

<別紙1>

第三者評価結果報告書

①第三者評価機関名

公益社団法人神奈川県介護福祉士会

②施設・事業所情報

名称：児童発達支援センター青い鳥	種別：児童発達支援センター	
代表者氏名：守屋 久	定員（利用人数）： 40名	
所在地：〒252-0244 相模原市中央区田名4224番地1		
TEL：042-713-3838	ホームページ：http://fukushimura.or.jp/	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：2016年7月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人相模福祉村		
職員数	常勤職員： 20名 非常勤職員 13名	
専門職員	心理士 2名	
施設・設備の概要	訓練室5、ランチルーム	喫茶室、会議室、相談室、医務室
	遊戯室	多目的室他

③理念・基本方針

<法人理念> 「相模福祉村をわが街の文化に」
相模福祉村のことについて「どこにあるの？」と問われる。わたしたちはそのつど禅問答よろしく「あなたの心のなかにありませんか」と反問する。
わたしたちの機関紙を『青い鳥』と名づけた由来は、あのチルチル・ミチルの世界にしか住まないかもしれない『幸せの青い鳥』をこの世界で探し求めたいというひとつの願いをこめて名づけたものです。現実の世の中に、幻想にしか住まない『青い鳥』など存在するはずなどないのは自明の理です。
だが、一步翻ってわたしたちが自分の胸にそっと手をあてて考えたときに、自分の幸せと共に他人の幸せを願わない人はいません。他人の幸せを願う…その隙間にこそ、『青い鳥』が住んでいるのではないのでしょうか？わたしたちには、そんな風に思えてなりません。
相模福祉村はそんな意味を込めて「あなたの心のなかにありませんか？」とお尋ねしているのです。
いつの日か、「介護」が明るい話題になるように。
いつの日か、近所の子供たちが当たり前のように「障がい」を抱える子と手を取り合えるように。
いつの日か、「子育て」が地域のものとなるように。
いつの日か、「虐待」や「孤独死」や「貧困」が新聞記事から外れるように。
だからこそ、私たちは現状に踏みとどまってはいけない。たとえ姿は見えなくても、『幸せの青い鳥』は、すぐそこにいるのだと信じて…。

④施設・事業所の特徴的な取組

〇県の建築コンクールで優秀賞をいただいた青い鳥の建物は、「冒険」をコンセプトにした2階建ての円形の施設である。1階には地域コミュニティの場や喫茶室の他、5つの訓練室や会議室、相談室、空を見るキッズコーナー、ランチルームなどが広い廊下でつながっている。2階は屋上デッキテラスとして、子どもたちが元氣

に走り回ることのできるスペースを確保している。中庭の自然の広場には、ビオトープやデッキテラスがあり、自然の中で自由に遊ぶことができる。恵まれた環境の中、子どもたちは遊びを通して、さまざまな経験を積み重ねている。

○子どもたちは、課題や特性に合わせ、毎日通園クラス（3クラス）、1日就園クラス（5クラス）、親子クラス（2クラス）、半日就園クラス（4クラス）に分かれて通園している。各クラス2名以上の複数担任制で支援を行い、クラスは年齢別ではなく子どもの目的によって分けられ、一人ひとりの状況に合わせた支援を提供している。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	2025年8月1日（契約日）～ 2026年2月20日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回目（2020年度）

⑥総評

◇事業所の特色や努力、工夫していること、事業所が課題と考えていること

○児童発達支援センター青い鳥は、市内に4ヶ所ある児童発達支援センターのひとつで、育てにくさを感じる子どもや言葉に課題のある子ども、コミュニケーションに課題がある子ども、こだわりの強い子どもなど、100名の未就学児が登録して利用している。

○日中活動については、月案をクラス単位で作成し、クラスのニーズに合わせて週案、日案を作成している。活動はバランス良く、いろいろな活動ができるようにしている。子どもたちは、日中活動を通して、集団生活の経験を重ねている。子どもが意欲を持ち、やりたいと思って、主体的に活動に参加できるよう、好きなキャラクターを使ったりして内容の工夫をしている。平均台やマットを置いたり、サーキット活動などたくさん身体を動かす機会を作っている。

○生活動作の獲得に取り組んでいる子どもが多く、排泄の際には、手順を歌詞にした歌を歌い、楽しみながら身につくよう工夫している。見守りの姿勢を心がけ、子どもの状態に合わせ、経験を積み重ねて行く支援を大切にしている。半分は職員が手伝い、残りを自分でやってみるなど、一部だけでもできた経験から次につながるように取り組んでいる。時間をかければ自分でできるなど、一人ひとりの子どもの状況を見極めながら行っている。

○子どもの状態に合わせて、言葉やマカトンサイン（話しことばと共に、サインやシンボルを組み合わせること）、視覚提示カードなどのコミュニケーション手段を使うようにしている。子どもたちが自分の思いを伝えるやり取りの経験を重ねている。自分の思いが伝わらなくて、癇癢を起こしていた子どもが、積み重ねの中でコミュニケーションが取れ、自分の思いを伝えられるようになったことで落ち着いて生活できるようになっている。

○日々の活動の中で、一人ひとりの子どもに合わせて、言葉やイラスト、写真、実際の物を提示するなど、自分で選択する機会を作っている。未就学児のため、相談については、保護者が主になっている。相談の内容に応じて、子育て支援センター、心理士、児童相談所などの必要な機関と連携を取るようになっている。事務室内に、相談の記録ファイル「情報誌」を置き、職員が確認できるようにしている。

○個別支援計画で、1人に3つの具体的な項目を設け、活動の中で取り組む生活訓練を行っている。いろいろな身体の使い方を体験する、言葉でのやり取りをすることを積み重ねる、1口量を知る、着脱の体験をするなどをあげ、子どもの活動意欲につながるようになっている。

○子どもにパニックや不安定な行動、子ども同士のトラブルがみられた時には、場所

を変えて、クールダウンを行い、複数担任制を活かし、対応する職員を変えたりして、子どもが落ち着けるよう支援している。職員間で目配せやアイコンタクトを取り、他の子どもに対しての配慮ができるように気をつけている。自分の気持ちを表出することが難しい子どもが多いため、職員は簡単な質問で両者の気持ちを聞き、原因を探るようにしている。それぞれの子どもに合わせて、適切な言葉や見本を見せて伝えるようにし、うまくできたときには褒める支援を行っている。

○食事は、外部業者に委託し、調理室で作っている。食堂は広く、明るく、調理室が見える作りになっている。食事形態は子どもに合わせて提供し、食堂で各クラスごとに食べている。子どもの身体状況に合わせて、職員が足台を作り、足の置く位置をイラストで表し、安定して食べることができるようにしている。握りやすいスプーンやフォーク、シリコンスプーンなどの自助具も使用している。クリスマスやハロウィン、ひな祭り、お月見などの行事食も多く、子どもたちの楽しみにつなげている。

○年2回、保護者面談を実施している。また、定期的に担任職員が電話連絡を取り、子どもの状況、情報を共有している。毎日通園クラスや1日就園クラスでは、日常的な連絡に連絡帳を使用して、やり取りを行っている。親子・半日クラスではシール帳を使用している。子どもへの支援を考える上で、家庭との連携を大事にし、その必要性から行事への参加や月1回の保護者登園日を設け、子どもの活動の様子を見てもらう機会としている。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価では、お子さんへの支援内容や環境の工夫を含め、施設の理念や運営方針等について施設見学や職員への質疑応答を通して確認して頂きました。評価頂いた項目について、検討、改善が必要な部分は、改善を図ると共に、良い評価をいただいた項目についても、お子さんや保護者の方々に安心して利用して頂ける施設になる様に更なる向上を図っていきたいと思います。

今回の受審は不十分な部分を再認識する良い機会となりました。今後の事業運営に生かし、お子さん達一人ひとりに寄り添った支援が出来る様に職員が一丸となって取り組んでいきたいと思ひます。

⑧第三者評価結果

別紙2のとおり

第三者評価結果

事業所名：児童発達支援センター青い鳥

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> 法人の理念の実現を目指して、事業計画書に理念を掲載する他、年度初めには、常勤、非常勤の全職員が出席する内部向け研修で、理念の確認を行っている。また、人事考課の場面においても、理念の理解と実践を必ず確認し、職員の意識の向上に努めている。法人の階層別の研修である組織人スタンス研修でも、理念を実践できる職員の育成に努めている。保護者に向けては、ホームページへの掲載やSNSの発信などで情報を発信しているが、理念や基本方針に特化したものは用意していない。むしろ、実践の内容で理解してもらえるよう取り組んでいる。	

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> 月1回、理事長や各事業所の長が参加する経営会議を開催して、社会福祉事業全体の動向を把握している。制度や社会の動きを常に意識し、行政からの報告書やガイドライン、計画などを参考にして、施設の進むべき方向性を定めている。また、利用数やコストについては、常に目を配り、稼働率の変化やサービス提供に係る支出などを常に意識している。職員に必要な情報は、朝礼や夕礼の場で口頭で説明したり、一斉メールシステムを活用したり、事務室に掲示したりしている。	
【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。	a
<コメント> 新たに施設に求められる支援として、地域に向けた拠点としての機能強化がある。そのため、拠点としての機能の充実と、外に出て活躍できる職員を増やすことが課題と考えている。センターの拠点機能として、何が必要とされているのか、そのために人材の募集と育成をどのように進めていくのか、施設長や係長、副主任2人が集まって検討している。収入との関係もあるが、拠点機能を発揮できる職員が必要と捉えている。	

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。	a
<コメント> 法人の理事長を中心にして、中期事業計画を策定している。法人の中期事業計画は毎年見直し、事業計画書に掲載して、職員に周知している。今年度の中期計画では4つの基本姿勢、①経営に対する基本姿勢、②福祉人材に対する基本姿勢、③支援・介護・保育・療育に対する基本姿勢、④地域社会に対する基本姿勢を柱にして、具体的な計画をあげている。法人の策定した中期事業計画に基づき、施設長が自施設の年間目標（実行計画）を作成し、事業報告書で目標への取り組み状況を評価している。	
【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
<コメント> 法人の定めるその年の事業目標につながる項目で、自施設の年間目標（実行計画）を作成している。今年度の年間目標は、①理念の浸透と日々の実践、②「組織人スタンス」の行動実践と専門性の高い人材育成、③支援の「質の向上」と「尊厳ある対応」、④稼働率の向上無駄な出費の軽減、⑤感染対策や災害時支援体制の強化、⑥効果的な広報戦略の推進の6点に分け、それぞれ具体的な目標項目と具体的な計画と目標、根拠、期限などを定めている。今年度新たに加えた項目としては、地域福祉への行動実践とファン作り、職務の明確化と評価、効果的な広報戦略の推進などがある。	

(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
--	---

<コメント>

施設の事業計画の内容は、法人の事業計画が策定された後、職員の意見を集約して、施設長、係長、副主任で行う役職会議にて素案を作成し、最終的には施設長がまとめている。作成に関しては、前年度の取り組みの状況を踏まえ、実行計画の内容を設定している。作成した事業計画は、年度の初めに全職員に配布して、主要な部分の読み合わせを行い、特に今年度の方針を中心に共通意識が図れるように、意識付けを行っている。

【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。	b
--	---

<コメント>

作成した事業計画書は、その他の情報も含めて、喫茶室に掲示している。月1回、保護者の登園日があり、登園の際には、喫茶室で事業計画書やその他の書類、情報について、保護者に確認してもらっている。保護者登園日は、子どもの今の課題を知ってもらったり、職員の関わり方を見てもらう機会として、設定している。

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(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。	第三者評価結果
【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

<コメント>

子どもたち全員に支援計画を作成し、モニタリングを行っている。作成した支援計画やモニタリングの内容については、役職者が確認するシステムになっている。年1回、職員の自己評価（職場の評価）と保護者へのアンケート調査を実施している。自己評価とアンケート調査の結果はホームページで公表するとともに、内容を評価、分析して、改善策を記載した総括表も、ホームページで公表している。評価結果の分析は、役職会議及び、役職会議のメンバーと大学の心理の先生で構成する検討会議で実施しているが、現在、支援の方法について試行錯誤中である。

【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
---	---

<コメント>

年1回、職員の自己評価（職場の評価）と保護者へのアンケート調査を実施している。自己評価とアンケート調査の結果はホームページで公表するとともに、内容を評価、分析して、改善策を記載した総括表も、ホームページで公表している。評価結果の分析は、役職会議及び、役職会議のメンバーと大学の心理の先生で構成する検討会議で実施しているが、現在、試行錯誤中である。また、評価結果は、職員にもアプリで発信し、課題の共有を行っている。

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。	a

<コメント>

事業計画書に「管理者の責務」と「業務分掌」を記載して、年度当初に、事業計画書の読み合わせを行い、役割などを確認している。役職会議と朝礼、夕礼以外の会議は、特に固定では行っていない。役職会議は施設長が司会から進行までを担い、朝・夕礼では、施設長からの話の時間を設けている。災害時などBCP（事業継続計画）や災害時マニュアルには、最終権限者の優先順位などを定めている。施設長不在時の権限は、一般業務については係長が代行しているが、経営の判断が必要な事柄は、携帯電話に連絡をもらうことにしている。

<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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 管理者として、自立支援協議会の会議や発達障害地域支援会議、市の児童発達支援センターの施設長会議などに施設長が参加して、遵守すべき法令などを正しく理解するよう取り組んでいる。また、福祉新聞や関係書籍、ガイドライン、通知などに注視し、日々、研鑽に努めている。職員に必要な情報は、朝礼や夕礼、あるいは説明会を設けて説明している。</p>	
<p>(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 年1回、職員の自己評価（職場の評価）と保護者へのアンケート調査を実施している。自己評価とアンケート調査の結果はホームページで公表するとともに、内容を評価、分析して、改善策を記載した総括表も、ホームページで公表している。自己評価やアンケート結果は、1～2月までにまとめて公表している。また、職員は、法人の実践している組織人スタンスの定着状況の確認や、職場としての課題抽出のために、組織人スタンス風土チェックを、年2回程度実施している。</p>	
<p>【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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> 予算の執行状況や決算での実績を定期的に振り返り、バランスを図りながら、経営方針や地域貢献活動への取り組みを進めている。法人の目標である「より多くのファンが作れる活動」に取り組んでいる。地域に対しては、ただサービスを提供するだけでなく、地域への挨拶などを通して、関係作りに取り組んでいる。経営についての数値目標を職員が意識できるよう、事業目標に数値目標を掲げて、職員全体で共有している。</p>	

2 福祉人材の確保・育成

<p>(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。</p>		<p>第三者評価結果</p>
<p>【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。</p>	<p>b</p>	
<p><コメント> 新卒者の求人募集は法人が担い、中途の採用については事業所が担当することが多い。求人は人材派遣会社には頼らず、ハローワークなどを活用している。採用面接は、理事長と施設長で行っている。人材の確保は厳しい状況が続き、職員が足りていないわけではないが、継続して募集を行っている。階層別の研修として、法人が組織人スタンス研修に取り組み、職員のステージに応じた研修を実施している。療育の専門性に関するものは、年間の研修計画を立てている。</p>		
<p>【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。</p>	<p>a</p>	
<p><コメント> 10年以上前から、法人が作成する「職能要件書」に基づき、年2回、職員の人事考課を行っている。職員は自己評価を行い、その自己評価表に基づいて、施設長や係長との個人面談に臨んでいる。面談の結果は、評価表に記載し、法人本部に提出している。人事考課の結果は、賞与や昇給、昇進に反映されている。</p>		
<p>(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</p>		
<p>【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り組んでいる。</p>	<p>b</p>	
<p><コメント> 職員の勤務シフトは、変則勤務ではないので、事務が作成している。就業状況や有給休暇の取得状況については、労務管理ソフトを使って管理している。法人全体で休暇数が増えているが、有給休暇の取得に関しては特に問題はない。ハラスメントやメンタルヘルスの相談窓口のチラシは、事務室に置いている。職員が働きやすい職場作りを目指しているが、チームとしてどう取り組むべきか、どういうふうに職員のやりがいにつなげていくか、考えるところも多い。</p>		

(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>

職員は毎年4月に、「目標チャレンジシート」により、自らの目標設定に取り組んでいる。目標の設定については、事業計画の方向性の中からひとつを選んで、それに沿って目標を立てることにしている。方向性と異なる目標については、上司との個人面談を行い、目標のすり合わせを行っている。目標は1年後に評価しやすいよう、できれば数値目標も入れるようにしている。翌年の6月には、前年度の目標の達成度を振り返っている。評価は人事考課につなげている。

【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>

法人として、組織人スタンス研修や中堅職員ステップアップ研修、新人ビジネスマナー研修など、階層別の研修に取り組んでいる。階層別研修は、研修専門機関のSTSラーニングの専門講師が担い、職員が受講している。外部研修はその都度、職員に案内して、施設長と係長で参加者を決めている。また、月1回、内部研修を行っている。内部研修の内容は、児童発達支援管理責任者が中心になって、支援技術の研修などのテーマを決めている。研修講師は職員が交互に担っている。

【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>

外部研修に参加した職員は、研修報告書を提出し、報告書は回覧している。新人職員は、法人の新人ビジネスマナー研修を受ける他、年度の初めに、「職員業務」の説明を受けている。また、担当クラスは固定せず、全体に入るようにしている。10日間は毎日、日誌を提出する他、入職1ヶ月後、3ヶ月後に、振り返りの定期面接を受けている。職員の資格の取得状況を把握し、資格手当に該当するものは、資格手当の手続きを促している。

(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
--	---

<コメント>

保育士2名を受け入れ担当として、実習生に対応している。実習生は、保育実習を中心に、心理士の実習など、毎年、10数名の受け入れを行っている。実習生は、就職につながるケースもある。職員も、保育実習への対応は当たり前のこととして捉え、自分たちも勉強の機会として、前向きに取り組んでいる。実習生は引き続き受け入れていく予定である。

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
【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

<コメント>

法人のホームページに、事業計画書などを掲載して、運営の透明性を確保するための情報を公開している。また、法人として毎月、広報誌「福祉村だより」を発行し、法人の活動を地域に広く発信している。センターでは毎月、「青い鳥だより」を発行し、活動の様子や予定を保護者に伝えている。また、SNSを活用して、イベント情報などを発信している。喫茶室には、法人の40周年記念誌など、法人の資料も置いている。

【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
---	---

<コメント>

運営にあたっての経理の手順は、経理規程に定めている。毎月、外部機関にて法人の会計担当者立ち会いのもと、会計指導を行っている。監査法人が定期的に会計情報を抽出し確認している。法人全体で、顧問弁護士や社会保険労務士、設計士に、いつでも相談ができる体制を整えている。

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
<p>【23】 II-4-(1)-① 利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 法人の理念として、地域に向けて開かれた運営を心がけている。地域の自治会に賛助会員として加入し、自治会には施設の掲示板を貸し出し、共同で使用している。地域に向けた子育て広場事業に、施設の部屋を開放している。また、地区社会福祉協議会の福祉部会に参加したり、地域の幼稚園や保育園への訪問支援や関係作りに積極的に取り組んでいる。</p>	
<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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> ボランティアの受け入れは、子どもたちの特性もあり、積極的には行っていない。学生の体験学習も以前受け入れを行っていたが、現在は無い。クリスマス会の手伝いに大学生のボランティアの活動があるが、子どもたちの特性に理解のある人に限って、受け入れている。ボランティアとの関係が弱く、今後は、読み聞かせのボランティアの受け入れなどを行い、つながりを作っていきたいと考えている。</p>	
<p>(2) 関係機関との連携が確保されている。</p> <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>	<p>b</p>
<p><コメント> 児童相談所や学校とは、個別に対応している。また、幼稚園や保育園とは常に連携している。自立支援協議会にはメンバーとして参加する他、行政機関とは、月1回、子育て支援センターと連絡調整会議を開催している。放課後等デイサービスなどの福祉サービスの情報やリストは、喫茶室に掲示している。地域の集まりへの参加は弱い部分があるため、今後の課題としている。</p>	
<p>(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p> <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>	<p>b</p>
<p><コメント> 自立支援協議会や市の子ども支援協議会に施設長が参加する他、相談支援事業を展開したり、地域の放課後等デイサービス連絡会を企画し、地域のニーズの把握に努めている。ネットワーク作りや関係作りを継続し、社会福祉法人が運営する児童発達支援センターができることを模索していきたいと考えている。地域には、発達支援の対象者が増え、放課後等デイサービスの事業所も多く、保護者主導でサービスが選択されている。事業所のレベルもさまざまのため、保護者や子どもがつまづいた時の対応が課題と捉えている。</p>	
<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>	<p>b</p>
<p><コメント> 地域に向けた取り組みとして、「こそだてひろば」を開催したり、「療育相談会」や「見学会」を開催している。また、ゴミO運動として、地域のゴミ拾い活動など、福祉事業以外の地域向けの取り組みを積極的に行っている。ゴミO運動は、法人全体で行っている。今後は、「子ども食堂」のような活動が行えたらと考えている。</p>	

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
【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。	a
<p><コメント></p> <p>障害児支援の基本理念に、子どもの最善の利益の保障を置き、本人の意思の尊重を謳っている。倫理綱領も整備し、「一人ひとりの子どもを心から尊重」することを明記している。職員は年度初めに、理念や倫理綱領を読み合わせ、共通理解を深めている。子どもたちの動きは、予測できないこと、危険が伴うことが多くあり、送迎車でベルト使用や、座位の姿勢保持などで、やむを得ず、3点のチャイルドシートやシートベルトの補助具を使わなければならない場面がある。保護者了解の上、記録に残して実施している。</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。	b
<p><コメント></p> <p>保護者には、利用開始時に、プライバシーに関わるアンケートを実施し「青い鳥だより」での写真の掲載についても保護者に確認している。トイレでの排泄の際のプライバシーの確保や、部屋で衣類を脱いでしまう子どもへの対応などに配慮している。排泄を失敗した時には、さりげなくトイレに行き、着替えをしている。</p>	
(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
<p><コメント></p> <p>施設のパンフレットは、施設内の喫茶室や玄関などに置き、地域の人たちに情報を提供している。また、ホームページでも、広く情報を提供している。道路に面した掲示板には、「青い鳥だより」や「福祉村だより」を掲示して、地域の方に施設での活動を発信している。見学希望にも積極的に対応している。幼稚園や保育園の先生の見学もある。見学希望については、市から依頼があり、対応している。</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。	a
<p><コメント></p> <p>サービスの開始にあたっては、保護者が行政の窓口で相談し、アセスメントを行い、子どもの特性に合ったクラスを決めて、施設見学を行っている。見学用として、事業の内容や利用までの流れ、クラスの特徴など、写真や図入りのしおりを用意している。また、利用前に、重要事項説明書による説明と契約書を交わしている。オリエンテーションでは、療育方針や個人情報の取り扱い、苦情解決の仕組み、子どものかかりやすい感染症一覧などを細かく説明している。</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。	a
<p><コメント></p> <p>児童発達支援センターは、市内に4ヶ所あるが、事業所の変更の際しての統一した引き継ぎ書などは、特に用意していない。希望があれば、個別支援計画書や利用時の様子を記入したものを提出することはある。保育園や幼稚園を併用して利用している子どもは多く、療育の必要性がなくなった子どもは、施設の利用を終了している。</p>	
【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
<p><コメント></p> <p>子ども家庭庁の指導により、年1回、50項目の満足度を調査する保護者アンケートを実施している。保護者アンケートは義務化されており、ホームページで総括表を公表している。保護者とは連絡帳や電話でやり取りし、月1回の「保護者登園日・懇談会」や運動会、市民会館で行われる発表会などの行事に参加を促し、療育を理解してもらおう機会を設けている。保護者からは、子どもの成長が見られたなどの意見があがっている。保護者からの意見の中で、改善を必要とするものは、囑託の心理士に相談して改善に努めている。</p>	

(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

<コメント>

苦情解決のシステムを整備し、重要事項説明書に記載して、保護者に仕組みを説明している。苦情解決責任者は施設長、窓口担当者は係長としている。また、年1回、第三者委員が訪れている。玄関に意見箱を設置し、施設長が管理しているが、あまり活用されていない。苦情や意見がある時は、職員に直接話をされることが多く、職員に安心して話ができる体制がある。

【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>

サービスの利用は就学前の子どもであり、保護者の相談や意見が中心になる。こども家庭庁の年1回の保護者アンケートの他に、保護者登園日の後の懇談会や、年2回の面談など、相談しやすい環境を整えている。その他、相談はどの職員も受けることができることを伝えられている。相談室など、落ち着いて話ができる環境で話を聴き、保護者が納得できるよう対応している。子どもの支援のことについての相談が多く、その子どもに合ったアドバイスを行っている。

【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

<コメント>

保護者からの意見は、施設内の情報誌（相談を受けた対応職員が記入するもの）に記入し、施設長や係長などの役職者に報告し、全職員が確認して迅速に改善するシステムを構築している。家では野菜を食べなくて困っているなどの相談には、施設で食べている野菜を伝えたりしている。トイレに座らない子どもの相談は、足台を置く、好きなキャラクターを見えるところに貼るなど、施設での工夫を伝えている。

(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。

b

<コメント>

月ごとに安全を確認する箇所を「安全計画書」にまとめ、設備の点検を実施している。避難経路やデッキテラス、遊具、プール、おもちゃなど、月ごとに職員が点検して、施設内外の安全を確認している。実施内容は、日誌に記入している。ヒヤリハット報告書や異例報告書をまとめて活用しているが、ヒヤリハット報告書や異例報告書の全体の分析までは、行っていない。

【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

<コメント>

感染症予防マニュアルを整備している。また、感染症対策委員会を設置し、委員会を月1回開催して、感染症の予防や食中毒の予防に努めている。子どもがわかりやすい感染症は一覧にして、保護者に注意喚起している。嘔吐物や血液の取り扱いなどのマニュアルを作成し園内研修で確認、全職員の周知を図っている。日常の療育の中では、手洗いの方法を大人が見本を示して指導している。

【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。

b

<コメント>

非常災害計画やBCP（事業継続計画）を整備し、内容は状況に応じて、見直しを行っている。施設のある地域は、海から遠く平地であり、ハザードマップは非該当地域になっているが、災害発生時には交通状況などを考慮して、子どもたちを安全に家に帰すことを基本としている。月1回の避難訓練では、地震発生の放送を聞き、担任のもとに集まり、避難の方法を確認したりしている。年2回、消防署への通報訓練も行っている。備蓄品は、飲料水、食料とも1～2日分を確保している。建物のところどころに防火ドアがあり、火災が拡散しない工夫をしている。天井は高いが、物品が落下しないように置いている。

2 福祉サービスの質の確保

(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。	第三者評価結果
<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>	a
<コメント>	
<p>安全管理や虐待の防止、身体拘束の適正化、感染症対策、防災など、すべてマニュアル化して療育を提供している。また、法人研修や外部研修などを通して、標準化の内容を職員全体が共有している。施設の内部研修では、子どもの障害特性に合わせた支援技術研修や、療育についての専門的研修を実施している。</p>	
<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>	a
<コメント>	
<p>標準的なマニュアルは、法人全体で見直しを行っている。施設内部で作成しているものは、安全衛生委員会や虐待防止委員会、身体拘束委員会、保健委員会、マニュアル委員会などで、その都度必要に応じて見直しを行い、内容を改定している。</p>	
(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。	
<p>【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。</p>	a
<コメント>	
<p>児童発達支援管理責任者のもとに、子どもの情報が集まり、アセスメント表に情報を落とし込み、個別支援計画案を作成している。個別支援会議を開催し、子どもの療育目標を定めている。個別支援計画書には保護者の確認サインをもらっている。また、半年後には見直しの個別支援会議を開催している。</p>	
<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。</p>	a
<コメント>	
<p>個別支援計画の見直しは、基本的に9月と3月の年2回行っている。支援困難事例に関しては、市中央区の児童発達支援センターとしての責務を意識し、行政と連携を取りながら計画の見直しを行って支援している。またクラス変更時や、子どもの状態の変化に応じて、随時見直しを行っている。</p>	
<p>【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。</p>	a
<コメント>	
<p>日常の記録は、パソコンで管理しているものと紙ベースのものがある。パソコン内での管理は、アセスメント表や個別支援計画書、その他出欠席状況、ヒヤリハット報告書、異例報告書などがあり、療育の記録は月ごとに印字して、ファイルにまとめている。紙ベースの記録には、日誌や月間計画案などがある。月案の中には毎日の振り返りを記入するようにしている。日常の記録は、朝礼や夕礼で全職員が共有している。また、パソコン内の記録も共有している。</p>	
<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。</p>	b
<コメント>	
<p>記録類の管理規程や個人情報保護規程を整備し、記録類の保管は事務室の施錠できるキャビネットに保管している。記録類の管理責任者は施設長としている。書類の保管期間は5年だが、子どもの療育関係の書類は開設当初のものからすべて保管している。</p>	

第三者評価結果

事業所名：児童発達支援センター青い鳥

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

<コメント>

毎日通園クラス(3クラス)、1日就園クラス(5クラス)、親子クラス(2クラス)、半日就園クラス(4クラス)があり、それぞれ、特性や課題を持つ未就学の子どもが通所している。各クラス2名以上の複数担任制で支援を行っている。毎日の支援の中で、遊びを通して、生活のルールを理解し、身につけられるよう取り組んでいる。意思決定が難しい子どももいるため、将来的に意思決定につながるよう一つひとつの活動を積み重ねる支援を行っている。食事の場面では、指さして自分の食べたいものを伝えることや、好きな場所を写真で選ぶなど、子どもが自分で選択する機会を作っている。一人では遊べない、楽しみ方がわからない子どももいるため、一人ひとりに合わせた支援になるよう取り組んでいる。職員はポケットサイズの視覚提示カードを持ち、写真やイラストを用いて、子どもとコミュニケーションを取り、自己決定につなげている。自己決定の方法は、マカトンサイン(話しことばと共に、サインやシンボルを組み合わせる)ことや視覚提示カードなど、その子どもに合った方法で行っている。クラス担任の職員同士で、関わり方や支援の方法を話し合い、連携を取るようになっている。また、朝礼や夕礼で支援方法などを全体に周知し共有している。

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。	a

<コメント>

子どもの権利擁護については、職員の倫理綱領に明記している。年度初めには、全職員が参加する職員研修で内容を確認している。年2回、虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会で、「シートベルトの使い方」などの具体的な内容の研修を実施している。研修では、参加者が子ども役と職員役になり、ロールプレイを行い、日頃の声かけの中でのスピーチロックや支援について振り返っている。日頃より、複数担任制で気づいたことを伝え合うようにし、必要に応じて上司に相談し、不適切な対応の早期発見につなげている。虐待や権利侵害が発生した場合には、対応や報告の流れができています。マニュアル、規程の整備、周知については、不十分な点があり、課題と捉えている。

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。	a

<コメント>

子どもの自律、自立生活に向けた支援を行うため、家庭との連携を大事にしている。クラス担任が保護者に7~10日ごとに電話を入れ、施設での課題や現在の取り組みの様子、家庭での取り組みについて情報を共有し、支援に活かしている。面談は年2回(8月、2月)、個別支援計画作成のモニタリングの期間に行っている。生活動作の獲得に取り組んでいる子どもが多く、排泄の際には、手順を歌詞にした歌を歌い、楽しみながら身につくよう工夫している。見守りの姿勢を心がけ、子どもの状態に合わせて、経験を積み重ねて行く支援を大切にしている。半分は職員が手伝い、残りを自分でやってみるなど、一部だけでもできた経験から次につながるように取り組んでいる。時間をかければ自分でできるなど、一人ひとりの子どもの状況を見極めながら行っている。年齢的に自己管理の難しさがあるが、支度や片付けのやり方がわかるように、写真やイラストで手順を掲示し、それを見ながら自分で荷物の支度や片付けなどの経験ができるようになっている。「自分でできる」経験につながる支援を行っている。

【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。	a
--	---

<コメント>

子どもの状態に合わせて、言葉やマカトンサイン、視覚提示カードなどのコミュニケーション手段を使うようになっている。子どもたちが自分の思いを伝えるやり取りの経験を重ねている。自分の思いが伝わらなくて、癇癇を起こしていた子どもが、積み重ねの中でコミュニケーションが取れ、自分の思いを伝えられるようになったことで落ち着いて生活できるようになっている。統一して使うハンドサインなどは、クラス会議で話し合い、職員間で共有するようになっている。年度初めには、囁託の心理士から、コミュニケーション手段についての内部研修を行っている。

【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。	a
--	---

<コメント>

日々の活動の中で、一人ひとりの子どもに合わせて、言葉やイラスト、写真、実際の物を提示するなど、自分で選択する機会を作っている。未就学児のため、相談については、保護者が主になっている。相談の内容に応じて、子育て支援センター、心理士、児童相談所などの必要な機関と連携を取るようになっている。相談の中で、保護者より依頼を受け、小学校などへ職員が訪問し、支援の方法や情報を提供する保育所等訪問支援に積極的に取り組んでいる。対応に緊急性がある内容の相談については、朝礼や夕礼で報告し、職員間で情報を共有している。また、事務室内に、相談の記録ファイル「情報誌」を置き、職員が確認できるようにしている。

【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。	a
--	---

<コメント>

日中活動については、月案をクラス単位で作成し、クラスのニーズに合わせて週案、日案を作成している。活動はバランス良く、いろいろな活動ができるようにしている。子どもたちは、日中活動を通して、集団生活の経験を重ねている。子どもが意欲を持ち、やりたいと思って、主体的に活動に参加できるよう、好きなキャラクターを使ったりして内容の工夫をしている。平均台やマットを置いたり、サーキット活動などたくさん身体を動かす機会を作っている。また、段ボールや牛乳パックを使い、職員が壁面にボールが転がる装置や大型のフットイン教具を手作りし、子どもが遊べるようにしている。

【A7】 A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a
---	---

<コメント>

子どもにパニックや不安定な行動、子ども同士のトラブルがみられた時には、場所を変えて、クールダウンを行い、複数担任制を活かし、対応する職員を変えたりして、子どもが落ち着けるよう支援している。職員間で目配せやアイコンタクトを取り、他の子どもに対しての配慮ができるように気をつけている。自分の気持ちを表出することが難しい子どもが多いため、職員は簡単な質問で両者の気持ちを聞き、原因を探るようにしている。アプリに記録を残し職員間で情報を共有している。それぞれの子どもに合わせて、適切な言葉や見本を見せて伝えるようにし、うまくできたときには褒める支援を行っている。子どもの状況は朝礼や夕礼、クラス会議で周知、共有できるようにしている。必要な情報をファイルした「情報誌」を作成し、事務室内で確認できるようにしている。心理士による障害の特性や認知行動療法の内部研修を実施している。また、オンライン研修や市の知的障害、発達障害についての研修に参加し、学ぶ機会を得ている。クラス変更は子どもの状況によって、その都度検討し、対応している。

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。	a
--	---

<コメント>

食事は、外部業者に委託し、調理室で作っている。食堂は広く、明るく、調理室が見える作りになっている。食事形態は子どもに合わせて提供し、食堂で各クラスごとに食べている。子どもの身体状況に合わせて、職員が足台を作り、足の置く位置をイラストで表し、安定して食べることができるようにしている。握りやすいスプーンやフォーク、シリコンスプーンなどの自助具も使用している。口の中に詰め込んでしまう子どもが多く、咀嚼や嚥下の様子に注意して、見守りを行っている。親子クラスは部屋で食事し、親と子どもの関わりを確認しながら、必要な支援をするようにしている。月1回、給食会議を開催し、残食や人気のあるメニューなどを確認している。クリスマスやハロウィン、ひな祭り、お月見などの行事食も多く、子どもたちの楽しみにつなげている。各クラスでは、月ごとに誕生日会を行っている。誕生日メニューのランチプレート、ハンバーグなど、子どもの好きなメニューでお祝いしている。排泄は定時（朝、昼、帰る前）と、子どものタイミングを見ながら行っている。着脱のイラストや歌などを取り入れ、一つひとつの動作を積み上げていく支援に取り組んでいる。生活動作の支援は、その都度、家庭と連携を取りながら行うようにしている。

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。	a
---	---

<コメント>

「冒険」をコンセプトとして、施設全体を整備し、中庭には季節を感じる植物を植えている。職員が中心となり、担当制で朝夕に30分前後、施設周りや共有スペースの掃除を行っている。トイレ清掃はチェックリストで確認、徹底し、清潔な環境を整えている。共有スペースの黒板には職員が季節に合わせて、イラストを描き、子どもたちが楽しめるようにしている。訪問調査時にはクリスマスツリーも飾られ、ツリー前の床には足の形のマークが付けられ、子どもが安全に見ることができるよう配慮していた。プレイルームでは、壁が鏡になっていて、自分の姿が見られるようにしている。スノーズレンの部屋では、映像を見ながら、ゆっくり過ごせるようになっている。クラス担任を中心に、子どもの状況に応じて、転倒などの危険がないよう、遊具の選択や配置を行い、安心、安全に過ごせるようにしている。子どもの移動時には、職員が全員を確認するようにしている。

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。	b
<コメント>	
個別支援計画で、1人に3つの具体的な項目を設け、活動の中で取り組む生活訓練を行っている。いろいろな身体の使い方を体験する、言葉でのやり取りをすることを積み重ねる、1口量を知る、着脱の経験をするなどをあげ、子どもの活動意欲につながるようになっている。心理士を交えて、個別支援検討会議やクラス会議を行い、職員間で共有を行っている。6ヶ月ごとにモニタリングを実施し、家庭と連携を取るようになっている。	
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。	a
<コメント>	
通所時に顔色などを視診し、子ども様子の変化に気をつけるよう心がけている。保護者には連絡帳に睡眠時間や服薬の有無などを記入してもらっている。月1回、嘱託医(小児科医)が訪問し、子どもたちの活動の様子を確認している。感染症がはやっている時には、「気をつけてね」などと声かけをもらっている。毎日クラスは年2回、内科健診と歯科検診を実施している。結果は保護者に書面で報告している。職員の視診で気になったことや体調の急変時には上司に相談し、必要に応じて、保護者に連絡を取る流れができている。施設内での怪我は、出血などの状況により、通院の対応を行っている。定期的に内部研修を行い「嘔吐物の処理の流れ」などのテーマで、嘔吐物セットの確認などを実施している。	
【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
<コメント>	
看護師が常駐していないため、リスクなどに配慮して、保護者にも確認し、子どもへの服薬介助は行っていない。保護者との事前面談で、食物アレルギーなどを確認し、食物アレルギーのある子どもには、除去食の対応をしている。トレーに名前、アレルギー品目などの除去シールを貼っている。配膳の際は職員が確認を行い、子どもが食べ終わるまで、その場を離れないようにしている。現在、医療的ケアを必要とする子どもはいない。利用開始時には、保護者に緊急時の連絡先と連絡の流れを確認している。てんかん、熱性けいれん、37.5℃以上の発熱などの場合は、必要に応じて連絡を入れている。家庭での服薬、医療情報の変更は、クラス担任や連絡を受けた職員が「情報誌」に記録し、職員間で共有するようになっている。	
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。	a
<コメント>	
毎日クラスでは、園外保育や法人の行事に参加する機会を設けている。園外保育は1クラスずつ公園に行き、ウサギやモルモットに触れたりしている。発表会は6月に市民会館で開催し、職員が手作りした衣装を着て、歌ったり、滑り台を滑ってジャンプする姿を披露したりしている。保護者からは子どもの姿を見ることができて嬉しかったなどの感想をもらっている。楽しいことができる、前向きな気持ちを持ち、次につながるよう支援に取り組んでいる。保護者に事前に行事のプリントを配布し、出欠を確認している。9割くらいの子どもが参加している。新しい場所や普段と違う流れは、事前に市民会館の写真や衣装の写真を見せたり、衣装を着てみる時間を作り、安心して参加できるようにしている。	
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。	a
<コメント>	
年2回の保護者面談で、就学の意向を確認し、就学先決定に向けて、保護者の意向を尊重しながら、相談支援を行っている。毎日クラス、1日クラス、半日クラスの年長児の保護者を対象に、卒業した保護者から就学についての話や助言を聞くことのできる就学準備講座を開催している。放課後等デイサービスの案内や情報提供も行っている。月1回、子育て支援センターと調整会議を行い、情報の共有を行っている。	

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。	a
<コメント>	
年2回、保護者面談を実施している。また、定期的に担任職員が電話連絡を取り、子どもの状況、情報を共有している。毎日通園クラスや1日就園クラスでは、日常的な連絡に連絡帳を使用して、やり取りを行っている。親子・半日クラスではシール帳を使用している。子どもへの支援を考える上で、家庭との連携を大事にし、その必要性から行事への参加や月1回の保護者登園日を設け、子どもの活動の様子を見てもらう機会としている。担任を中心に、クラスごとに懇談会を開き、情報の共有を図るようにしている。保護者からの相談には、いつでも、だれでも受けられるようにしている。相談の内容により、職員間で連携を取り対応している。必要な情報は職員間で共有している。心理士へ相談をすることもできるようにしている。家庭への連絡方法は、年度初めに児童票の記入で確認し、それぞれの家庭に合わせて連絡頻度を変えるなど配慮を行い、丁寧なやり取りを行っている。	

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 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a
<コメント>	
個別支援計画をもとに、一人ひとりの子どもの状況に合わせた支援を行っている。毎日クラスでは、クラス活動（10人程度）と合わせて、月1回、2～3人の少数に職員が1～2名付き、部屋を変えるなどして、その子どもの様子をみながら、じっくり遊ぶようになっている。時間をかけて子どもに対応するなど、小グループで、子どもの発達支援に取り組んでいる。保護者の希望に合わせて保育所等訪問支援に向いている。行動観察などを行い、保護者に報告し、それに対して施設での支援方法についても報告している。幼稚園や児童相談所、放課後等デイサービスなど、さまざまな機関と連携を取るようになっている。	

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。	
<コメント>	
児童発達支援センターのため、評価外とする。	
【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な取組と配慮を行っている。	
<コメント>	
児童発達支援センターのため、評価外とする。	
【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。	
<コメント>	
児童発達支援センターのため、評価外とする。	