか、法人監事による内部監査と外部の公認会計士による会計監査をそれぞれ年2回程度実施し、適正な事業運営に努めています。

### 4 地域との交流、地域貢献

(1) 地域との関係が適切に確保されている。

第三者評価結果

II-4-(1)-① 【23】 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
---	---

<コメント>

法人の経営方針及び行動指針に「地域共生社会の実現」と「地域福祉の貢献」を明示するとともに、サニーキッズの基本理念・基本方針として、子ども・家庭の地域生活を支え、身近な地域で暮らすための地域づくりに取り組むこと等を明文化しています。園入口付近に掲示板を設置し、地域の子育てイベントやセンター行事の開催案内等を掲載するほか、福祉制度・サービスに関する冊子等も配置しています。なお、通園児の障害特性に配慮し、極力館内掲示は行わず、世帯ごとに必要な情報を個別に提供することとしています。交通量が多いセンター周辺の立地環境から、外出機会は少ないものの、散歩や近隣保育園への訪問のほか、アガペセンターの地域交流イベント等に参加し、可能な限り地域との交流促進に努めています。保護者に対しても、地域の公共施設や障害児専門の歯科医院を紹介する等、地域の社会資源の活用を呼び掛けています。

II-4-(1)-② 【24】 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
---	---

<コメント>

ボランティア及び学校教育の協力に関する基本姿勢として、「地域に根差した支援と事業運営を念頭に、施設機能・役割の啓発とともに、地域との交流機会として受け入れを行う」ことを明示しています。一般ボランティアの受け入れやマニュアル作成は行っていませんが、相談員を担当者に配置し、きょうだい児保育ボランティアのしおりを整備して、随時受付を行うとともに、中学生の職場体験学習を受け入れるなど、学校教育への協力も行っていきます。きょうだい児保育ボランティアや職業体験学習等の受け入れの際は、事前のオリエンテーションやクラス打ち合わせの機会を設け、関わりに対する留意点や助言を行うほか、全員から守秘義務・個人情報保護の誓約も得ています。なお、今後はマニュアルに基づく受入体制の整備等、体系化に向けた取組が期待されます。

(2) 関係機関との連携が確保されている。

<p>【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。</p>	b
---	---

<コメント>

事務室に医療機関など地域の関係機関の連絡先を一覧にして保管し、必要な情報を職員間で活用するほか、利用者にも随時提供していません。座間市の関係部署と定期的に打ち合わせを行い、日常的に連携し課題を共有しています。市内の児童福祉サービス提供事業所や相談支援事業所と定期連絡会を実施し、今年度から始まった自立支援協議会子ども部会に参加し、座間市教育研究所、特別支援学校、子育て支援センターなど福祉と教育の連携を図っています。サニーキッズでは座間市と協力して医療的ケア児コーディネーターの養成を含むネットワークづくりに取り組むと考えています。

(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

<p>【26】 II-4-(3)-① 福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。</p>	b
---	---

<コメント>

学校運営協議会、相談支援事業所連絡会、サービス提供事業所連絡会、自立支援協議会(部会)など、様々な地域の会合に参加し、積極的に地域の福祉ニーズの把握に取り組んでいます。また、自立支援協議会・子ども部会で、民生児童委員などから地域の子育て世帯のニーズ等を聴取し、地域課題の把握に努めています。なお、指定管理施設として市民の様々な要望に応じ、より身近で利用しやすい専門機関を目指して、障害児療育の普及啓発など、さらなる情報発信を行うとともに、地域が抱える多様なニーズを的確に捉え、より実効性の高い支援機能を構築していくことが必要と捉えています。

<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。</p>	b
--	---

<コメント>

アガベセンターとして、地域の団体へ福祉事業所からの食品提供や地域イベントへの会場提供のほか、地域への福祉人材の発掘「働きたいZ」への協力などを行っています。サニーキッズとしても地域自治体や隣接するコミュニティセンターのイベントなどに協力するの担当窓口を設けるなど関係性を築いています。災害時には子どもたちの安全を第一として、地域への支援についてはアガベセンターと一体となって支援に取り組むこととしています。今後サニーキッズでは、専門的な情報等をさらに地域に還元する取り組みが必要と考えています。

### III 適切な福祉サービスの実施

#### 1 利用者本位の福祉サービス

(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。 第三者評価結果

<p>【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。</p>	a
--	---

<コメント>

法人の事業概要及び施設別経営方針に理念、基本方針、支援方針を明示し年度初めに職員に周知しています。職員は「利用者サービス指針(倫理綱領)」に沿って作成したセルフチェック表に基づき、毎年度末に各々の支援について振り返りを行っています。年度後半に事業所内で虐待防止研修を開催し、全職員に不適切な支援の防止について意識付けを図るとともに、毎月開催する運営会議を通じて、身体拘束の適正化に向けた協議を行っています。

<p>【29】 III-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。</p>	a
---	---

<コメント>

プライバシー保護マニュアルを整備し、職員研修を実施して、職員間の認識の共有化に努めています。更衣や排泄等の際は、安全面や子どもの自立と主体性に配慮しつつ、パーテーション等を用いて外部の視界を遮るほか、介助時の立ち位置を工夫する等、常にプライバシーの保護を意識した支援を心掛けています。また、アガベセンター内の人事異動で障害福祉の経験を有する男性保育士を配置し、より多面的な視点を取り入れ療育支援に活かすとともに、保護者に対し異性介助のルールを事前に説明して承諾を得るようにするなど、プライバシー保護の取組を周知し、きめ細やかな支援を実施できるよう尽力しています。

(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

<コメント>

ホームページに施設の理念や基本方針、事業内容などを掲載し、利用にあたっては座間市との取り決めもあるためパンフレットは公共施設には配置していませんが、希望があれば配布しています。パンフレットやホームページの掲載内容は毎年見直しを行い、必要に応じて変更しています。座間市から紹介のあった利用希望者には、見学してもらい、個々に丁寧に説明した上で利用の意向確認を行っておます。また、親子での半日体験も必ず実施しています。そのほか、地域の児童発達支援事業所など、子育て支援に関わる関係者の見学受け入れも行っています。

【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。

b

<コメント>

利用開始の契約時には重要事項説明書を用いて丁寧に説明し同意を得ています。契約内容や実際の支援についても職員が役割分担して行い、利用者、家族が安心できるよう配慮して、無理のない意思確認ができるよう務めています。サービス変更の際も、書面で確認し同意を得ています。利用者、家族の文化や言語の違いについては通訳者や翻訳アプリを利用し、様々な配慮を要するケースに対しても個別に対応していますが、今後はマニュアルを策定し、対応を統一化していくことが必要と捉えています。

【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

<コメント>

変更にあたっては、利用者の意向を確認し、併用先の幼稚園とも連携して状況の確認と方向性を検討し、必要に応じて移行先の施設等と連絡を取り合い、連携を図れるよう努めています。移行先の施設から希望があれば、保護者の同意を得て、情報提供を行っています。就園・就学に向けては、子どものことを移行先に理解してもらえるように、保護者が職員と一緒に「サポートブック」を作成し、活用しています。作成過程を通じて、家族が子どもの状況を正しく理解するとともに、状況を正確に説明できるようにするための学習機会にもなっています。

(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

<コメント>

利用者家族に年1回事業所評価を実施し、自由記述欄を設けて具体的な意見、要望を収集するようにしています。日々の送迎時、どの職員も家族と言葉を交わし、些細な意見や要望なども職員間で共有して、必要に応じて各種会議での議題にするなどして改善に努めています。家族会等は設置していませんが、年2回家族懇談会を開催し、複数日程を設定してより多くの世帯の参加に配慮しています。「お話し会」や親子通園の際は、園長や児童発達管理責任者が直接保護者から意見や要望等を聴取し、聴き取った内容を運営会議等で検討・共有し、適宜改善を図ることとしています。具体例として、保護者の要望に基づき、地域の保育園との併行通園を実現した事例があるほか、現在、使用済み紙オムツの持ち帰りルールのあり方について、設置主体である市と協議を重ねています。

(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。

b

<コメント>

苦情解決の仕組みを重要事項説明書に記載し、契約時に説明を行っています。苦情解決受付担当、苦情解決責任者を設置し、施設内に掲示しています。また、外部の相談機関があることもかながわ福祉サービス適正化委員会のポスターに連絡先電話番号を表示して掲示しています。苦情の記録は解決に至る経過が分かるように記載し、職員で共有しています。苦情解決の状況は、法人のホームページで公表しています。なお、意見箱の設置など、匿名でも意見を表明出来る体制の整備が期待されます。

【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。

b

<コメント>

利用者が自由に相談したり、意見を述べやすい相手を自由に選ぶことなどを重要事項説明書に記載し、利用契約の際に説明を行っています。また、かながわ福祉サービス適正化委員会など、外部の福祉サービス苦情解決機関についても併記し、随時活用できることを伝えています。また、配布の際にはわかりやすい表現や表記を心掛け、その都度確認して配布しています。送迎時や親子通園など日ごろから利用者家族にいろいろな職員が話しかけ、話しやすい雰囲気づくりを心掛け、必要に応じて個室などの相談場所を提案して、安心して相談できる環境づくりに努めています。なお、今後は意見箱の設置など、匿名でも意見を表明できる体制の整備が期待されます。

<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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

日ごろから、送迎時や家族通園時などどの職員も声掛けし、担任以外の職員も話しやすく相談しやすい雰囲気を心掛けています。相談対応の手順等をマニュアルにして、職員に周知しています。所定の書式で記録を残し、職員間で共有し、必要に応じて運営会議で検討し改善につなげています。また、結果は速やかに利用者に伝えています。相談を受けた職員は一人で対応することなく、クラスや関係職員等に伝え、必要に応じて園長の判断を仰ぎ対応に時間がかかる場合にはその旨を伝えています。今後は意見箱の設置や、相談マニュアルの見直しをしてきたいと考えています。

(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。

<p>【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。</p>	<p>a</p>
---	----------

<コメント>

安全計画を整備して、事故発生時の安全確保の責任者、手順を職員間で共有しています。アガペセンターのリスク管理の責任者としてセンター長を位置付け、リスクマネジメント委員会を設置し、園長も委員として参画しています。全職員でインシデントレポートの作成を積極的に行い、ヒヤリハット記録、事故報告書に状況の記録のほか、対応の結果までを記録し、記録者が原因と思われることを記載するなど、分析に努めています。インシデントは運営委員会で報告検討し、全体に周知しています。事故防止策等の安全対策は定期的に見直しを行っています。

<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。</p>	<p>a</p>
--	----------

<コメント>

アガペセンターとして感染症に関するBCP（事業継続計画）を整備し、併せてサニーキッズの役割も明確化しています。月のたよりに感染症の情報を掲載し、感染症のまん延状況や予防方法などを伝えています。感染症の発症時には保護者のメール連絡網で情報提供しています。毎朝、検温の結果をもとに、子どもたちの健康状態を共有しています。登園後、発熱など感染症の罹患が疑われる場合は、部屋を分け個別に対応しています。併行通園先の保育所などの発生状況を事前に確認・把握するほか、サニーキッズ内での発生を想定し対策を強化するとともに、発生及びまん延防止にも努めています。

<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。</p>	<p>b</p>
--	----------

<コメント>

アガペセンターとして大規模災害発生時のBCP（事業継続計画）を整備しています。防災管理者を施設長とし、毎月1回、様々な想定で防災訓練を行い、発災時5分以内に職員は分担した役割で体制が取れるようしています。職員には避難マニュアルを周知し、保護者へは防災のしおりを配布しています。利用者、職員の安否確認のために連絡網を整備し、非常時に利用者家族と連絡が取れるようにしています。早期引き取りを想定した量の非常食、水、おむつなど備蓄していますが、待機が長期化した際はアガペセンターと協力することとしています。なお今後、近隣の施設や住民等との連携が課題ととらえています。

## 2 福祉サービスの質の確保

<p>(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。</p> <p>【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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>a</p>
--	-------------------------

<コメント>

標準的な実施方法については、事業概要に具体的に記載し、毎年見直しを行い、職員間で確認し共有しています。プライバシー保護についてもマニュアルを整備し、権利擁護に関わる姿勢を明示して職員に周知しています。安全計画の年間計画で年3～4回、クラス会議でマニュアルを確認し、利用者の尊重やプライバシーの保護、権利擁護についての意識向上に努めています。標準的な実施方法に基づいて実施されているかを確認する仕組みができています。

<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。</p>	<p>a</p>
---	----------

<コメント>

年度ごとに事業概要を策定し、標準的な実施方法を明確化するとともに、毎年職員全体で見直しを行っています。標準的な実施方法の内容は、日々の業務状況や療育支援の実践結果、個別支援計画の内容等を踏まえて、適宜修正・変更を実施するほか、実務との相違がある場合は、職員間で意見交換し、運営会議で協議・決定の上、適宜実行しています。具体例として、人権擁護の観点から子どもの呼称のあり方を検討し、ルールの明確化を図った事例があります。

(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

<コメント>

児童発達支援管理責任者を個別支援計画の策定責任者に位置付けるとともに、園長が必ず計画の内容を確認しています。個別支援計画作成ガイドラインを全職員で共有し、利用開始時のアセスメントのほか、年2～3回保護者と担任保育士、児童発達支援管理責任者で面談を行い、必要に応じて専門職から助言を得ています。個別支援計画の作成にあたっては、発達段階（5領域）の特性視点を保護者にも説明し、障害による困難だけでなく発達全体をとらえられるように支援しています。保護者及び担任保育士、専門職間で子どもの状況や見立てを共有し、障害や発達だけでなく、生活全般及び環境面にも着目し、支援内容への反映に努めています。

【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。

a

<コメント>

個別支援計画の見直しは年間スケジュールに基いて年に2～3回の実施し、個別支援計画作成ガイドラインに定める手順で行っています。個別支援計画の見直しには担任保育士と児童発達支援管理責任者、必要に応じて専門職が保護者と面談して変更し、内容は支援検討会議で周知し、日々の打合せや反省会でも確認しています。緊急な変更もできるようにしています。個別支援計画は生活の場面や環境など支援場面ごとの項目があり、さらに併行通園先や将来に向けて課題となることなど細かく項目立てした書式で作成し、課題をより明確化できるよう工夫しています。

(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。

a

<コメント>

日々の記録はネットワークシステムを使用して、統一した書式で記録を行い職員間で共有しています。記録作成に関するマニュアルを作成し、取り扱いを含めてマニュアル化することで、記録の過不足や職員間で差が出ないように努めています。記録について専門職が助言をしたり、過不足がある場合には園長や主任が確認して指導助言するようにしています。個別のケース記録については3か月に1度プリントアウトし、職員間で共有し確認しています。職員は支援の合間の時間を利用してネットワークシステムで記録を入力し、必要に応じて記録を検索するなど、日常的に活用しています。

【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

<コメント>

情報の取り扱いについては、個人情報保護規定を定め、職員は入職時にはアガペセンター共通の研修を受講しています。また、年度当初に全職員に個人情報取り扱いについての研修を実施しています。書類は事務所の施錠できる棚に保管し、パソコンネットワークの情報や記録についてもパスワードでの管理を徹底します。また、プライバシー保護マニュアルに個人情報の取扱い等について記載し常に確認できるようにしています。利用者とは利用開始時に「個人情報使用同意書」を交わして、日常的にも行事の際も写真撮影はお断りしています。子どもたちの様子を知らせる施設内の掲示物への写真掲載についても、保護者の承諾を得ています。