

[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	クローバー	施設種別	放課後デイサービス (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 1 2 月 1 0 日

総 評

放課後等デイサービス・児童発達支援「クローバー」は、木津川市山城町に位置しています。運営母体である株式会社コンソナンスは、2016年より地域に根差した放課後等デイサービスを展開しており、クローバーは2020年4月に開設された4か所目の事業所です。法人全体では、奈良県北部の学習支援特化型2事業所を含む計6事業所を運営し、地域のニーズに応じて着実に事業を広げています。

企業理念として掲げる「協調・調和・協和」と「他己実現・他己成長」は、クローバーの理念である「子どもは子どもらしく、大人は大人らしく」と結びつき、日々の支援の中で鮮やかに表現されています。子どもも大人も、お互いの存在から刺激を受け、向き合う姿勢が自然とあらわれており、その雰囲気は訪問の中でも温かく伝わってきました。

毎週の定例職員会議（Zミーティング）では、子ども一人ひとりの支援方法の検討、ヒヤリハットの共有、相談支援などが丁寧に行われています。理念を実践するための具体的な対話の場が確立されており、職員へのヒアリングを通じて、理念が深く浸透していることが確認できました。

ひとりひとりの人間性を尊重し、関係性を大切に育む姿勢は、職員が働きながら自己成長を実感できる環境づくりにもつながっています。短い訪問ではありましたが、代表の想いと管理者の作り出すあたたかい空気が相まって、子どもたちの姿にも、職員の表情にも、きらきらとした輝きがあふれていました。管理者の掲げる「ただいま」「おかえり」が自然に交わされる日常は、安心できる空間そのものであり、大切に思う・思われる関係性が穏やかに育まれています。子どもも職員も、自分の存在価値を感じながら、未来を信じて歩んでいける場所だと感じられました。

理念の共有、子ども同士・職員同士・そして子どもと職員との豊かなコミュニケーション体制、さらにサービスの質向上に向けた組織的な取り組みなど、事業所全体として非常に意欲的かつ具体的な実践が行われています。今後のさらなる発展が大いに期待される事業所です。

特に良かった点(※)	I-4-(1)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。 サービスの質の向上に向けた取組みとして、毎週の会議では活動の振り返りやプログラム案の検討を行っています。また、年に1回の事業所内部評価に加えて、クローバー独自の子どもおよび保護者向けアンケートを実施し、より踏み込んだ意見やニーズを聞き取り、それらを集約したうえで具体的な改善策につなげています。 独自アンケートでは、保護者と子どもの意見に共通点がある一方で違いも見られ、双方の視点から課題を捉える機会となっています。こうした意見を丁寧に拾い上げ、事業所の取組に活かされています。 さらに職員向けには、自己評価総括表を作成し、改善に向けた取組を検討する仕組みがあります。特に、職員が共通認識を持てるよう、アンケートをもとにまとめた「自己総括表」を全職員に周知し、課題の明確化を図っています。そのうえで、クローバーとして実施できる取組を職員間で共有し、子どもたちの希望に合った活動がプログラムに反映されるよう協議を進めています。 また、「子どもたちにどうなってほしいか」を共有しやすくするため、強みやビジョンを視覚的に整理し、事務所内に掲示しています。これにより、いつでも方向性を振り返ることができる環境を整えています。 11月には中間振り返りを実施し、ビジョンを体現できているかの確認やスローガンの検討を行うなど、PDCAサイクルを組織的に視覚化しています。 Ⅱ-2-(3)①職員一人一人の育成に向けた取り組みを行っている。 「育成シート」を事業所独自の取り組みとして導入されています。頑張った点や課題については、管理者が根拠をもって本人に伝え、響く言葉でフィードバックすることを心掛けています。また、福祉の仕事は数値化が難しいため、実際の行動の中で職員の良かったところを記録し、面談時の根拠資料として活用されています。これらの記録は、職員の支援姿勢を支える重要な要素となっていると考えられます。 法人としては研修計画「Tプラン」を策定し、等級ごとに研修スケジュールを作成して、組織として求められる資質を明確にしています。内部研修・外部研修の位置づけも整理され、個人面談を通じて研修計画の見直しや「Tプラン」の修正を管理者と共にしています。 また、きょうと福祉人材認証制度の研修（アンガーマネジメント・BCPなど）への参加を促し、参加後には研修記録を作成し、全職員で共有しています。 A-1(1)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。
-------------------	---

	子どもたちにとって居心地が良く、「あの人に会いたい」と思ってもらえる環境の提供を事業所の強みとしています。 支援の根幹として、子どもの主体性を非常に重視し、日常的に子ども同士で話し合う機会を設けることで、自己決定の場を積極的に確保しています。自己決定を効果的に促すため、職員は話す場所やタイミング、関わる職員の選定、質問内容に至るまで、細部にわたる工夫を行っています。 また、トラブルが発生した際には、子ども本人に「なぜ」を問いかけ、その意思を丁寧に汲み取る対応を徹底しています。特に、気持ちを言葉で表現しにくい子どもに対しては、職員間で密に情報共有を行い、多角的な視点から子どもの気持ちを深く理解する場を設け、きめ細やかな心理的理解に基づいた支援を実施しています。 管理者は、「事業所の最も大きな強みは人である」と明言されており、質の高い職員体制が、これらの理念的かつ専門的な関わりを支える基盤となっています。
特に改善が望まれる点(※)	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。 事業計画は代表が策定し、管理者会議を経て職員会議で周知され、議事録として作成・保存されていました。しかし、数値目標については管理者会議では共有されているものの、単年度計画の中で「経営・人材・地域との交流・支援」といったカテゴリーごとの整理や、具体的な数値目標の記載が不足している状況です。 職員が事業計画を読んだ際に「どのように動けばよいのか」が見通せるような計画づくりが課題であり、代表の考えを組織として具体化していく仕組みが求められます。また、進捗状況を職員が確認できる形でわかりやすく提示していくことで、事業所全体の発展につながるものと考えます。 II-1-(1)②遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。 法令遵守の取組みとして、集団指導の資料を読み込んで自主学習を行い、雇用労務の関連情報は総務より適宜共有される仕組みとなっています。しかし、関連する法令等のリスト化については、まだ着手できていない状況でした。 法人全体で、事業所が抵触する可能性のある法令を列挙・整理し、最新の法令にアクセスできるハイパーリンクを設けるなど、全事業所が共有システム内で閲覧できる仕組みを構築されては如何でしょうか。 II-4-(3)①福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。 近隣の他事業所との勉強会の実施や、近隣施設（むくのきセンター・和東町体育館）を借りて身体を動かすプログラムを行うなどの取り組みをされています。一方で、自事業所を開放し

	た地域連携の取り組みはまだ実施できていないとのことでした。また、自立支援協議会への参加により情報収集は行われているものの、「事業所として問題提起までは出来ていない」という自己認識もありました。 事業所として「より地域の福祉向上の取り組みについて検討していきたい」という思いがあり、努力課題として捉えておられるため、今後の取り組みに期待が高まります。地域情勢や国情勢の把握を踏まえた上で、地域課題の解決に参画し、牽引できる事業所としての発展が期待されます。
--	---

※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	クローバー
施設種別	放課後等デイサービス
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」
訪問調査日	令和7年10月17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]					
(通番1) 理念「子どもは子どもらしく。大人は子どもらしく」を定め、ホームページに掲載されている。また、事業所内に掲示している。職員への周知については、職員研修(研修計画:T(トレーニング)プラン)の1番目(T1)として研修している。(なお、TプランはT14まであり、職員として身に付けて欲しい大事な項目を入れており職員は全項目を年1回研修受講できるようにしている。)家族保護者への周知についてはホームページ、パンフレットで周知している。重要事項説明書にも、運営方針を示している。また利用希望者の見学時に施設長から全員に説明している。事業所からの「たより」は以前は発行していたが今はブログ(最低月1)で情報発信を行っている。					

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-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。	a	a
[自由記述欄]					
（通番2）全国的な動向等の情報収集については集団指導等に管理者が出席をして、収集している。また、木津川市の自立支援協議会に参加し、情報収集している。地域の動向については、近隣の特別支援学校（南山城、やまぶき）の見学会に参加し、情報共有・連携する中で、次年度の通所見込みなどを確認している。経営面については法人として契約している公認会計士の指導を定期的に受けている。 （通番3）保育士の加算取得や管理者自身が心理士資格を取得するなど、報酬増の努力をしている。管理者会議が3か月に1回開催され、管理者と代表が集まって稼働率や課題を協議している。（稼働率のデータも取っている。）会議の復命書を各事業所の管理者が輪番で作成し、それを職員に回覧して周知している。職員会議を週1回開催している。					

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
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	b
		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	b
		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	a
[自由記述欄]						
（通番４）法人事業計画（2016年度から2023年度まで）は、代表が中心となって策定をしている。（一覧表形式、数値目標あり）年始と年度末に代表が評価を公表し、職員のグループラインでも周知しているが、職員に伝わるような仕組みが確認できなかった。PDCAサイクルに基づく進捗確認などが望まれる。 （通番５）法人事業計画を踏まえ、単年度計画を策定している。進捗状況は3か月ごとのミーティングで確認している。 （通番６）代表が策定をし、管理者会議を経て職員会議で職員に周知するとともに議事録を作成し保存している。しかし、中間評価の仕組みが明確化出来ていない。 （通番７）事業計画の保護者への周知は、保護者メインで実施される地域意見交換会で行っている。（意見交換会の実施については、保護者からの声掛けや相談事業所、市役所からの情報提供で周知しているが参加者は少ない。						

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。	a	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。	a	a
[自由記述欄]					
(通番8) 職員会議での職員への周知や年1回の事業所内評価及び保護者アンケートを実施している。 (通番9) アンケート結果を評価して課題を検討し、改善に向けて取り組んでいる。また、実施してほしいプログラムの要望を運営に反映している。アンケート結果について、管理者からの考察に基づいて職員で検討し、プログラムの見直しを行っている。管理者の行った考察をホームページに掲載している。評価結果は職員会議等で共有化、改善策を検討している。2月頃からアンケートを実施し、自己評価を行い、年度内に検討して次年度に反映するサイクルが出来ている。					

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。	a	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。	b	b
	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〕

(通番10) 管理者の役割等を職員に周知している。組織図を明文化するとともに、権限については「育成プラン」に、職責・職務内容として明記されている。また、管理者の役割の表明については、管理者自身の「事業所目標」に「事業所の質の向上」と記載し、事務所内に各職員の目標とともに掲示している。災害時、不在時の権限移譲については「緊急連絡のマニュアル」に記載し、避難確保計画にも明記している。

(通番11) 法令順守について、管理者は集団指導をメインに各種研修に参加している。代表と管理者で分担して作成した研修の資料は見やすくわかりやすいものになっており、職員が見られるように事務室に配置している。雇用労務の情報は法人の総務室長を通じて入ってくる仕組みとなっている。しかし、関係法令のリスト化が行われていない。

(通番12) 管理者は全スタッフと面談し、目標シートや曼荼羅チャートで明確化するなど工夫して目標を伝えている。管理者は今年度公認心理士試験に合格し、資格取得について自ら努力する姿勢を職員に示している。管理者からの一方的な伝達ではなく、週1回開催される職員会議で意見を聞く場にするよう意識している。職員の研修の充実については、年間の研修スケジュールを定め、スケジュール表を作成している。個人ごとの研修スケジュールの確認、振り返り、業務内容等の確認などについて職員会議で話している。

(通番13) 事業所では学生のアルバイトが多く、利用者の送迎の合間に近隣の駅まで送るなど通勤にも配慮をしている。派遣の職員を活用して、業務が円滑に回るように工夫している。有休取得は、管理者が取得状況を把握・管理している。時間外勤務はない。利用者の状況把握も仕組み的に工夫し、利用の変更、キャンセルの連絡はグループラインを活用している。利用者のための視覚支援、構造化が職員にとっても業務効率化になっている。

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
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。	a	a

〔自由記述欄〕

(通番14) 求める人材像については、「新入社員育成プラン」に資格要件等明確にしている。専門職の配置については、児発管、保育士、心理職を配置して加算取得している。その他、児童指導員も配置している。資格取得についての支援は法人として行っており、補助制度等(研修費用、受験費用、勉強会など)を整備している。求人は新卒向け求人を出している。代表とSWスタッフが外向いて求人活動している。学生アルバイトから就職した職員がいる。近隣の短大や大学の心理学部などから採用している。ホームページでの募集が中心で、職安には今は求人は出していない。職員の「お疲れさん会」を法人が夏休み後に企画している。法人全体の親睦会や社員研修旅行も実施しており、事業所間での親睦を深める機会になっている。

(通番15) 総合的な人事管理、人事考課の仕組みがある。昇格の要件が定められており、職員にも示されている。行動評価表があり、評価を毎年実施している。資格、評価、育成、等級に応じた研修を実施している。職員への周知は事務所内に置かれているのでいつでも見られるようになっている。給与体系もオープンになっており、キャリアパス表がある。

(通番16) 職員の有休取得把握、有給届出は総務室で把握するとともに、代表も確認している。取得できていない人には管理者から声掛けを行っている。メンタルヘルスの取り組みは個人面談やSW(会社で雇用しているPSW)面談がある。メンタルのチェックリスト(ストレスチェック)は研修で自己チェックを実施している。休業している社員のメンタルケアをしている。法人代表が心理士資格取得している。外部の相談窓口としては、代行企業の電話相談サービスを周知している。産休、育休等取りやすい雰囲気があり、去年、利用者があった。短時間社員制度が創設されている。出産後の職場復帰支援として、休業中の情報共有に配慮しており、ズーム活用しての面談も行っている。その他、総合的な福利厚生として、代行企業の福利厚生サービスを利用している。

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-(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]					
(通番17) 目標管理、目標設定シートを全職員が作成し、管理者が面談を実施するとともに中間面接も行っている。 (通番18) キャリアパスと連動して研修が組まれている。Iプランや階層別研修を体系化している。毎年、研修プランは組み替えている。研修後のアンケート、研修記録記載等を確認して、研修内容を変更している。 (通番19) 育成計画が会社として作成されており、受講記録を一覧化して把握している。思春期の性教育、強度行動障害、等支援に必要なテーマの研修も企画している。研修受講履歴は記録して把握している。研修に参加した職員は受講記録の記入と管理者への報告を各職員には徹底している。 (通番20) 実習生の受け入れはコラソンでは行っていないが、他事業所での実績はある。中高校生の職場体験実習受け入れがある。受け入れマニュアル(職場体験実習の規程あり)実習内容、スケジュール等は整備している					

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-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。	b	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	b

〔自由記述欄〕					
(通番21) ホームページや厚労省の情報公開ページに理念や事業の取り組み等について掲載している。また、法人のブログで情報発信をしている。しかし、財務状況、苦情解決の体制等については確認できなかった。 (通番22) 税理士、社会保険労務士と契約しており、毎月明細が届き、事業所でも定期的にチェックしている。物品購入は各事業所で行っており、管理者に権限があるが、高額なものは会社に協議する仕組みになっている。しかし、経理規程については、確認できなかった。					

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。	a	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	b
	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	b
		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。	b	b

a					
(通番23) 社会福祉協議会（ボランティアセンター）で一覧表をもらい、読み聞かせ、カラオケ、パステルアート等のボランティアに来てもらっている。地域からも紙芝居をしている方や高校のマジック部の生徒に来てもらう事もある。こども園の園庭解放や近隣の場所を借りて他事業所と一緒に猿回しを呼ぶなど、地域の関係機関と協働の取り組みを行っている。重要事項説明書の運営方針に地域との関わりについて記載している。 (通番24) 学校の体験の受け入れや社会福祉協議会からリストをもらって受け入れているが、ボランティア受入マニュアルは作成されていない。 (通番25) 圏域の自立支援協議会に参加し、事業所等が関係する社会資源となっている。名簿等を職員にも共有している。必要に応じてケース会議を開催するなど、行政や学校等の連携、ネットワーク構築も行っている。 (通番26) 地域意見交流会の開催や、近隣の他事業所と協働での事業実施などがある。しかし、事業所や職員の専門性を生かした研修等の地域貢献事業への取組が十分に出来ていない。また、災害時における地域における役割については事業所の開所時間が限定的で小規模事業所であることもあり、まだ取り組めていない。 (通番27) 地域の福祉ニーズは圏域の自立支援協議会などから情報収集をしている。地域の課題（こども食堂、生活困窮、買い物支援など）は、民生委員を通じて情報把握している。組織的な取り組みとなっていないが代表が個人的な取り組みとして、困っている人を助けたいとSNSで弾き語りの動画を流したり、保育士試験対策講座の公開を予定している。しかし、地域のニーズに伴う事業・活動は計画等には明示されていない。					

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	a
		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。	b	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。	a	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]						
（通番28）利用者尊重を重要事項説明の運営方針に明記している。倫理綱領、行動憲章、支援マニュアルに明記されている。ノーマライゼーションの精神で子供に対することを研修やOJTを通じて職員に徹底している。 （通番29）虐待防止や個人情報保護についてのマニュアルは整備されており、研修は実施されている。現場では、同性介助を基本とし、中学生等には本人の思いに配慮した対応は実践している。しかし、利用者のプライバシー保護についての規程は明文化されていない。また、保護者や本院への周知は行っていない。 （通番30）ホームページやパンフレットで情報提供しているが、写真を多用しわかりやすいものとなっている。見学や一日体験の受け入れも随時実施している。 （通番31）サービスの利用にあたっては重要事項説明書及びパンフレットを用いて説明をしている。1か月の流れをスケジュールで説明したり、食事やイベントの視覚化、イラストで表示するなど工夫してわかりやすくしている。契約の際に特別な配慮が必要な例はない。相談支援事業所が同行される場合もある。 （通番32）事業所の変更はほとんどないが、未就学児の場合、小学校に情報提供することがある。移行支援シートを作成し、学校に渡している。事業所の変更等がある場合は、継続性に配慮して相談支援事業所を通じて情報提供している。						

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
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	a
		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。	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。	a	a

〔自由記述欄〕

（通番33）利用者、保護者から意見が言いやすい環境として、送迎時の会話をしっかりとるように配慮している。年度末には保護者にアンケート実施している。モニタリング時にヒアリングシートを作成している。質問事項をわかりやすく示し、回答しやすいように配慮している。その他に相談したいことがあれば聞くようにしている。必要があれば、個別に別枠でヒアリングを随時実施している。アンケートやヒアリングシートについては職員会議やモニタリング会議で協議している。苦情相談窓口があり、重要事項説明書に明記している。

（通番34）苦情対応についての仕組みは重要事項説明書に明記し、利用開始時に説明をしている。苦情相談については過去1件だけあり、話し合いの場を持ち、相談支援事業所や市に報告している。苦情内容の公表は個人が特定されることもあり、行っていない。

（通番35）相談があれば、会議で協議できるが、相談や意見を受けた際の対応マニュアルは作成されておらず、そのため定期的な見直しも行っていない。

（通番36）リスク委員会があり、委員長はSWであり、各事業所から委員を選出することとなっている。リスクマネジメント研修（Tプランの「7」「リスクマネジメントについて考えよう！」）を実施している。事務所にマニュアルがあり、事故対応マニュアルは送迎の全車に配備している。健康管理表カードとしてサポートブックを作成している。利用開始時に契約する際に記入を依頼し、随時更新している。

（通番37）感染症予防対策マニュアルが整備し、研修（内部講師による「衛生管理・嘔吐物の処理について」など）を実施している。マニュアルの見直しは委員会で行っている。

（通番38）災害時対応については防災マニュアル、避難確保計画（市町村と協議）を整備している。BCP計画は来年度義務化されるため、委員会で作成予定としている。安否確認の方法について、避難するときの確認者を決めている。利用者は電話連絡しているが、ライン登録もしてもらっている。

訓練（消防訓練2回、水害訓練1回）を実施している。（コロナ禍もあり消防署は参加していない。）市役所と密に連携しており、無線も設置してもらっている。委員会で備品等リストを作成し、整備している。おやつ、ごはん、麦茶、スポーツ飲料等を常に備蓄している。

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
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。	a	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。	a	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。	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。	a	b

〔自由記述欄〕

(通番39) 職員採用時に「オリエンテーション」として、身だしなみ、勤務時間、虐待、個人情報、事故ケガ、発達障害等について記載した資料で説明している。サービスの水準確保については「新人オリエンテーション資料」「Tプラン」を連動したものとして研修を実施することで水準確保をしている。Tプランが実質マニュアルとしての内容となっており、研修時に周知徹底されている。

(通番40) 個別支援計画の策定責任者は児童発達支援管理責任者となっている。独自のアセスメントシート(ヒアリングシート)を活用して、保護者に記入を依頼しニーズを把握している。サービス等利用計画を意識して個別支援計画を策定・見直ししている。複数の職員の意見を反映するため、モニタリング会議で意見をもらうこととしている。見直しのサイクルは年間予定を定めており、ほぼ計画通り出来ている。

(通番41) 個別支援計画の見直しは半年に1回と定めており、年間計画を策定している。職員が参加するモニタリング会議が毎月あり、職員の意見も個別支援計画に反映している。会議はミーティングと一緒にやっている。

(通番42) 記録の様式について、サービス提供記録の様式があり、毎日、利用者全員分を記録している。他に業務日誌を作成している。サービス提供記録は支援目標に連動して記入している。記録の書き方について研修を実施している。情報共有はミーティング会議、モニタリング会議等で行っている。記録はパソコンの台数が限られているため手書きで行っている。

(通番43) 記録管理について、個人情報管理規定、保管、保存については重要事項説明書に記載されており、同意書もらっている。職員研修も行われている。しかし、情報開示にかかる規程が確認できなかった。

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 誰もが当たり前に暮らせる社会の実現に向けた取組を行っている。	b	a

〔自由記述欄〕

(通番44) 日頃より子供同士で話し合いおもちゃの使い方のルールを決めたり、お菓子の時間にはお菓子ボックスから自由を選ぶよう工夫するなど、本人の自己決定を尊重した支援を行っている。入りにくい子には別途個別に説明している。学校への自主通学が目標のケースでは本人の思いを尊重し、個別のバス通所スケジュールを組み支援されている。

(通番45) 権利擁護について、職員は身体拘束、虐待 権利擁護についての学習する機会を提供している。初めに事業所を利用する際の重要事項の説明時に保護者には説明している。子ども自身には日々の声掛けなどで伝えている。権利侵害の早期発見はTプランの3で職員に周知している。虐待事案への対応も他事業所で行った事例がある。身体拘束については同意書様式を作成して契約時に同意書を徴収している。虐待防止にかかるフローチャートがある。(国手引き参考に作成) また、身体拘束防止・虐待防止マニュアルに行政への届出・報告について明記されている。

(通番46) 本人の持っている力を活かせる取組を工夫している。(例: 手先が不器用な子 調理活動で細かい作業出来るようになる) 地域の意見交換会でお話させていただくようにしている。Tプランの1でノーマライゼーションについて職員に周知している。掲示物はひらがな表記や写真、イラストを使用したり、帰りの会の司会を子どもが進んで行えるよう工夫している。(トークンを活用した表を掲示している。

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】					
(通番 47) 視覚支援やサインを使って支援している。必要に応じて、保護者や学校に、どのような視覚支援を使っているか確認しながら対応している。カード等は感情を伝えるカードを活用している。子どもごとに、その子のために作るタイムスケジュールを作成している。 (通番 48) 子どもとはその都度話を聞いており、送迎時や事務所内など個別に話ができるようにしている。特に話を聞きたい時に「じょうずに言えるかなシート」を活用して、うれしかったこと、嫌だったこと、困ったこと、を聞き取るようにしている。職員が聞き取りやすいよう、留意点を明確に示してある。また、聞き取りの最後には「伝えてくれてありがとうね」と子どもをねぎらう事が意識できるようシートに記載している。 (通番 49) 研修や資格取得の機会を保障しており、強度行動障害についての研修にも参加している。定例的な朝礼や終礼は行っていないが、少人数の職員体制なので、事務所内での会話で常に情報共有している。 (通番 50) 日常生活支援については食事場面はあるが、入浴・清拭は行っていない。公園や図書館への外出、百円ショップやスーパーへの買い物他に、屋内ではボルトリングや卓球などのスポーツ、工作や調理など様々な日中活動が設定されている。 (通番 51) クールダウンスペースがある。必要に応じ事務室などを使って子どもが落ち着けるよう配慮している。事業所内は明るく、学習を行う部屋と自由活動のスペースが分けられている。未就学児の場合、保護者と調整し、昼寝30分だけならいいよと対応することもある。床にホットマットや断熱材による寒さ対策を施し、遊び道具は整理し取り出し易いよう収納されている。トイレは清潔に清掃され車椅子が入れる広さとなっている。					

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	
	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。	b	a

【自由記述欄】					
(通番 52) 非該当 (通番 53) ショッピングモールなどに行つての「お買い物学習」などで社会生活を営む力をつける訓練を実施している。また、終わりの会の司会を子どもがするなど、異年齢の子供との関わりの中で成長できるよう配慮している。 (通番 54) 来所時に体温測定を行い、活動場面を通して健康管理の把握に勤めている。緊急時マニュアルを作成し、対応することとしている。また、子どもそれぞれの「サポートブック」を参考に対応している。事業所でのドクター、看護師の配置はないため、子どもそれぞれのかかりつけ医を把握しているので、何かあれば連絡するようにしている。事業所に看護師は採用できていないが、配置したい思いはある。（医療的ケア児の受け入れ無し） (通番 55) 医療的支援については、基本は薬はあずからないこととしているが、承諾書を保護者から徴収し、また医師からの指示書により投薬する場合がある。（てんかんの座薬など）アレルギーは注意早見表を作成し、事務所に掲示している。念のために、お菓子は全部卵なしの物にしている。緊急時個別対応シートを整備している。					

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
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	
	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	

[自由記述欄]					
(通番56) 非該当 (通番57) 保護者とは送迎時に話をするが、会えない方にはしっかり目に連絡ノートに記入している。個別支援計画見直し前の面談等で保護者と連携している。その他でも保護者から希望があれば随時対応している。急変時の保護者への連絡もルール化し適切に対応している。 (通番58) 高等部の生徒で学校への通学について、単独での通学が認められるようになったことから、事業所にもバスで一人で通いたいとの本人の希望があったことから、段階的にサポート・見守りを見直し、一人でバスで通所できるようサポートした事例がある。また、その他、障害者理解をしてくれる店舗と連携しての買い物体験などに取り組んでいる。他事業所の取り組みでは、中3の利用者について、事業所に来て仕事(作業)をすることを企画し、働く楽しさを体験させた例がある。(保護者からお小遣いを預かり賃金として支払う) (通番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	

[自由記述欄]					
(通番59) 非該当。					