

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	放課後デイサービスちやるむ	施設 種別	放課後等デイサービス事業 (旧体系：)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

令和 7 年 7 月 1 0 日

総 評	母体である社会福祉法人不動園は昭和 4 8 年の認可から始まり地域のニーズにこたえ、法人理念である「共感と信頼」を掲げ、高齢から児童まで幅広く事業展開を図っています。 その拠点の一つである放課後デイサービスちやるむ（定員 1 0 名）はJR宇治駅を降りて正面に進んだところにある宇治橋通商店街の中にあります。平成 2 8 年に開設され、月曜日から土曜日まで開所をしています。 「ちやるむ」はフランス語で気持ちが和らいで落ち着くから名づけられました。その名前の由来通り、子どもたちが楽しく自分らしく過ごし、そして気持ちがリフレッシュできて、また明日からの学校生活に歩みだす、一人一人にとってそんな「心地いい場所」であることを大切に、一人一人の自信や手ごたえに繋がっていくことを目指して支援をされています。 法人内の子ども発達サポートセンターあゆみ園を卒業した子どもや将来に向けてワークスあすなろと連携をし、とぎれないように縦の連携をされていることが大きな特徴です。また、専門職（保育士、心理士、作業療法士）による発達や障害特性、運動面などを考えたプログラムを集団療育の中で段階的に実施していることで子どもや保護者の安心感にもつながっています。 地域との関係も良好で地域の商店との顔の見える関係性も徐々に構築できており、買い物学習などはお店などに事前に連絡をして協力してもらうなど温かく受け入れられています。 今回、自分たちの支援を見直し、更なる向上を目指し、初めて第三者評価を受診されました。聞き取りをする中で、日々子どもたちに愛情を持って療育にかかわっていること、また日々の支援の質の向上や職員育成に力を入れるとともに、職員の働きやすい環境づくりも大切にしようとする姿勢が確認できました。 これからもより質の高いを目指すとともに法人が長い歳月をかけて紡いでこられた地域ととのつながりをより一層深めていただき、地域共生社会の実現に向けて、その一翼を担っていかれることを期待します。
------------	--

特に良かった点(※)

Ⅱ-1-(2)①②管理者のリーダーシップが発揮されている。

施設長は日頃から現場に入り、日々の状況を把握し、課題の改善や質の向上に向けて取り組んでいます。年1回の職員面談（自己申告シートを活用）のほか適宜個別面談を実施して職員の思いを把握しています。質の向上に向けては、研修体制を整備して外部研修には満遍なく職員が参加できるよう配慮しつつ、参加を促しています。

また、働きやすい環境づくりとして、シフトなし勤務や時短勤務など、法人の仕組みを有効に活用し、多様な働き方を励行しています。業務の効率化に向けては会計システムの導入、ICTの活用やペーパーレスなどに取り組んでいます。

Ⅱ-4-(1)①②地域との関係が適切に確保されている。

目指す法人像の中に、「地域との連携を密にし、地域社会に貢献する法人」を掲げています。地域との関係については、地域の情報を収集し、玄関に掲示しています。また、地域のお祭りに付き添って参加したり、近くの公園に行って事業所を利用していない他の子どもたちと触れ合うなど、社会参加を意図した取り組みは随時行っています。地域の商店との顔の見える関係性も徐々に構築できています。施設の機能還元については、社会福祉協議会の介護予防事業に事業所のスペースを貸し出したり、所属職員が専門職向けの研修会の講師を担当したりなど、ハード・ソフト両面から事業所の機能を地域に還元しています。ボランティアの受入にあたってはマニュアル等を整備し、現在は「特技ボランティア」を募集し、キッズヨガや遊びの学校の人に来てもらったりしています。

また、関係機関との連携は、京都府自立支援協議会主催の放課後デイの座談会に参加したり、児童相談所や学校、保育園などとネットワーク会議を開催して、課題解決に向けて協働した取り組みを行っています。

A-2 生活支援

社会生活経験をする「特別企画」プログラムを実施しており、買い物学習などはお店などに事前に連絡をして協力してもらっています。電車に乗るためにきっぷを買うなどのプログラムも用意して、ものづくりフェアへ毎年参加していろんな職人さんに出会ったり、墓地の近くで花の販売をしたりして、働くってどんなことなのかを学ぶ体験の機会としています。

また、忘れ物チェックリストと一緒に確認したり、買い物力を身に着けるためセルフレジではなくあえて有人のレジに行く、保護者から本人に買い物の依頼をしてもらうなど生活力を高める取り組みも行っています。あゆみ園からの移行の子どもが多く、慣れた職員の中で段階をふみながら地域生活支援につながっています。

特に改善が望まれる点(※)	Ⅲ-1-(1)①②障害のある本人を尊重する姿勢が明示されている。業務標準マニュアルを策定し、職員に回覧しています。また、プライバシーの保護及び虐待防止についてはマニュアルを策定し、研修を実施して職員の理解を深めています。しかし、業務標準マニュアルは回覧にとどまっており、研修等は実施されてませんでした。あわせて、利用のしおりや重要事項説明書にもプライバシーの配慮について明示されることやマニュアルには策定の日付を入れ、見直し・改訂の管理をされてはいかがでしょうか。たとえば、策定されているマニュアルを一覧化（目次）することで、不足するものが確認できます。定期的に見直した事を記録することも業務の適正化・効率化の面から有効だと考えますので、取り組みをお勧めします。 Ⅲ-1-(4)①②障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。 法人としての「苦情解決要綱」、事業所としての「苦情対応マニュアル」を整備し、第三者委員及び対応窓口も設置しています。重要事項説明書への明記や掲示などによって周知しています。しかし、改善結果についてはお手紙で知らせていますが苦情の公表はできていませんでした。 また、意見や要望については運営会議等で共有するとともに迅速に対応しています。しかし、意見要望等に関するマニュアルは整備されていませんでした。 Ⅲ-2-(1)①提供する福祉サービスの一定の水準を確保するための実施方法が確立している。 39) 業務標準マニュアルを整備していますが、回覧にとどまっており、研修や内容の検証はこれからの課題と認識されています。 子どもの年齢や特性が異なることから一人ひとりの違いに対応する必要もあり、標準化が難しい面があると思います。一方で、支援の水準の担保においては、経験年数の違いがあっても対応できるよう基本的な内容をマニュアル化する必要もあります。研修やOJTの仕組みとあわせて検討されてはいかがでしょうか。
----------------------	--

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-1 理念、基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	A	A
[自由記述欄]					
1) 理念はパンフレット、ホームページ、玄関掲示などで周知している。法人理念とは別に事業所の理念と基本方針を定めている。入職時のオリエンテーション、入所時の重要事項説明書の説明時に入所のしおり等で伝えている。ケース会議など、折に触れて事業所として大切にしていることを振り返る機会があり、理念の浸透に繋がっている。家族等には半年に1回、活動の様子の写真を送っており、必要事項については個別の手紙等で伝えている。※アドバイス 今後は、定期的に理念や運営状況を伝えるための広報誌の発行も検討してはどうか。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目		評価結果	
					自己評価	第三者評価
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	2	①	法人として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	A
		3	②	経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	B	A
[自由記述欄]						
2) 中長期計画(5年計画)を策定する際に、社会福祉にかかる動向を調べている(出生率、療育手帳所持者の推移、放課後デイの状況等)。WAM-NETを日々確認し、最新の情報を入手している。年1回の宇治市障害福祉課主催の放課後デイの集まりに参加することで、圏域の状況を把握している。支援学校との連携も適宜行っている。必要に応じて運営会議を開催し、稼働率や収支状況について協議している。 3) 収益の確保が課題であるが、同一法人のあゆみ園との連携を考えると難しいと認識している。定員を超えた登録者数の受け入れや地域全体の受け入れについて検討はしている。その他の課題としては、人件費率、車を購入して送迎の幅を広げたいなど、明確化されており、理事自らが会議に参加し、職員にも周知されている。						

評価分類	評価項目	通番	評価細目		評価結果	
					自己評価	第三者評価
I-3 事業計画の策定	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	①	法人として中・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	A
		5	②	中・長期のビジョンを踏まえた単年度の計画が策定されている。	A	A
	I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	6	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	A
		7	②	事業計画は、障害のある本人等に周知され、理解を促している。	C	B
[自由記述欄]						
4) 中長期計画は法人の理念や基本方針に則って策定されており、評価しやすいよう具体的かつ数値化されたものになっている。必要に応じて見直しを行っている。 5) 単年度計画はアクションプランという形で、月ごとに何をするかをあらかじめ定め、毎月進捗管理を行っている。法人障害部会で半年に1回振り返りを行っている。運営会議、職員会議で周知している。 6) 事業計画の策定は、職員に意見を聴取したうえで、運営会議で文書化し、法人管理職会議を経て職員会議で周知をしている。進捗状況についてアクションプランに則って中間報告をする際に、職員会議でも伝え、適宜見直しも行っている。年度末に振り返りを行い、次年度の計画に反映している。 7) 家族等については個人懇談の際や送迎時に事業所として大切にしていることを伝える機会がある。事業計画の内容はお手紙で家族に知らせており、きめ細やかな対応をしていると評価できる。文章の中に入れ込むと大切なことが紛れてしまうので、別で表示したり、それを掲示したりするなどの工夫があれば、よりわかりやすいと思われる。ホームページにバナーを貼るなどすれば、さらに伝わりやすいのではないかな。						

評価分類	評価項目	通番	評価細目		評価結果	
					自己評価	第三者評価
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	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	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。	C	B
		9	②	評価結果に基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。	C	B
[自由記述欄]						
8) 第三者評価の受診ははじめてであり、8評価となる。定期的に虐待の芽チェックリストを実施し、グループ討議を行っているが、そこで抽出された課題について改善に取り組む、というところまでは実施できていない。放課後デイで実施が義務付けられている事業所アンケートによってあがってきた意見については、運営会議で検討し、改善に向けて取り組んでいる。寄せられた意見はホームページで公表もしている。 9) アンケート結果は職員間で共有し、改善事項について話し合っているが、課題の明文化及び改善の仕組みは不十分と認識している※アドバイス アンケート結果を分析し、YESのパーセンテージの低い項目についてどうやってパーセンテージを高めるか、ということを検討し、具体的な改善計画を立案し、実施につなげる、といった取り組みを検討されてはどうか。						

Ⅱ 組織の運営管理

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ	Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。	10	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	B
		11	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	A
	Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組にリーダーシップを発揮している。	B	A
		13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組にリーダーシップを発揮している。	B	A

[自由記述欄]

10) 「組織図及び役割分担」表の中に、責任者の役割分担明記されている。施設長不在時の権限移譲について、「災害時・緊急時の危機管理体制」で示している。グループLINEを活用している。施設長名で対外的に文書を出す機会はほぼない。

11) 法令遵守に関する取組については社会保険労務士や法人（管理職会議）で説明を受けたり、報酬改定の動画を見たりして情報収集を行っている。また、日本経営とコンサル契約を締結しており、学習会を通じて知識を得ている。得た知識は職員会議で資料を配布するとともに説明をしている。関係法令はリスト化し、ハイパーリンクを貼ることで誰でも閲覧できる。

12) 施設長は日頃から現場に入り、日々状況を把握し、課題の改善や質の向上に向けて取り組んでいる。年1回の職員面談のほかに、適宜個別面談を実施している。自己申告シートによって職員の思いを把握している。運営会議等で意見を収集している。外部研修には満遍なく職員が参加できるよう配慮しつつ、参加を促している。研修体制も整備されている。

13) シフトなし勤務、時短勤務など、多様な働き方に配慮した法人の仕組みを有効に活用し、有給が取りやすいよう勤務調整したり、なるべく残業のないよう帰宅を促したりするなど、職員同士の支え合いを励行している。ICTやペーパーレスなど業務の効率化については、パソコンの数を増やしたり、ルンバを導入したりしている。会計システムを整備している。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・養成	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	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	A
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	A	A
	Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	16	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。	B	A

[自由記述欄]

14) 法人に「人材確保部会」、「人材育成部会」を設置し、法人一括採用ではなく、事業所単位での採用方式を取っている。希望しない限り異動は行われない。すべての就職フェアに参加したり、法人説明会を実施して、必要な人員は確保できている。法人からの求人に関する問い合わせや人事ヒアリングが行われるなど、事業所の実情を反映する仕組みはできている。それらを踏まえて法人としての人材確保の方針を、単年度事業計画において明記している。法人のキャリアパスを踏まえ、より具体的な項目に落とし込んだ事業所のキャリアパスを整備している。資格手当の支給や、資格取得のための勤務上の配慮を行っている。

15) ホームページで「望ましい職員像」を明示している。スキルアップ支援制度を設け、評価基準を明確にしたうえで人事考課を実施している。給与・賞与にダイレクトに反映するのではなく、昇給額に連動する仕組みになっている。処遇改善加算を算定している。

16) 勤怠管理ソフト「サイバーエクシード」を導入し、勤怠データは管理者が把握している。時間外や有給取得について適宜職員に声掛けを行っている。メンタルヘルスチェック、健康診断を定期的に行い、必要に応じ受診を促している。管理者による個別面談を定期的または適宜実施している。ハラスメント相談窓口を設け、職員に周知している。次世代育成支援一般事業主行動計画を定め、ホームページに掲載している。京都府民間社会福祉施設共済会に加入することで総合的な福利厚生を実施している。

評価結果対比シート(障害)

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・養成	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	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	B	A
		18	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。	B	A
		19	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	A
	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	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。	C	A

[自由記述欄]

17) 「目指す職員像」を明確にしホームページに掲載している。中間振り返りも含め、年3回の面談を実施するとともに、個人としての年間の取り組みの評価は次年度の当初に行っている。

18) 研修委員会を設置するとともに、階層別・専門別の研修体系を整備している。研修内容は定期的に見直し、職員に周知している。組織としての専門資格であるサービス管理責任者や相談支援員などの資格について、単年度の研修計画に明記している。※アドバイス 更新研修の受け忘れがないよう、個別の資格を管理した一覧表のようなものを作成してはどうか。

19) 研修報告書の提出によって、職員個々の到達度等を把握している。研修報告は閲覧自由にしており、必要に応じ伝達研修を行っている。新人職員育成計画に則って、適切なOJTを実施している。研修案内を掲示し、満遍なくすべての職員が研修に参加できるよう配慮している。

20) 同一法人のあゆみ園として実習生を受け入れているが、ちやるむは原則半日開所なので、単独では受け入れていない。あゆみ園にはマニュアルやプログラムが整備されている。※アドバイス 放課後デイは学校でもなかなか学ぶことが少なく、実習生を受け入れることで将来の就職先の選抜肢になる可能性もあるので、180時間実習を受け入れる際にプログラムの一環で受け入れを検討してはどうか。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-3 運営の透明性の確保	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	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。	C	B
		22	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	A

[自由記述欄]

21) 情報公開のツールとしてホームページを活用して事業計画・事業報告を掲載している。地域に向けて、法人のパンフレット等を配布している。しかし、苦情の公表等についてはされていない。

22) 経理規程を整備し、ルールや権限を明確にしている。経理処理については毎月顧問税理士によるチェックが入り、必要に応じ助言等をもらっている。年1回内部監査を実施している。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献	Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	23	① 障害のある本人と地域との交流を広げるための取組を行っている。	B	A
		24	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	A
	Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	25	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。	C	A
	Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	B	A
		27	② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	C	C
[自由記述欄]					
23) 目指す法人像の中に、「地域との連携を密にし、地域社会に貢献する法人」を掲げている。地域の情報を収集し、玄関に掲示している。地域のお祭りに付き添って参加したり、近くの公園に行き事業所を利用していない他の子どもたちと触れ合ったりなど、社会参加を意図した取り組みは随時行っている。地域の商店との顔の見える関係性も徐々に構築できている。普通学級に行っている子が多く、ちやむちやに来ていることを内緒にしている児童も多いため、看板を掲げていなかったり、送迎者に名前を入れないなど、地域にアピールすることはあえて避けている。 24) ボランティア受入マニュアルを整備し、基本姿勢を明文化している。受入の際にはオリエンテーションを実施し、障害特性や注意事項について伝えている。現在は「特技ボランティア」を募集し、キッズヨガや遊びの学校の人に来てもらったりしている。ボランティア保険に加入している。保護者の了解を得て学校に懇談に行くことや発達検査の結果を学校に送るなどの取り組みは行っている。 ※アドバイス 今後は、発達障害の子どもとのかかわり方について学校の教員にレクチャーするなどの取り組みを検討してはどうか。 25) 京都府が発行している「教育と福祉の連携ハンドブック」を活用しており、職員間で共有している。京都府自立支援協議会主催の放課後デイの座談会に参加し、情報共有を図っている。たとえば強度行動障害の児童の場合、児童相談所や学校、保育園などとネットワーク会議を開催して、課題解決に向けて協働した取り組みを行っている。 26) 社会福祉協議会の介護予防事業に事業所のスペースを貸し出したり、所属職員が専門職向けの研修会の講師を担当したりなど、ハード・ソフト両面から事業所の機能を地域に還元している。地域交流を意図した勉強会を企画したことがある。同一法人のあゆみ園は、洪水等災害発生時の避難所施設として事業所を使用する協定を地域と締結している。あゆみ園では「遊びと相談の会」という保護者相談と遊びを教える会を不定期に開催している。商店街と連携し、お花を育てる取り組みを実施している。あがたまつりに協力し、お祭りの日は事業所を休みにしてスペースを提供している。 27) コロナ前まではこども食堂を実施していたが、再開の糸口が見いだせなくなってしまった。地域の福祉ニーズの把握ができていないと認識している。※アドバイス たとえば不登校の問題に対して制度外で対応するなど、引きこもりの早期発見・早期対応に繋がるような取り組みを、地域全体で実現できれば良いのではないかと。また、事業所だけでなく、法人単位で考えてみてはどうか。					

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 障害のある本人を尊重する姿勢が明示されている。	28	① 障害のある本人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	B
		29	② 障害のある本人のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	C	B
	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	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。	B	A
		31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり障害のある本人（家族・成年後見人等含む）にわかりやすく説明している。	B	A
		32	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。	C	B
[自由記述欄]					
28) 業務標準マニュアルを策定し、職員に回覧している。倫理綱領は法人として定めていない。 29) プライバシー保護マニュアルを策定している。虐待防止マニュアルを策定し、研修を実施して職員の理解を深めている。虐待発生時の対応にかかるフローチャートを策定している。※アドバイス マニュアルには策定の日付を入れ、見直し・改訂の管理をした方が良い。利用のしおりや重要事項説明書にもプライバシーの配慮について明示した方が良い（取り組みについての周知ができていない）。 30) あゆみ園の利用者と家族向けに見学会・説明会を行っている。職員もあゆみ園とほぼ重複しており、併設事業の位置づけもあるため、あゆみ園以外の子どもの場合には積極的に案内はしていない。ホームページからは事業所概要が見れるようになっており、空きがあれば外部からの利用も受け入れている。希望があれば体験利用もしてもらっている。リーフレットは毎年見直している。 31) 利用にあたっては、保護者だけの思いでなく、保護者を通じて本人の意向を確認するなど、本人の意思決定を大切にしている。あゆみ園からの延長線上ではあるので、親に対しては簡単な説明で十分理解してもらえるが、子どもに対しては慣らし体験をすることによって、馴染みの職員がいたり、卒園以来のお友達と会ったりすることで安心感を与えることができている。重要事項説明書だけでなく利用のしおりを用いることで、より利用をイメージしやすいように工夫している。 32) あゆみ園から移行する際、情報提供の同意を取ったうえで、個人ファイルももらっている。他の事業所に移る際の書面のやり取りは特にしていないが、保護者に対しては、いつでも相談してくれて良い旨を伝えており、実際に相談があったり、出戻ってきたりという事例もある。相談支援事業所を挟む形での適切な情報共有が望まれるが、宇治市の放課後デイはセルフプランが多かったりするので、なかなか難しい課題である。※アドバイス 高等部から就労支援に移行する際には、情報提供の仕組みが必要にはなってくるので、今後検討の必要があると思われる。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(3) 障害のある本人のニーズの充足に努めている。	33	① 障害のある本人のニーズの充足に向けた取組及び相談や意見を述べやすい環境を整備している。	B	A
	Ⅲ-1-(4) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	34	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	B
		35	② 障害のある本人からの相談や意見に対して把握する仕組みがあり、組織的かつ迅速に対応している。	B	B
	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。	36	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。	B	B
		37	② 感染症の予防や発生時における障害のある本人の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	B	A
		38	③ 災害時における障害のある本人の安全確保のための取組を組織的に行っている。	B	B
[自由記述欄]					
33) 法定の利用者アンケート以外に「希望調査」という形の利用者満足度アンケートを年1回実施しており、内容によって個別に懇談の機会を持っている。年間を通じて、前期の必須懇談と、後期の希望者のみによる懇談の2回のほか、適宜要望に応じて懇談の機会を持っている。聞き取った内容は運営会議で共有し、対応について協議している。玄関に意見箱を設置しているが、あまり投函はなく、どちらかと言えば送迎時に口頭で要望を伝えられたり、メールで送られてきたりすることがある。個別の相談ができるよう相談スペースを設けている。 34) 法人としての「苦情解決要綱」、事業所としての「苦情対応マニュアル」を整備し、対応窓口も設置している。重要事項説明書や掲示などによって周知している。第三者委員を設置しているが、実際の利用の機会はない。改善結果についてはお手紙で知らせているが苦情の公表はできていない。 35) 意見や要望については運営会議等で共有するとともに迅速に対応している。苦情対応についてのマニュアルは整備しているが意見要望等に関するマニュアルは整備されていない。 36) リスクマネジメント委員会は設けていないが、「災害時・緊急時の危機管理体制」により責任の所在は明確に定めている。事故発生時の対応については、場面に依拠して細かく対応マニュアルを定めている。ヒヤリハットマニュアルを整備し、注意すべき事項を共有する仕組みがある。様式が簡素なため提出しやすく、5年間継続し習慣化することで事故が減った。健康管理票に求められる内容は児童票に記載しているが、緊急時の持ち運びに適したものにはなっていない。 37) 感染対策指針と、各種感染症のマニュアルを整備している。ノロウイルスは毎年実地訓練を行っており、事業所特性としては、吐しゃ物に寄ってくる好奇心旺盛な子どもたちを遠ざける「こども係」を設けるなど独自の取り組みがある。コロナ渦においては、マスクを装着する練習を行った。BCPの策定と訓練も実施している。 38) 「利用のしおり」に、災害時にどこに逃げるかを明記し、保護者に周知している。BCPを策定し、訓練を実施している。災害伝言ダイヤルに伝言を残すことになっており、その練習も実施している。職員の安否確認はLINEで行うが、利用者の安否確認方法は未整備である。防災計画は規模的に不要だが、適宜地域や他事業所と連携はしている。備蓄も行っている。優先順位の付け方、要配慮世帯の安否確認について、役割分担の整理は今後の課題。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの一定の水準を確保するための実施方法が確立している。	39	① 提供する福祉サービスについて一定の水準を確保するための実施方法が文書化され福祉サービスが提供されるとともに見直しをする仕組みが確立している。	C	B
	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。	40	① アセスメントに基づく個別支援計画等を適切に策定している。	B	A
		41	② 定期的に個別支援計画に基づく評価・見直しを行っている。	B	A
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	42	① 障害のある本人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	A
		43	② 障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。	B	B

[自由記述欄]

39) 業務標準マニュアルを整備しているが、回覧にとどまっておき、研修や内容の検証はこれからの課題と認識している。
40) アセスメントシートの様式はないが、「児童票」を基本シートと位置づけ、毎年更新している。あゆみ園からの引継ぎがほとんどなので、あゆみ園からの引継ぎ資料と、発達検査の実施により初回アセスメントとしている。「個別支援計画策定の流れについてのマニュアル」に沿って、児童発達支援管理責任者が策定責任者となり、ミニカンファレンスでの協議を経て、個別支援計画を策定している。
41) 半年に1回モニタリングを実施している。ケース会議を経ているため、職員間の共有ができています。「個別支援計画策定の流れについてのマニュアル」に、緊急に変更する際の手順も明記している。積み残し課題については、継続課題として計画に継続してあげている。
42) ケース記録は「日々の療育記録マニュアル」に沿って、エクセル様式で入力され、ネットワークによって職員間で共有している。懇談の際など、こまめにプリントアウトするよう心がけている。支援計画の内容に沿った記録が残され、項目として抽出できるようになっている。日々の申し送り等で特記事項を共有し、療育前後にも口頭で共有している。法人とはメールで情報共有している。
43) 記録の保管、保存、持ち出し、廃棄、情報の提供に関する規程が定められている。情報開示請求取り扱いマニュアルを整備している。個人情報保護規定にて、漏洩に関する対応について記載されている。記録管理の責任者は施設長となっている。個人情報保護にかかる周知はできているが、研修は実施できていない。

A 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-1 支援の基本理念	A-1-(1) 自立支援	44	① 障害のある本人の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	A	A
	A-1-(2) 権利擁護	45	① 障害のある本人の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	B	A
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前暮らしの社会の実現に向けた取組を行っている。	B	A

[自由記述欄]

44) どこに行きたい、何を買いたい、何を作りたいなど、写真や絵等で選べるようにしている。絵カードを用いてどの音楽を聞く、着替えの際にどっちにするなど丁寧に本人の意思を確認するようにしている。上着を着ないという本人の意思を一旦尊重しつつ、寒くならないように暖かい車の中に入れてもらう、大人が近寄って風よけになるなどの個別的な配慮を心がけている。嫌なことは嫌と言っても良い、ということは伝え、パーティーで区切るなど、別行動がしやすい環境を作りつつ、寄りたくなったら寄っという声掛けもしている。
45) SSTのお芝居だったり、水着で隠しているところは触られたら嫌なところ、という伝え方などで、本人にも権利擁護や権利侵害についてわかりやすく伝えるよう工夫している。「人権擁護のセルフチェックリスト」で、権利侵害の早期発見、早期対応に努めている。「身体拘束の適正化のための指針」によって、具体的な手続きと実施方法を定め、記録にも残している。虐待を発見した時の行政への届け出についてフローチャートを作成している。宇具体的事例をもとに、あゆみ園との合同の虐待防止委員会にかけて「虐待発生後の再発防止策について(対応マニュアル)」に沿って検討し、職員全体に共有するようにしている。虐待案件があれば理事会に報告され、監事を交え情報共有される。
46) 絵カードや表情カードを使って、本人の感情や意思の表出を促している。場面緘黙の子の場合、文字で書いてもらうなどの対応をしている。近くの商店街に買い物に行く際に事前連絡して対応をお願いするなど、日々の活動の中で障害特性の理解啓発に努めている。基本方針「誰もが自分らしく暮らせる」がノーマライゼーションそのものであるともいえる。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(1) 意思の尊重とコミュニケーション	47	① 障害のある本人（子どもを含む）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。	A	A
		48	② 障害のある本人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	A
		49	③ 障害のある本人の障害の状況に応じた専門的かつ多角的な視点から支援を行っている。	A	A
	A-2-(2) 日常的な生活支援及び日中活動支援	50	① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援及び日中活動の支援を行っている。	A	A
	A-2-(3) 生活環境	51	① 障害のある本人の快適性と安心・安全に配慮した環境が確保されている。	A	A

[自由記述欄]

47) メモパッド、絵カード、パソコンなどを用いてコミュニケーションを図っている。コミュニケーションが苦手な子にも、質問しながら、ちょっとした表情の変化から意思を類推するよう努めている。

48) 集団でいると話せないが1対1なら話せる子には個室で話を聞いたり、メモパッドを渡したり、その都度できる範囲で対応している。写真や絵を見せて、どれにする、と聞いている。親の思いと本人の思いのずれやバランスに対しては、本人の思いを尊重しつつ親の意向にも相対している。母親の不安が強く、学校と連携し個別支援計画を立て直した事例もある。

49) 臨床心理士にケース会議に参加してもらうことで、専門的な視点を入れることができ、生きた研修になっている。療育の前後で情報共有を行っている。外出前には絵カードを使ってSSTを毎回行っている子もいる。先の見通しができない子には、カレンダーの理解をさせるステップづくりなどを臨床心理士から教えてもらいながら試みている。

50) 食事の好き嫌いは児童票に明記し、その子の嫌いなものを入れないように配慮している。何曜日に誰がアレルギーとか偏食があるかを一覧表にして、最初からその材料を取り除いたメニューを考えるようにしている。プールにいく際に、シャワーが苦手かなどの聞き取りを行っている。夏の暑い日にあせもがきついため服を何度も替えたり、口の汚れを何度もふくとか、清潔にかかる個別の対応を行っている。排泄のレベルはそれぞれだが、必要に応じて個別支援している。ひとりでうまく歩けるようになるように、作業療法士の助言も得ながら、適切に支えたり、移動の補助をしている。いろいろな遊びをえらべるようにしている。外に出かけるのが嫌な子には、今日のプログラムはこれだよとあらかじめメールをし、休むかどうかについて本人の意思を尊重している。

51) 開放的で明るい環境を整備している。畳のところにソファなど思い思いの居心地のよい場所で過ごせるように配慮している。玄関の入り口や畳の部屋など、クールダウンのために一時的に過ごせるスペースを用意している。職員がいざなっていたものが、成長とともに本人の意思で自ら隔離されるようになるケースも見られる。飛び出しがあぶないため、EV、自動ドアは電源を切っている。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	52	① 障害のある本人の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	非該当	非該当
	A-2-(5) 社会生活を営むための支援	53	① 障害のある本人の希望と意向を尊重した社会生活を営む力をつけるための支援を行っている。	A	A
	A-2-(6) 健康管理・医療的な支援	54	① 障害のある本人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	A
		55	② 医療的な支援について適切に提供（連携）する仕組みがある。	B	A

[自由記述欄]

52) 非該当

53) 発達段階に応じ、社会生活を営む力を身につけるための活動（電車で出かける、図書館、クッキングなど）を多数行い、ステップアップできるよう支援をしている。中学生以上は自主通所している。高校生になると余暇活動としてスケートやサイクリング、成人式を見に行きたいという要望など、やりたいことが多様化するため、できるかぎり応援するよう企画を立てている。仲間と一緒に様々な経験を重ねることが大切であり、ちゃんむ自体が友人ができる場として機能しているが、学校の友達には会いたくない、という子もいる。そのため、近くの公園で遊びたくないなら、その意思は尊重している。

54) 夏の長期休みの際は特に、朝食たべてきたか、熱はないかなど、メールや紙で保護者と情報共有している。医療的ケア児は対象外なので、医療との連携があまり想定できないが、糖尿の子がインスリン注射をするのを見守るといった対応はしている。「与薬依頼書」を保護者に書いてもらった上で、適宜対応している。場面に応じ、対応方法が細かく定められた「体調不良時・緊急時対応マニュアル」を整備している。

55) 医療的支援は行わないという方針を明確にしている。アレルギー対応については、医師の指示に基づいているわけではないが、親からの依頼によって、細かく丁寧に対応している。（事業所として給食を出しているわけではないので、栄養士の介入や医師の指示までは求められていない。）

評価結果対比シート(障害)

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	56	① 障害のある本人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。	A	A
	A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	57	① 障害のある本人の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	A	A
	A-2-(9) はたらくことや活動・生活する力への支援	58	① 障害のある本人の活動・生活する力や可能性を尊重した支援を行っている。	A	A
		59	② 障害のある本人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	非該当
[自由記述欄]					
56) 社会生活経験をする「特別企画」プログラムを実施している。買い物学習などはお店などに事前に連絡をして協力してもらっている。また、あゆみ園からの移行の子どもが多く、慣れた職員の中で段階をふみながら地域生活支援につながっている。将来の方向性として法人において就労継続支援事業所の立ち上げも検討している。 57) 利用開始の際、本人がやるむに來たがっているのか必ず確認してもらうなど、家族とお話するときも、本人の意思を最優先とするよう心がけている。おはしをうまく持てるようになってほしい、という願いに対し、作業療法士が自助具を提案するなど、相談や要望に応じて専門的な助言配慮している。急変時マニュアルで、どういふときにお迎えを要請するなどの手順が定められており、連絡先は一覧表にまとめられている。法人内他施設に遊びに行ったりすることもある。 58) 電車に乗るためにきっぷを買うなどのプログラムを用意している。ものづくりフェアへ毎年参加しているんな職人さんに出会ったり、墓地の近くで花の販売をしたりして、働くってどんなことなのかを学ぶ体験の機会としている。小学生の忘れ物チェックリストと一緒に確認する、買い物力を身に着けるためセルフレジではなくあえて有人のレジに行く、保護者から本人に買い物の依頼をしてもらうなど生活力を高める取り組みを行っている。 59) 非該当					

評価分類	評価項目	通番	非該当	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-3 就労支援	A-3-(1) 就労支援	60	① 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	非該当
[自由記述欄]					
60) 非該当					