

[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	洛西愛育園	施設 種別	児童発達支援 (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 8 年 6 月 2 日

	社会福祉法人京都基督教福祉会 洛西愛育園は、1977年に開設された知的障害児通園施設を前身とし、現在は福祉型児童発達支援センターとして、発達に課題のある子どもたちへの専門的な療育支援を担っています。開設以来、京都府内における障害児療育の中核的な役割を果たしてきた施設であり、以前は肢体不自由児の利用が中心でしたが、近年は発達障害や知的障害のある子どもの利用が増加しています。また、医療的ケア児の受入れ体制も整備されており、多様なニーズに対応できる専門性の高い支援体制が構築されています。 療育においては、子どもの発達段階や障害特性を丁寧に把握し、一人ひとりに応じた支援が実践されています。特に特徴的なのは、「静」と「動」のバランスを意識した療育です。身体を十分に動かす活動と、落ち着いて過ごす時間を組み合わせることで、子どもの情緒の安定や自己調整につながっています。活動内容についても、子どもの興味や特性を踏まえながら工夫されており、安心して自己表現できる環境づくりが行われています。また、スヌーズレンルームを活用した支援も特徴の一つです。光や音、触覚などの感覚刺激を調整した空間の中で、子どもが安心して過ごせる環境を提供しています。情緒が不安定になった際のクールダウンの場として活用されるだけでなく、次の活動へ参加するための準備の場としても機能しており、子どもの状態に応じた柔軟な支援が行われています。 支援の実施にあたっては、多職種による連携体制が充実しています。副園長が児童発達支援管理責任者として全体を統括し、保育士に加えて作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）、看護師などの専門職が日常的に子どもの様子を把握しています。ケース会議や個別支援計画作成会議では、それぞれの専門的視点から子どもの発達状況や課題について検討し、支援方法を共有しています。強度行動障害や医療的ケアが必要な子どもにも対応できる体制が整備されており、組織的かつ継続的な支援につながっています。 さらに、意思決定支援にも積極的に取り組んでいます。視覚支援やPECS、手話、マカトンサインなど、多様なコミュニケーション手段を活用し、言葉での表現が難しい子どもであっても、自分の思いや希望を伝えられるよう支援しています。遊びや活動、おかわりの希望などもカードを用いて選択できる仕組みが整えられており、「いない」「したくない」といった意思表示も尊重されています。保護者支援も重要な柱となっています。グループ懇談会や個別懇談、家庭訪問を通じて保護者との連携を図り、子どもの様子や発達状況を共有しています。聞き取った内容は個別支援計画へ反映されており、家庭と施設が一体となって子どもの成長を支える体制が構築されています。地域との関わりにおいても積極的な取組が見られます。地域の祭りや移動動物園への参加、散歩や公園利用など、
--	---

	利用者が地域に出向く機会を設けるとともに、「あそびのひろば」として施設や園庭を地域へ開放しています。また、自立支援協議会児童部会の運営や地域ネットワークへの参画、副園長による研修講師の活動など、専門性を活かした地域貢献も継続しています。さらに、こぐま園の受託運営や発達相談、訪問相談などを通じて、地域の子どもと家族を支える拠点としての役割も果たしています。 洛西愛育園は、長年にわたり培ってきた専門的な療育実践と多職種協働による支援体制を基盤に、子ども一人ひとりの成長と家族の安心を支えています。地域に開かれた児童発達支援センターとして、今後も京都地域における障害児支援の中核的役割を担っていくことが期待されます。
特に良かった点(※)	Ⅱ－４ 地域との交流、地域貢献 地域とのつながりを大切にし、利用者が地域に出向く機会を積極的に設けています。地域の祭りや移動動物園への参加、散歩や公園利用などを通じて、利用者が地域住民と自然に交流できる環境づくりに取り組んでいます。また、「あそびのひろば」として施設や園庭を地域へ開放し、保護者からの相談を受けるなど地域ニーズの把握にも努めています。さらに、自立支援協議会児童部会の運営や地域ネットワークへの参画、副園長による研修講師の活動など、専門性を活かした地域貢献も継続しています。利用者が地域の中で生活することを見据え、地域に出向く取組と地域を施設に迎え入れる取組の双方を実践している点が特徴的です。 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 個別支援計画については、副園長が児童発達支援管理責任者として全体を統括し、半年ごとの見直しを実施しています。生活調査記録表や発達検査の結果、日常生活の様子をもとにアセスメントを行い、家族の意向も十分に反映した計画を作成しています。また、計画作成から評価・見直しまでの手順を定めた手順書を整備し、各グループの職員に加え、作業療法士や看護師などの専門職が参加する会議を実施しています。多職種がそれぞれの専門的視点から子どもの状況や課題を共有しながら支援内容を検討する体制が構築されており、組織的かつ継続的な支援につながっています。 A－２－(1) 意思の尊重とコミュニケーション 視覚支援やPEGS、手話、マカトンサインなど、子どもの特性や理解度に応じて多様なコミュニケーション手段を活用し、本人の意思や思いを丁寧に把握する支援を行っています。また、グループ懇談会や個別懇談、家庭訪問を通じて保護者との連携を図り、聞き取った内容を個別支援計画へ反映しています。さらに、作業療法士（OT）や言語聴覚士（ST）などの専門職が日常的に子どもの様子を把握し、多職種で支援方法を検討する体制を整えています。強度行動障害や医療的ケアが必要な子どもの受入れにも対応できる体制が構築されており、専門性を活かした支援が実践されています。

特に改善が 望まれる点(※)	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。 「職員心得」において子ども一人ひとりを尊重した支援や権利擁護の考え方を明確に示し、虐待防止チェックリストや虐待通報フローチャートを活用するなど、権利擁護に関する取組が行われています。一方で、業務マニュアルについては個別支援計画作成や服薬管理など一部の業務に限られており、支援全体を網羅したものは整備されていません。また、利用頻度の高いトイレについては入口に目隠しがなく、廊下から内部が見える状況となっています。今後は、支援手順や留意事項を整理した業務マニュアルの整備を進めるとともに、子どもの尊厳やプライバシー保護の観点から環境整備についても検討されることを期待します。 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。 苦情解決体制については、受付窓口や責任者、第三者委員を明確に定めるとともに、苦情内容を記録し、保護者へのフィードバックや調整部会での検討を通じて再発防止や改善に取り組んでいます。一方で、苦情解決の流れを分かりやすく示した掲示物は整備されておらず、苦情内容や改善結果等の公表も行われていません。今後は、子どもや保護者が相談しやすい環境づくりのため、苦情解決の仕組みを視覚的に分かりやすく周知するとともに、個人情報に配慮しながら改善事例等を公表することで、より透明性の高い運営につながることを期待されます。 A－１－（２）権利擁護 身体拘束及び虐待防止については運営規程に明記し、ホームページでも公表するなど、組織としての取組が行われています。一方で、権利擁護に関する基本姿勢や利用者の権利についての考え方を整理した文書は十分に整備されていませんでした。子どもの権利条約や権利擁護の視点が重視される中、組織として大切にしている考え方を明文化し、職員間で共有するとともに、子どもや保護者にも分かりやすく周知していくことが望まれます。権利擁護に関する取組が見える化することで、より安心して利用できる環境づくりにつながることを期待されます。
---------------------------	--

※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。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

〔様式9-2〕

【障害事業所版】 評価結果対比シート

受診施設名	洛西愛育園
施設種別	児童発達支援
評価機関名	きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	令和8年2月27日

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. 理念や運営方針は明文化されており、ホームページへの掲載や園内掲示を通じて周知を図っている。職員に対しては法人における理念研修や事業計画等に基づき職員会議で説明を行い、理解と浸透に努めている。利用者や家族に対しては、重要事項説明書に基づいて説明するとともに、毎月発行する「にじのたより」を通じて園の取組や運営方針を継続的に伝えている。						

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-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。	A	A
		3	②	経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	A	A
[自由記述欄]						
2. 市内9か所の児童発達支援センターの中で、重症心身障害児や医療的ケア児、知的障害のある児童など、多様な支援ニーズを持つ子どもの受入れを行っていることが事業所の特色となっている。そのため、職員は強度行動障害支援者養成研修をはじめとする各種専門研修を受講し、支援力の向上に努めている。地域の動向については、知的障害者福祉協会や自立支援協議会、檜原学区子育て支援ネットワーク等への参加を通じて把握している。また、法人の施設長会議や福祉部門会議、園長・副園長・主任会議において地域課題の分析・検討を行い、事業計画の策定や見直しに反映している。						
3. 経営上の課題として、人材育成や安定した事業運営の推進に取り組んでいる。次年度は児童数の減少が見込まれており、経営環境は厳しさを増しているものの、人材定着は比較的安定しており、新規採用についても大きな課題は生じていない。採用活動は部門ごとに実施し、必要に応じて法人内の人事異動も行っている。また、京都市内だけでなく向日市からの利用児童の受入れも可能となり、利用対象地域の拡大にも取り組んでいる。経営状況については理事会で共有されるとともに、職員会議を通じて職員へ周知している。児童の受入見込みが12月頃に確定するため、採用活動との時期的な調整を図りながら運営を行っている。						

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
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。	B	B
[自由記述欄]						
4. 法人では中期計画5年、長期計画10年の中長期計画を策定し、3年ごとに見直しを行っている。計画は部門ごと、事業所ごとに具体的に整理されており、将来を見据えた事業運営の方向性が明確に示されている。また、事業規模について売上高を4億円から6億円へ拡大する目標を掲げるなど、数値目標も設定されており、進捗状況を確認しながら計画的な事業運営に取り組んでいる。 5. 単年度事業計画は中長期計画と連動して策定されており、法人や事業所が目指す方向性を具体的な取組に落とし込んでいる。計画には労働時間の削減をはじめ、数値による評価が可能な目標も設定されており、取組内容や達成基準が明確に示されている。目標の達成状況を確認しながら事業運営を行うことで、計画的かつ継続的な改善につなげている。 6. 事業計画の進捗状況については、法人全体で部門ごとに上半期及び下半期の振り返りを実施し、取組状況や課題の確認を行っている。一方、事業所単位での定期的な計画見直しの仕組みは設けられていないが、事業運営や支援内容に大きな変更が生じた場合には職員会議で周知し、職員間で情報共有を図っている。今後は事業所単位での定期的な進捗確認や評価の仕組みを整備することで、より実効性の高い計画管理が期待される。 7. 事業運営に関する重要な変更事項については、保護者への説明を実施しており、耐震工事や通園バスの更新などの際には丁寧な情報提供に努めている。また、グループ懇談会を年5回、個別面談を年2回、家庭訪問を年1回実施するなど、保護者へ説明や意見交換を行う機会を確保している。一方で、事業計画や運営方針等を保護者に分かりやすく伝えるための資料作成や説明方法については十分とは言えず、今後さらなる工夫が期待される。						

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
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。	B	A
		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。	B	B
〔自由記述欄〕					
8. 職員会議や調整会議において、サービスの質の向上に向けた検討を継続的に行っている。第三者評価については新型コロナウイルス感染症の影響により5年ぶりの受診となったが、その間も児童発達支援ガイドラインに基づく自己評価を毎年実施し、その結果をホームページで公表している。また、児童発達支援センター及び放課後等デイサービスの各部門において定期的な振り返りを行うとともに、副園長と各グループ代表者が参加する療育調整会議において、療育の質の向上に関する検討を行っている。					
9. 職員会議等を通じて事業運営や支援に関する課題の把握を行い、組織内で共有する仕組みを整えている。しかし、抽出された課題を具体的な改善計画として整理し、実施状況や効果を検証するまでには至っていない状況である。今後は、第三者評価や自己評価の結果を踏まえた改善に向けて、職員間で協議する機会を定期的に設けるとともに、改善目標や実施方法、担当者、実施時期を明確にした計画を策定し、組織的かつ継続的な改善活動につなげていくことが期待される。					

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	A
		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。	A	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

10. 「職務分掌表」及び「組織図」により、職員の役割や権限を明確に定めている。また、園だより等を通じて施設長の責任や役割を対外的に示している。職員心得には職務分掌を明記し、全職員へ配布するとともに、園長不在時の代行体制についても定めている。さらに、緊急時における権限移譲については事業継続計画（BCP）に位置付けられており、平常時及び緊急時の指揮命令系統を明確にしている。

11. 制度改正や関係法令に関する情報については、顧問社会保険労務士との定期的な勉強会や経営協のオンライン配信等を活用して収集している。必要な情報は職員会議を通じて周知するとともに、虐待防止やハラスメント防止など遵守すべき法令に関する研修を実施している。また、関係法令を一覧化し、職員がいつでも閲覧できるよう整備している。子ども性暴力防止法など新たな法令についても適切な周知に努めており、法令遵守の意識向上に取り組んでいる。

12. 視覚支援やPECSの活用など、利用者の特性に応じた支援を実施しているが、支援手法を目的化するのではなく、本人中心の視点に立った支援方法を検討できる職員の育成に取り組んでいる。また、経験や勘だけに頼るのではなく、根拠に基づいた支援を行うことの重要性について職員へ指導している。PECS研修を事業所単位で実施し、多くの職員が活用できるようにするとともに、新任職員には自閉症に関する研修を受講させるなど、専門性の向上を図っている。さらに、職員への聞き取りを通じて研修ニーズを把握し、人材育成に反映している。

13. 働きやすい職場環境づくりに向けて、職員休憩室の整備を検討しているほか、休日数の増加や労働時間の縮減に取り組み、職員の負担軽減を図っている。また、勤務体制の見直しにより職員を2名増員するなど、人員体制の充実にも努めている。職員との面談は人事考課を含め年2回実施し、意見や要望の把握に取り組んでいる。さらに、請求業務へのシステム導入により業務の効率化を進めるなど、働きやすい職場環境の整備と業務改善を推進している。

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。	B	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。	A	A

[自由記述欄]

14. 人材確保については、中期経営計画や障害部門の中長期計画において、人材確保及び人材育成の方針を明確に位置付けている。採用活動は障害部門を中心に取り組み、ホームページで動画を活用した情報発信を行うなど広報活動の強化を図っている。また、法人独自の施設見学会の開催や外部就職フェアへの参加に加え、副園長が京都保育福祉学院で講義を担当するなど、福祉人材との接点づくりにも取り組んでいる。さらに、資格取得に必要な講習会を勤務時間内で受講できる体制を整えるなど、人材育成にも力を入れている。

15. 人事管理に関する基本的な考え方や運用方法は就業規則に明記されている。また、人事考課制度を導入するとともに、職員心得において期待する職員像を明確に示している。さらに、等級制度要綱を整備し、職員が将来のキャリア形成を見通せる仕組みを構築している。処遇改善加算も取得しており、職員の処遇向上や意欲の向上につながる人事管理体制の整備に取り組んでいる。

16. 職員の労務管理については施設長が中心となり、時間外労働や有給休暇の取得状況を把握している。有給休暇の取得を積極的に促しており、取得率は向上傾向にある。時間外労働は平均して月10時間程度となっている。また、メンタルヘルス対策として法人全体で職員アンケートを実施するとともに、新規採用職員に対しては他施設の職員が相談役となる面談機会を設けている。ハラスメント防止についても就業規則に定め、啓発ポスターの掲示を行うなど意識向上を図っている。さらに、京都府民間社会福祉施設職員共済会への加入やワーク・ライフ・バランス認証の取得など、福利厚生への充実にも取り組んでいる。

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-(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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	A

【自由記述欄】

17. 期待する職員像については職員心得に明確に示されており、職員が目指すべき姿を共有している。令和7年度からは人事考課制度を本格的に導入し、自己評価表を活用して職員一人ひとりが重点目標を設定している。また、職位ごとに求められる行動や実践の水準を明確に定めており、職員の成長や能力向上につなげている。面談は年2回実施し、目標の達成状況や進捗を確認するとともに、必要な助言や支援を行う仕組みを整えている。

18. 研修については、法人全体で年間の研修計画を策定し、計画的な人材育成に取り組んでいる。また、職員への聞き取りを通じて個々の希望や課題を把握し、希望する内容に応じた外部研修等の情報提供も行っている。受講履歴についても管理しており、職員一人ひとりの経験や受講状況を踏まえながら研修機会を提供するなど、継続的な専門性の向上に努めている。

19. 新規採用職員については、人材育成計画を策定し、入職から3年目までの育成方針や到達目標を明確にしている。計画に基づき、OJTや階層別研修、専門研修等を組み合わせながら育成を進めている。また、サービス管理責任者など配置が必要な資格については、更新研修の受講時期を園長が管理し、必要な資格を適切に維持できる体制を整えている。

20. 実習生の受入れにあたっては、「保育実習マニュアル」やオリエンテーション資料を整備し、実習が円滑に進められるよう体制を整えている。また、実習生を受け入れる際の留意事項についても整理されており、受入れ職員間で共有している。実習プログラムについては、保育士、社会福祉士、看護師など実習生の養成課程や目的に応じて内容を工夫し、それぞれの専門性や学習目標に応じた実習を実施している。

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-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。	A	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。	B	B

【自由記述欄】

21. 事業運営の透明性を確保するため、ホームページ及びWAM NETを活用して事業計画、事業報告、予算等の情報を公表している。また、法人や事業所の運営状況について広く情報発信を行うことで、利用者や地域社会に対する説明責任を果たしている。一方で、苦情・相談への対応状況や改善内容については公表に至っていないため、個人情報に配慮しながら概要や件数、改善内容等を公表することで、さらなる透明性の向上につなげることが期待される。

22. 経理規程を整備し、適正な会計処理を行うための仕組みを構築している。また、監事による内部監査を実施し、財務管理や事業運営の適正性について確認を行っている。内部牽制の仕組みは整備されているものの、外部監査の実施には至っていない状況である。今後、事業規模や法人運営の状況に応じて外部の専門的な視点を活用することも、経営の透明性や信頼性の向上につながるものと考えられる。

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
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。	A	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

23. 地域との関わりについては、職員心得や施設理念に位置付けられており、地域行事やイベント等の情報を掲示板で提供している。また、地域の祭りへの参加や移動動物園への参加などを通じて、利用者が地域住民と交流する機会を設けている。ボランティアについては実習修了生が登録し、行事等を支援する体制が構築されている。一方で、コロナ禍以降は地域との交流機会が減少しており、現在は散歩や公園利用が中心となっている。

24. ボランティア受入れに関しては、「ボランティア受入マニュアル」を整備し、受入れの基本姿勢や対応方法を明確に定めている。また、募集チラシや登録用紙を用意し、受入体制を整備している。初めて受け入れるボランティアに対してはオリエンテーションを実施し、支援時の留意点や配慮が必要な子どもの特性について説明する機会を設けている。ボランティアが安心して活動できるよう支援体制を整え、継続的な受入れに取り組んでいる。

25. 社会資源や関係機関に関する情報は一覧化され、職員がいつでも確認できるよう事務所内に掲示している。また、自立支援協議会児童部会や西京区子育て支援ネットワーク発達支援部会へ参加し、関係機関との連携強化に努めている。特に西部自立支援協議会では児童部会の幹事施設として研修の企画・運営に携わっているほか、副園長が地域ネットワークの研修講師を務めるなど、地域における発達支援体制の充実や関係機関との横断的な連携に貢献している。

26. 地域貢献活動として「あそびのひろば」を開催し、事業所のスペースや園庭を地域へ開放している。また、副園長が地域の子育て支援ネットワークや京都保育福祉専門学院において講師を務めるなど、専門性を活かした地域への貢献も行っている。立地上、土砂災害警戒区域に位置しているため福祉避難所としての役割は担えないが、3日分の災害備蓄を確保しており、災害時には地域への物資提供が可能な体制を整えている。施設としては地域との結びつきを課題として認識しているものの、地域に根差した取組が継続的に実践されている。

27. 事業計画に地域貢献活動を位置付けるとともに、自立支援協議会児童部会の運営委員として地域福祉ニーズの把握に努めている。また、「あそびのひろば」として事業所スペースを開放し、参加した保護者からの相談を受けるなど、地域ニーズを把握する機会としても活用している。さらに、スノーズレンルームの貸出しを行うなど、施設機能を地域へ提供する取組も実施している。今後は、フードバンクやフードドライブ等の取組も含め、地域の生活課題への支援を検討することで、さらなる地域貢献活動の充実が期待される。

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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	A
[自由記述欄]						
28. 「職員心得」において、子ども一人ひとりを尊重した福祉サービスの提供に関する基本方針を明確に示し、職員への周知を図っている。また、虐待防止に関するチェックリストを活用し、権利擁護に関する意識向上にも取り組んでいる。一方で、支援内容を標準化し一定のサービス水準を確保するための業務マニュアルについては、個別支援計画作成や服薬管理等の一部に留まっており、業務全体を網羅したものは整備されていない。今後は支援手順や留意事項を整理した業務マニュアルの整備が期待される。 29. 「職員心得」において、子どものプライバシー保護や権利擁護に関する考え方を明示するとともに、虐待通報に関するフローチャートを整備し、職員へ周知している。また、保護者に対しても重要事項説明の際に説明を行っている。一方で、利用頻度の高いトイレについては入口に目隠しがなく、廊下から内部が見える状況となっている。安全面への配慮は理解できるものの、プライバシー保護の観点からは改善の余地があり、子どもの尊厳に配慮した環境整備が望まれる。 30. ホームページやブログを活用し、事業所の活動や支援内容について継続的な情報発信を行っている。また、施設紹介パンフレットには写真を多く掲載するとともに、QRコードを活用して一日の流れを分かりやすく紹介するなどの工夫が見られる。パンフレットの公共施設等への配架は行っていないが、「あそびのひろば」の案内を西京区・右京区・洛西地域の行政機関等へ送付し、地域への周知を図っている。さらに、施設見学日を設け、利用希望者等が実際に施設を見学できる機会を提供している。 31. 福祉サービスの利用にあたっては、利用契約書、重要事項説明書及びサービス利用説明書を用いて説明を行っている。重要事項説明書は毎年更新され、変更箇所を赤字で示すなど分かりやすい工夫がなされている。また、保護者の理解度や特性に応じて説明方法を工夫しており、発達特性のある保護者に対しては主任級職員が対応し、必要に応じて文書による説明や手話通訳の活用を行うなど、個々の状況に配慮した丁寧な説明を実施している。 32. 卒園や進学に際しては、事業所独自の様式である「現況報告書」を作成し、保護者の確認を得たうえで学校へ引き継ぐ仕組みを整えている。報告書には児童の状況や支援上の留意点等が詳細に記載されており、円滑な移行支援につながっている。また、個別懇談を通じて保護者が内容を確認する機会を設けるなど、丁寧な引継ぎを行っている。さらに、卒園後も相談に応じる体制を維持しており、卒業生との交流が継続しているなど、長期的な関係づくりに取り組んでいる。						

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
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。	A	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。	A	A
	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。	A	A
		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。	A	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	A
【自由記述欄】						
33. 保護者アンケートや常設の「あのねBOX」、連絡ノートを活用し、保護者の意見や要望を日常的かつ定期的に把握する仕組みを整えている。また、家庭訪問を年1回、グループ懇談会を年5回、個別懇談を年2回実施するなど、直接意見を聞き取る機会も多く設けている。子どものニーズについては保護者を通じて把握することが多いが、言葉で意思表示ができる子どもについては本人の意向を確認し、言葉による表現が難しい場合でも拒否や選択の意思を尊重した支援に努めている。寄せられた意見や要望は職員間で共有し、支援の改善につなげている。 34. 苦情解決体制は整備されており、苦情受付窓口や責任者、第三者委員についても明確に定められている。苦情内容は適切に記録され、対応結果については保護者へフィードバックを行っている。また、園内の調整部会において内容の検討を行い、再発防止や改善に取り組んでいる。一方で、苦情解決の流れを分かりやすく示した掲示物は整備されておらず、苦情対応の概要や改善内容等の公表も行われていない。今後は子どもや家族がより理解しやすい周知方法の工夫が期待される。 35. 「保護者対応マニュアル」を整備し、保護者からの意見や相談への対応方法を明確に定めている。また、「あのねBOX」や保護者アンケートを活用して意見や要望の把握に努めている。保護者との懇談機会も多く設けられており、対応に迷う事案については組織的に検討する仕組みが定着している。マニュアルについても定期的に内容を確認している。 36. リスクマネジメント委員会を設置し、「危機管理マニュアル」「緊急対応マニュアル」「プール対応マニュアル」等を整備している。また、事故発生時の対応フローチャートを各教室に掲示し、緊急時に迅速な対応ができる体制を構築している。ヒヤリハットについては日報に記録しやすい様式を用いて日常的に収集するとともに、毎月集計・分析を行い再発防止につなげている。さらに、救急救命研修や健康管理票の活用など、子どもの安全確保に向けた取組を継続的に実施している。 37. 感染症対応については「感染症マニュアル」を整備し、看護師を中心とした管理体制のもとで予防と対応に取り組んでいる。役割や責任についてはBCPにも明記されており、職員研修を通じて周知を図っている。日常的に手洗いや消毒、換気を徹底するとともに、食事前にはテーブルの消毒を行うなど感染予防に努めている。また、子どもの特性からマスク着用が難しい場合もあるため、脱臭除菌装置やオゾン機器を導入するなど、状況に応じた感染対策を実施している。 38. 事業継続計画（BCP）を策定し、災害発生時の対応体制を整備している。また、前回の評価受診後には、災害時にメールを活用して利用者や家族の安否確認を行う仕組みを導入するなど改善を図っている。避難訓練は消防署と連携して実施されており、防災意識の向上にも取り組んでいる。立地上、土砂災害警戒区域に位置するため福祉避難所としての機能を担うことは難しいものの、3日分の備蓄品を整備し、災害時には地域の避難所等へ物資を提供する方針を持つなど、地域への貢献も視野に入れた取組を行っている。						

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
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。	B	A
	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。	A	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。	B	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	A

[自由記述欄]

39. 各種業務マニュアルを整備し、一定水準のサービス提供ができる体制を構築している。マニュアルの見直しや変更があった際には職員へ周知するとともに、保護者からの意見や要望を反映する機会も設けている。また、年間研修計画やOJTの仕組みを整備し、職員の支援力向上に取り組んでいる。個別支援計画の見直し時には家族との懇談を実施し、意見や要望を支援内容へ反映している。※なお、安全確保を目的とした名札の着用については、個人情報保護とのバランスを踏まえ、今後の運用方法について検討が望まれる。

40. 個別支援計画は半年ごとに見直しを実施しており、副園長が児童発達支援管理責任者として計画作成全体を統括している。アセスメントは保護者が作成する生活調査記録表や発達検査の結果、日常生活の様子を基に実施しており、統一した様式を活用している。個別支援計画は各部屋の職員が協議しながら作成し、家族の意向も十分に反映している。また、新規利用時には暫定計画を作成し、その後のアセスメント結果を踏まえて本計画へ移行するなど、組織的な仕組みを整えている。

41. 個別支援計画の作成から実施、評価、見直しに至るまでの手順を定めた手順書を整備しており、組織的な支援体制を構築している。また、緊急時に計画を変更する場合の手順についても明記されている。個別支援計画作成に係る会議は各グループ単位で実施され、作業療法士や看護師などの専門職も参加している。多職種による検討を通じて、子ども一人ひとりの状況に応じた支援計画の作成に取り組んでいる。

42. 利用者の状況や支援内容に関する記録は日々作成されており、必要な伝達事項については朝礼や職員会議を通じて共有している。また、事故報告書が作成された際には朝礼で周知し、職員が所定のファイルを確認する仕組みを整えている。記録は手書きで作成しているが、記録方法のルールを定めるとともに、経験の浅い職員が作成した記録については先輩職員が確認する体制をとっている。さらに、部門会議や共有フォルダを活用し、組織的な情報共有に取り組んでいる。

43. 個人情報保護規程及び関連マニュアルを整備し、記録の保管、保存、持ち出し、廃棄、第三者提供等に関するルールを明確に定めている。また、個人情報の利用については保護者から同意書を取得したうえで運用している。個人情報保護や記録管理に関する研修も実施しており、職員への周知を図っている。

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	B
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前に暮らせる社会の実現に向けた取組を行っている。	A	A

[自由記述欄]

44. 本人の意思や選択を大切にしたい支援を行っている。遊びや使用したいおもちゃについてはカードを用いて本人が選択できるようにしており、食事の場面では、おかわりしたいおかずをカードで伝えることができる仕組みを取り入れている。また、「いらない」「したくない」といった意思表示についても尊重している。さらに、トークンを活用しながら本人の気持ちや意欲を引き出す支援を行い、一人ひとりが自分の思いや希望を表現できるよう工夫している。

45. 身体拘束及び虐待防止については運営規程に明記し、ホームページでも公表している。一方で、権利擁護に関する基本姿勢や利用者の権利についての考え方をまとめた文書の整備は十分ではなく、組織としての方針を明文化し子どもや保護者へ周知する取組が今後の課題としてうかがえた。

46. 子ども一人ひとりの権利や尊厳を大切に、本人の意思や特性に応じた支援を行っている。日々の支援場面で把握した内容については職員間で共有し、利用者が安心して活動できる環境づくりに努めている。子どもの思いや希望を尊重しながら、個々の状況に応じた支援を行うとともに、卒園後の生活や就学を見据え、保護者や関係機関と連携しながら円滑な移行に配慮している。

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
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。	A	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。	B	B

[自由記述欄]

47. 視覚支援やPECSを活用するとともに、手話やマカトンサインなど複数のコミュニケーション手段を子どもの状況に応じて使い分けている。言葉による表現が難しい子どもについても意思を伝えやすい環境を整え、本人の思いや希望を把握できるよう支援している。

48. グループ懇談会や個別懇談、家庭訪問を実施し、保護者との相談機会を多く設けている。聞き取った内容は必要に応じて個別支援計画へ反映しており、特に就学前など重要な時期には相談回数を柔軟に増やすなど、保護者の不安や要望に丁寧に対応している。

49. OTやSTなどの専門職が日常の集団活動の中で子どもの様子を把握し、発見した課題や支援方法についてケース会議等で共有している。専門職の視点を支援現場へ反映しながら、多職種が連携して子どもの発達や成長を支える体制を整えている。強度行動障害や医療的ケアが必要な子どもの受け入れもできる体制となっている。

50. 食事や排せつ、移動に関しても個別に対応を行っている。食事介助が必要な児童にはマンツーマンで対応するなど柔軟に対応をしている。飛び出しのある子どもに関しては移動の際に手をつないで移動するなど対応をしている。日中のプログラム内容はグループ単位で提供している。地域の情報提供は玄関の掲示板にて掲示することで情報提供している。

51. 子どもの行動特性や発達状況に応じた環境整備が行われている。玄関には仕切りを設置し、室内の角には緩衝材を取り付けるなど安全面への配慮が見られた。また、オゾン空気脱臭除菌装置を活用し、衛生的な環境の維持に努めている。スヌーズレンルームも整備されており、子どもが気持ちを落ち着かせることのできる環境となっている。一方で、トイレには入口を仕切るカーテン等が設置されておらず、プライバシー保護の観点から検討が望まれる。なお、次年度には大規模改修も予定されている。

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
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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

52. 非該当ではあるが作業療法士や言語聴覚士などの専門職が支援に関与し、専門的な視点から助言や支援を行っている。

53. 順番を守ることや他者との関わり方など、社会生活に必要な力を身につけられるよう支援している。絵カード等を活用しながら、自分の気持ちや要求を適切に伝える方法を学ぶ機会を設け、将来の社会参加を見据えた支援を行っている。

54. 毎日の検温や排泄状況の確認を行うほか、年2回の小児科健診、年1回の歯科健診を実施している。アレルギーやてんかんのある利用者については主治医の診断書を確認し、個別の健康管理や食事内容の変更するなど、安全な支援に努めている。

55. 現在、医療的ケアを必要とする児童の利用はないものの、受入れに対応できる体制を整えている。また、定期的な服薬が必要な子どもはいないが、一時的な風邪薬等については保護者から預かり、適切に管理したうえで与薬を行っている。与薬に関するマニュアルも整備されており、職員間で手順を共有しながら安全な対応に努めている。医療的配慮が必要な状況にも対応できるよう、日頃から体制整備とリスク管理に取り組んでいる。

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-(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。	非該当	非該当
	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。	B	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. 非該当
 57. 日常的な家族との情報共有には連絡ノートを活用しており、利用時の様子や体調の変化などについて丁寧な連携を行っている。また、必要に応じて電話連絡を行い、迅速な情報共有に努めている。発熱時には必ず家族へ連絡し、高熱時に座薬を使用する場合についても事前に家族の了承を得たうえで実施するルールを定めている。家庭との信頼関係を基盤としながら、子どもの健康状態に応じた適切な対応を行っている。
 58. 子どもの行動特性や発達状況に応じて環境改善を行っている。以前は玄関に仕切りがなく、子どもが外へ出てしまうことがあったが、仕切りを設置したことで安全性が向上するとともに、利用者が自ら活動の場へ移動できる環境づくりにつながっている。また、感覚刺激を求めて手で壁を叩く行動が見られた利用者に対して和太鼓を取り入れたところ、自ら上手に演奏できるようになり、壁を叩く行為の軽減にもつながった。子どもの特性を丁寧に把握し、環境調整や活動の工夫を通じて主体性と安全性の両立を図っている。
 59. 非該当

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-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