

(別記)

(公表様式1)

新潟県福祉サービス第三者評価結果公表基準

① 第三者評価機関名

公益社団法人 新潟県社会福祉士会

② 施設・事業所情報

名称：つばめ療育館 つばめ療育館親子館	種別：児童発達支援 放課後等デイサービス
代表者氏名：野瀬 清一	定員：児童発達支援 20名 (療育館・親子館各 10名) 放課後等デイサービス 10名 (療育館)
所在地：〒959-1217 新潟県燕市勘新 1111-1 (つばめ療育館) 新潟県燕市勘新 985-2 (つばめ療育館親子館)	
連絡先電話番号：0256-66-1211	FAX番号：0256-66-1211
ホームページアドレス	http://www.ryoiku-kan.com/
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：つばめ療育館 平成 28 年 4 月 1 日 つばめ療育館親子館 平成 30 年 4 月 1 日	
経営法人・設置主体 (法人名等)：株式会社 Nose つばめ療育館	
職員数	常勤職員：13名 非常勤職員：14名
専門職員	作業療法士 3名
	言語聴覚士 1名
	社会福祉士 5名 (うち、精神保健福祉士 2名、保育士 1名、教員免許 1名)
	保育士 5名
	教員免許 1名
施設・設備の概要	つばめ療育館 発達支援室 (児童発達支援事業) 49.6860 m ²
	つばめ療育館 発達支援室 (放課後等デイサービス事業) 66.2480 m ²
	つばめ療育館親子館 発達支援室 59.62 m ²
	静養室 (療育館・親子館に各 1 室)、相談室 (療育館・親子館に各 1 室)

③ 理念・基本方針

【理念】

すべては『子どもたちの自立力向上』のために

- ① 専門性あふれる「個別支援計画」
- ② 「ご家族の力」を引き出し共に支援
- ③ とにかく改善
- ④ 「早期からの支援」の実現に向けた働きかけ
- ⑤ 「権利・財産・将来不安」に寄り添う後見受任

【基本方針】

(1) 子どもたちの持っている能力を伸ばし、自立力を向上させる専門性重視の個別支援計画を作ります。

- (2) ご家族や関係機関へ理解・協力を求め、適切な環境をつくります。
- (3) スーパーバイザーの導入や職員の専門性と経験を結集し、小さな変化の気づきから大きな改善を果たします。
- (4) 医療・保健・保育・教育と発達支援事業所との真の繋がりのために、動き続けます。
- (5) 「代理契約や財産を守る」「親の将来不安に寄り添う」など、福祉的視点に加えて、法的専門職等との連携の下で後見人の受任を法人で担います。

④ 施設・事業所の特徴的な取組

医療的専門性と発達支援手技等で全国的レベルと認められる発達支援コンサルタント（保健師）とコンサルティング契約を結び、定期的な講演会を開催し、全国の成功事例を通じて目指すべき療育を地域発信している。併せて、その手技や支援プログラムの指導を受け、当事業所としての成果を積み重ねている。

具体的には、身体調和支援（マッサージ）により土台となる身体改善を基に、作業療法士が中止となる感覚統合療法をベースにした運動課題や言語聴覚士が中心となる認知・言語課題を切れ間なく提供し、当事業所としての実績を積み重ねている。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和元年6月1日（契約日） ～ 令和2年2月4日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	0回

⑥ 総評

◆ 特に評価の高い点

■ 会社の経営理念・基本方針が確立され、職員に浸透している。

会社の経営理念は、「すべては『子どもたちの自立力向上』のために」と題し、理念を5項目に箇条書きにすることで職員の理解しやすい工夫をすると共に、基本方針において、よりそれらが理解しやすいように明確にし文書化している。会社の基本理念や基本方針は事業所内の目に付くところに掲示しており、ホームページにも明記されている。利用者・家族に対しては来館の際に目につきやすい場所に掲示するとともに、「つばめ療育館・親子館 お便利」等での周知に努めている。

法人代表者は、経営理念の4つ目「早期からの支援の実現に向けた働きかけ」の重要性を特に意識して支援の実施、地域の関係機関への働きかけや連携に取り組んでいる。早期療育支援においては、身体の調和支援と個別課題、感覚統合を連動し、繰り返すことにより脳の発達を促し、運動・認知・言語機能、社会性の改善を目指す取り組みを実践している。

■ 安心、安全に発達支援に取り組める環境が整えられている。

建物は平屋建てで、発達支援、放課後等デイサービス事業を目的として新築されたものである。「つばめ療育館（本館）」「つばめ療育館親子館」ともに、バリアフリーで天井が高く、床暖房が整備されている。また、子どもが集中してプログラムに取り組めるよう、障害特性にも配慮するとともに、利用する子どもの年齢に合わせた環境が作られている。立地についても地域のハザードマップや必要な情報を集め、防災・災害を想定したつくりとなっており、安全に配慮されている。

■ 専門性の高い職員により、発達支援に特化した療育が行われている。

UA（身体調和支援）認定マスタートレーナーから支援全体に対するコンサルタントを受け、音楽に合わせて身体を整えた後に感覚統合等の発達支援を行うという事業所独自のプ

プログラムによる療育を行っている。職員は身体調和に関する研修を年単位で受講しており、計画的に研修修了者を輩出している。また、作業療法士、保育士、言語聴覚士と様々な資格を所持した職員が、専門知識のもとに多角的視点でチームとなって支援に取り組んでいる。支援計画の内容についてもチェックシートを活用し、事業所で定めた項目に沿った内容となっているかを確認できるしくみがある。

◆ 改善を求められる点

■事業計画との連動性が図られた中・長期計画（事業経営計画）の策定に向けた取り組みに期待したい。

中・長期計画は、法人理念や基本方針の実現に向けた具体的な取り組みを示すものである。現在は単年度の事業計画のみが策定されているが、中には、単年度では実現が難しいと思われる施設整備や地域連携の実現、事業拡大計画等の記載などが見受けられた。

単年度で実現が難しく中・長期的視点で取り組む必要がある内容については、中・長期計画を策定し取り組みを進めていくことが必要と思われる。そして、それらの計画が利用者・家族等にも周知されたうえで推進されていくことは、法人会社の経営理念「すべては『子どもたちの自立力向上』のために」の実現にとっても重要なことである。

今後は、中・長期計画（事業経営計画）の策定に向けて、国の関係施策の動向、地域の福祉ニーズ、利用者のニーズ等を組織的に十分に把握し、分析するなどの取り組みが期待される。また、策定された中・長期計画と既存の事業計画との連動性が確保され、中・長期的目標の実現に向けた事業計画が策定されることが、併せて望まれる。

■職員が変わっても質の高い療育を継続・担保するための組織・体制づくりが望まれる。

「子どもの自立支援を目指す」理念のもとに早期療育を実践しており、職員間で理念を共有しながら実際の支援にあたっている。また、有資格者が多く、専門的な知識があるため、当たり前に行っていることが多い。

今後は、職員の入れ替わりが生じることも予想される。職員が変わっても支援の質を保ち、さらに質を高めていくためには、現在当たり前に行っていることについて、その目的や基本的な実施手順・方法などを文書化し、確実な共有・確認がしやすいようにすること、さらには必要に応じて修正していくことが必要と考えられる。

⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

(R2. 2. 4)

創設4年目のつばめ療育館及び2年目のつばめ療育館親子館の、いずれも駆け出し事業所に対する第三者評価を行っていただきました。多項目に亘る評価を公正に且つ懇切丁寧に行っていただいた新潟県社会福祉士会「あいエイド新潟」に対し、心より感謝の意を表します。

ご指摘（コメント）いただいた「特に改善が求められる点等」については、真摯に受け止め可能な限り速やかあるいは計画的に改善を図って参ります。

発達支援のサービスを提供する事業所として、最も気になる「ご利用者の満足度」が、想像以上に高かったことに嬉しさと驚きを感じています。『大変満足』37人、『満足』21人、『どちらともいえない』6人、『不満』0人で、93%のご利用者から満足いただいている結果は、嬉しい限りです。併せて、第三者評価機関からは、「サービスの質」に関するほぼ全ての項目が、特に改善点等の指摘もなく高評価の調査結果でありました。

医療的視点を根拠に、ご利用者一人一人の特性に配慮した専門性重視の個別支援計画に基づくサービスが認められたものと捉えています。根底には、前橋市で児童発達支援事業所経営の傍ら、自らの専門手技を先進地域（広島市）で磨き、その成功事例等を基に全国

へ発信しておられる発達支援コンサルタント（保健師）と業務委託を結べたことにあります。同コンサルタントからは、創設前の段階から種々指導・助言をいただきました。開設後も引き続き月一回来館され、その存在は全職員の支えになっていることはもちろんのこと、作業療法士・言語聴覚士・保育士・社会福祉士・教諭など「集めたというより、集まってきた！」専門職の団結力とスキルアップに繋がっています。

当事業所では、4年間の実践から「0歳からの療育」をスローガンに掲げました。療育とは、障害サービスではなく、障害を未然に防ぐ予防サービスだと確信できたからです。早ければ早いほど子どもたちの自立する力の獲得が高まります。早期発見、早期療育の実現のために、医療・保健・福祉の連携（官民の連携）はやはり欠かせないものと言えます。今回の第三者評価で高評価をいただいたことを励みに、また、成功事例の積み重ねが何よりの追い風となってくれることを信じ、法人としての組織力及び更なるサービスの質の向上をお誓い申し上げます。そして、微力ではありますが、官民の真の連携に向けた発信を続けて参ります。

（代表 野瀬 清一）

（ . . ）

（ . . ）

⑧ 評価細目の第三者評価結果（別添：公表様式2のとおり）

【参考情報】福祉人材育成の取組に関する施設・事業所のコメント

--

評価細目の第三者評価結果

【 障害者・児事業所(施設)版 】

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

Ⅰ-1-1(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
評価細目	評価結果	コメント
1 Ⅰ-1-1(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	<p>■会社の経営理念・基本方針が確立されている。 経営理念を「すべては「子どもたちの自立力向上」のために」と題し、理念を5項目に箇条書きにすることで職員が理解しやすい工夫をする と共に、基本方針において、よりそれらが理解しやすいように明確にし 文書化している。会社の基本理念や基本方針は事業所内の目に付く ところに掲示しており、ホームページにも明記されている。</p> <p>■経営理念・基本方針等を「つばめ療育館・親子館 お便り」等で利 用者・家族に配布している。 基本理念、基本方針については事業計画に記載されており、職員 には年度初めの職員会議等において事業計画の中で周知を図って いる。 利用者・家族に対しては、来館の際に見やすい場所に掲示するとと もに、「つばめ療育館・親子館 お便り」に掲載している。しかしながら、 サービスを受ける当事者である利用者と家族に対しては現状では「お 便り」で配布しているのみであり、内容の周知に向けた取り組み、工夫 や配慮を行うには至っていない。 児童発達支援の対象は0歳から小学校入学前の子ども、放課後等 デイサービスの対象は小学校入学から高校卒業までの子どもである が、会社が目指すもの、大切にしていること等基本姿勢を示す法人理 念、基本方針を、保護者、また年齢の高い子どもたち自身にも伝わる よう、子どもや保護者個々の特性も勘案しながら取り組みや工夫に期 待したい。</p>

Ⅰ-2 経営状況の把握

Ⅰ-2-1(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
評価細目	評価結果	コメント
2 Ⅰ-2-1(1)-① 事業経営を取り巻く環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	b	<p>■経営環境の変化をふまえて地域の福祉ニーズの把握に努めている。 代表取締役は、全国の児童発達支援事業所や放課後等デイサー ビスの活動状況の把握と分析に留まらず、かつて地域の障害福祉サー ビスや自立支援協議会の立ち上げ等に尽力したり、老人福祉等にも 携わっていた経験から、地域の市町村関係機関との関係づくりの重要 性を認識している。地域福祉計画や障害者福祉計画についても随時 把握に努めるなど社会福祉の動向把握に努めている。また、併設の相 談支援事業所との連携を通して地域の障害児・者の福祉ニーズの把 握に努めている。</p>
3 Ⅰ-2-1(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b	<p>■経営状況や改善すべき課題についての周知の方法の検討が望ま れる。 事業所の経営状況やコスト分析については、業務委託をしている税 理士・社会保険労務士による指導をふまえ、運営会議で行っている。 その情報を基に、改善に向けた具体的な取り組みが事業計画に反映 される仕組みとなっている。しかしながら、事業所の経営状況や改善 すべき課題について全職員に十分周知されるまでには至っていな い。課題の解決に向けた取り組みが組織として推進されていくため には、全職員に周知されていることは大切なことである。周知の方法 については今後さらに検討が望まれる。</p>

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。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	C	<p>■中・長期計画(事業経営計画)の策定と事業計画の連動性、実行性を高める取り組みに期待したい。</p> <p>中・長期計画は法人理念や基本方針の実現に向けた具体的な取り組みを示すものである。現在は単年度の事業計画のみが策定されており、中には単年度では実現が難しいと思われる施設整備や地域連携の実現、事業拡大計画等の記載などが見受けられる。</p> <p>このような、単年度で実現が難しく中・長期的視点で取り組む必要がある内容については、中・長期計画を策定し取り組みを推進していくことが必要と思われ、それらの計画が利用者・家族等にも周知されたうえで推進されていくことは、会社の経営理念「すべては子どもたちの自立力向上のために」の実現にとっても重要なことである。</p> <p>法人代表者は、子どもたちに対する早期支援の重要性をふまえ、地域の行政・医療・保健等機関への働きかけや連携体制の構築に取り組んでいるところである。開設してまだ4年であり、今後、社会の情勢や時機をみながら、中・長期計画の策定に取り組むと考えている。</p> <p>中・長期計画を策定した際には、単年度の事業計画も中・長期計画との連動性を確保しながら策定し、また、事業計画には、より具体的な取り組み内容、期限など計画の実現に向けたスケジュール管理や実施状況の評価方法等を含めるなど、進捗状況を確認しながら推進していく取り組みに期待したい。</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。	C	
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	<p>■事業計画の評価、見直しに関わる組織的な取り組みが望まれる。</p> <p>年度の事業計画は、代表取締役が中心となり作成している。原案を運営会議にて協議する仕組みとなっており、また、職員へは、月1回職員全員が集まる会議で周知するほか、回覧をしている。</p> <p>これら一連の事業計画策定のプロセスは、マニュアル化等されるには至っていない。事業計画の作成・評価・見直し等が組織的・体系的に行われるよう、その手順や方法を明文化して方法の標準化や水準の担保を図るなどさらなる取り組みに期待したい。</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。	b	<p>■利用者・家族へ事業計画をわかりやすく周知する工夫を期待したい。</p> <p>事業所内の目に付きやすいところに事業計画をファイルにして置き、利用者がいつでも閲覧できるようにしているが、現状ではそれに留まっておらず、子どもや保護者にもわかりやすい資料を作成・配布したり説明するなどの積極的な取り組みはされていない。</p> <p>サービス利用の主体は利用者であることから、年間の事業所のサービス内容や行事等について子どもや保護者にも理解されやすい工夫して説明するなど、利用者が見通しをもってサービス提供を受けることができるような取り組みに期待したい。</p>

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。		
評価細目	評価結果	コメント
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	<p>■事業所の質の向上に向けた取り組みが実施されている。</p> <p>利用者支援や事業所運営の課題等については、日々の振り返りミーティング時に問題提起して職員間で意見交換をするほか、必要に応じて職員会議で協議するなど課題の解決に向けて取り組んでいる。</p> <p>毎年自己評価を実施しているほか、今年度は第三者評価を受審するために、職員全員であらためて事業所の福祉サービスの自己評価を実施した。今後は評価結果を活かして、事業所の課題を明確化し、改善計画を事業計画に反映させるなど、福祉サービスの質の向上に向けたさらなる組織的な取り組みが期待される。</p>
9 I-4-(1)-② 評価結果に基づき組織として取り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	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

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。		
評価細目	評価結果	コメント
10 Ⅱ-1-1-1-① 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	<p>■管理者の役割や責任が表明されている。</p> <p>代表取締役は、経営理念を「すべては「子どもたちの自立力向上」のために」と題し、理念を5項目に箇条書きにすることで職員の理解しやすい工夫をすると共に、基本方針においてよりそれらが理解しやすいように表現することで事業所の方向性を明確にしている。</p> <p>管理者の役割や責任については、年度初めに事業計画や業務分掌等の資料を作成し職員へ配布と説明をしている他、緊急対応マニュアル等にも記載されている。ホームページにおいても、会社の理念や目指す方向性が具体的にわかりやすく、代表取締役の言葉として記載されている。</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。	b	<p>また、遵守すべき法令については、必要に応じて内外の会議や研修会等に積極的に参加して把握し、職員に対しては研修資料や復命書をお返ししており、必要があれば会議や研修時に伝達している。今後は、組織として遵守の必要がある基本的な関連法令についてリスト化して周知するなど、職員がいつでも閲覧・把握し、組織全体で適切に遵守できるような体制整備の取り組みに期待したい。</p>
Ⅱ-1-2 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
評価細目	評価結果	コメント
12 Ⅱ-1-2-1-① 福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、その取組に指導力を発揮している。	b	<p>■管理者は職員との話し合いを重視し、職員の意見を積極的に聴き課題に対応するなどリーダーシップを発揮している。</p> <p>管理者は、会社組織をできるだけ意見交換や意思決定が素早くできるようにフラットな組織形態としたいという考えを持っている。日々職員との話し合いの場を重視し、現場の課題や必要な改善点について適宜助言や指導をしたり、必要に応じて運営会議で対策や検討を指示している。</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。	b	<p>また、管理者は事業所全体の福祉サービスの課題や今後の方向性等についてビジョンを持っている。しかし、それらについて具体的に事業所としての組織的な情報共有の在り方や方針を全職員に示すまでには至っていない。今後は、方針等を職員に示し、事業所の経営課題の解決や業務の実効性を高める組織的な体制の構築が期待される。</p>

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

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。		
評価細目	評価結果	コメント
14 Ⅱ-2-1-1-① 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。	b	<p>■職員の発達支援スキル向上に向けた資格取得に向けての配慮がされている。</p> <p>事業計画の重点項目等に職員のスキルアップの方針が示され、特に発達支援に関するスキル向上には重点的に取り組んでおり、コンサルタントと業務契約を締結し職員のスキルアップを図っている。また、支援スキル向上や資格取得のための研修参加等、SDS(Self Development System/自己啓発への支援)については法人内で奨励されており、資格取得のための勤務上の配慮や資格手当の支給等、働きながら資格取得をめざす職員への配慮がされている。</p>
15 Ⅱ-2-1-2 総合的な人事管理が行われている。	b	<p>■会社のキャリアパスを定め、人材育成の視点を示している。</p> <p>キャリアパスを定め、会社の期待する人材像、常勤・非常勤職員の職責に応じた手当や資格手当を創設するなど配慮している。年1回職員の個別面談は実施しているものの、現状では、職員の評価やニーズ把握とその反映には代表取締役の判断のみに頼らざるを得ない状況がある。今後は、法人全体で将来を見据えた人材確保、職員育成、そして個々の職員が将来的展望をもって仕事ができるような人事管理システムの構築が期待される。</p>

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	<p>■ハラスメント防止に関する体制整備や、ワーク・ライフ・バランスを念頭に置いた就業形態に配慮をしている。</p> <p>有給休暇や時間外労働等のデータは、代表取締役、課長等が定期的に確認・分析し検討している。また、職員のハラスメント防止対策として、ハラスメント防止指針を設けマニュアルの整備をしている。出産後の勤務についても母子出勤を認めるなど状況に応じて労働環境の改善・配慮がなされている。</p> <p>■職員の相談窓口があり場合によっては相談者を選ぶことが可能である。</p> <p>事業所内では主に代表取締役等幹部職員が相談窓口となっており、職員自身が相談しやすい相手に話をしているが、人間関係に頼る形になっている傾向がみられる。職員の心身の状態が利用者の支援に影響を及ぼすことがあることも鑑み、職員の相談窓口と対応方法を組織として明確に位置づけるとともに、年1回の個別面談等を生かした総合的・体系的な福利厚生に取り組むことを期待したい。</p>
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
評価細目	評価結果	コメント
17 II-2-(3)-① 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	c	<p>■職員研修の充実に努めており、会社全体で新人職員研修も含めた研修体制の整備に努めている。</p> <p>職員は、会社が主催する新人職員研修、事業所でのOJT(※)を中心として育成されている。特に利用者の発達支援に関する専門的な個別支援については、作業療法士や言語聴覚士などの専門資格を有する職員による日常的なOJTのほか、不定期ではあるが身体調和のコンサルタントから実際の支援場面で直接指導を受けられる機会もある。</p> <p>※OJT:「On-the-Job Training」の略称。実際の職務現場において、業務を通して行う教育訓練。</p>
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。	b	<p>■計画に基づいた人材育成の体制づくりが望まれる。</p> <p>福祉サービスを提供する専門職として求められる知識や技術を具体的に示し、その習得のためにどのように計画的に職員を育成していくかは大切なことである。現状では、事業計画に職員研修の方針が一部記載されているが、職員一人ひとりに対応した育成計画や目標管理などの構築には至っていない。</p> <p>今後は、代表取締役が把握している事業所としての研修ニーズをふまえて、利用者の発達支援に関する専門的研修のほかにもどのような内部・外部研修が必要かを明確にして、計画的・体系的に職員の教育・研修を実施することが期待される。</p>
19 II-2-(3)-③ 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	b	<p>■計画に基づいた人材育成の体制づくりが望まれる。</p> <p>福祉サービスを提供する専門職として求められる知識や技術を具体的に示し、その習得のためにどのように計画的に職員を育成していくかは大切なことである。現状では、事業計画に職員研修の方針が一部記載されているが、職員一人ひとりに対応した育成計画や目標管理などの構築には至っていない。</p> <p>今後は、代表取締役が把握している事業所としての研修ニーズをふまえて、利用者の発達支援に関する専門的研修のほかにもどのような内部・外部研修が必要かを明確にして、計画的・体系的に職員の教育・研修を実施することが期待される。</p>
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成が適切に行われている。		
評価細目	評価結果	コメント
20 II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b	<p>■実習生受け入れの拡充が期待される。</p> <p>社会福祉士の実習指導者養成研修を修了した職員がおり、実習受け入れ期間中の日々のプログラム等は、実習派遣先や実習生と協議し必要に応じて作成している。今後は、実習の職種に応じた個別の研修プログラムの整備、実習指導者に対する研修など、より効果的な実習が行われるよう組織的な受け入れ体制のさらなる整備に期待したい。</p>

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。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	■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。関係法令で定められた定款や財務状況、自己評価等の会社・事業所の情報は、一部を除いてホームページ等で開示している。今後は、現在公表されていない予算書についてや、今回の第三者評価の結果を公表していくことも期待したい。
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	■会計事務所、社会保険労務士事務所との契約により、公正かつ適切な経営・運営のための取組が行われている。会計事務所と契約し毎月経理状況の確認等を受けるなど細部に渡る指導を行っている。また、社会保険労務士との契約により年4回程度、労務管理等の相談・助言・指導を受けるなど、コンプライアンスを重視した適正な経営・運営のための取組が行われている。

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。		
評価細目	評価結果	コメント
23 II-4-(1)-① 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。	b	■ボランティア受け入れに関する基本方針や姿勢についての検討等が期待される。 過去にはボランティア受け入れの実績はあるが、利用者支援への影響等を鑑み、現状ではボランティア受け入れについては消極的である。今後は、ボランティアの受け入れについて会社としての基本方針を明確にする中で、受け入れるとするならば、活動内容や形態、受け入れや募集の方法、育成の方法など、ボランティアの活用等に向けての検討が期待される。
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。	c	
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	■社会資源のリスト化や地域の関係機関・団体等との連携強化に取り組んでいる。 会社内の相談支援事業所等との連携や関係機関・団体との会議への出席をしているほか、不定期ではあるが事例検討会を実施するなど関係機関との連携の強化を図っている。利用者の状況に対応できる社会資源については、関係機関・団体から資料を収集するなどして活用している。 こうした社会資源の情報は、日々の振り返りミーティングや職員会議等で共有化を図っているが、今後は、燕・三条地域の福祉サービスに関する社会資源の情報を、職員の誰もが必要に応じてより効果的に共有・活用できるよう、それらの資料をリスト化するなど工夫や取組みに期待したい。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
評価細目	評価結果	コメント
26 II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	■地域の福祉向上のためのさらなる公益的取組の検討が期待される。 福祉施設・事業所は社会福祉に関する知識と専門性とともな福祉サービスを実施するという公益性を有する組織であることから、地域社会における役割や機能を発揮するために、地域の具体的福祉ニーズを把握する取組が求められる。現在も地域に向けて公開講座の開催等の情報発信をインターネット等を活用しているところであるが、日頃の支援や取組、また会社内の相談支援事業所との連携の中で得られた情報や気づきを地域の関係機関や団体等と共有して地域での貢献活動に結びつけたり、必要に応じて新たに相談窓口を開設したりするなど、現在の取組みにとどまらず、よりいっそうの公益事業・公益活動に結び付けるような取組が期待される。
27 II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

Ⅲ-1-1(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
評価細目	評価結果	コメント
28 Ⅲ-1-1(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持つための取組を行っている。	b	<p>■プライバシー保護についての配慮や工夫がなされている。</p> <p>利用者のトイレは、排泄支援・指導等がしやすいような構造となっているが、仕切りをきちんと設けるなどプライバシーに配慮したものとなっている。また、利用者の障害特性、指導・支援場面に応じて個室を活用したり、空間を段ボール製のフェンスを使用して効率的に仕切り活用する等の工夫が行われている。</p> <p>利用者の権利擁護については研修を行うほか、虐待防止マニュアル等を作成し、サービス規程等には個人情報漏洩防止に関する明記がなされている。</p> <p>現在は、職員はプライバシー保護は当たり前という高い倫理性をもって業務を実施しているが、今後は利用者の視点に立ったプライバシー保護に関する規定等の作成をすることにより、職員の理解と共有を深め、併せて利用者・家族への周知等について組織的に取り組むことが望まれる。</p>
29 Ⅲ-1-1(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>■利用者・家族の立場に立った事業所内見学や、利用当初の支援に力を入れている。</p> <p>会社のパンフレットとあわせて、利用者・家族が事業所の福祉サービス内容を理解しやすいように分かりやすく説明をしている。パンフレット等は支援風景の写真を用いて手に取った人がイメージしやすいような構成になっている。また、事業所が理念としている早期療育の重要性についてもわかりやすく記載されており、事業所の特性が明確となっている。</p> <p>利用者が事業所を利用する前には、事前の見学や十分な説明を行っている。福祉サービス利用当初は、利用者が活動に馴染めるような支援、他利用者との関係性を築けるような支援を心掛けている。</p> <p>■継続性に配慮した標準的な実施方法が望まれる。</p> <p>利用までの一連の支援の手順は、事業所内で決まっているが、手順書等にまとめるまでには至っていない。職員間でばらつきを生じさせずに支援の水準を適切に担保できるよう、また、採用や異動があった場合にも支援の水準を低下させないように、現在の支援内容を職員間で確認して、支援の手順や留意点を手順書としてまとめ、職員に周知することが期待される。</p>
Ⅲ-1-2(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。		
評価細目	評価結果	コメント
30 Ⅲ-1-2(2)-① 利用希望者に対して福祉サービスの選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	<p>■利用者・家族の立場に立った事業所内見学や、利用当初の支援に力を入れている。</p> <p>会社のパンフレットとあわせて、利用者・家族が事業所の福祉サービス内容を理解しやすいように分かりやすく説明をしている。パンフレット等は支援風景の写真を用いて手に取った人がイメージしやすいような構成になっている。また、事業所が理念としている早期療育の重要性についてもわかりやすく記載されており、事業所の特性が明確となっている。</p> <p>利用者が事業所を利用する前には、事前の見学や十分な説明を行っている。福祉サービス利用当初は、利用者が活動に馴染めるような支援、他利用者との関係性を築けるような支援を心掛けている。</p> <p>■継続性に配慮した標準的な実施方法が望まれる。</p> <p>利用までの一連の支援の手順は、事業所内で決まっているが、手順書等にまとめるまでには至っていない。職員間でばらつきを生じさせずに支援の水準を適切に担保できるよう、また、採用や異動があった場合にも支援の水準を低下させないように、現在の支援内容を職員間で確認して、支援の手順や留意点を手順書としてまとめ、職員に周知することが期待される。</p>
31 Ⅲ-1-2(2)-② 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等にわかりやすく説明している。	a	<p>■利用者・家族の立場に立った事業所内見学や、利用当初の支援に力を入れている。</p> <p>会社のパンフレットとあわせて、利用者・家族が事業所の福祉サービス内容を理解しやすいように分かりやすく説明をしている。パンフレット等は支援風景の写真を用いて手に取った人がイメージしやすいような構成になっている。また、事業所が理念としている早期療育の重要性についてもわかりやすく記載されており、事業所の特性が明確となっている。</p> <p>利用者が事業所を利用する前には、事前の見学や十分な説明を行っている。福祉サービス利用当初は、利用者が活動に馴染めるような支援、他利用者との関係性を築けるような支援を心掛けている。</p> <p>■継続性に配慮した標準的な実施方法が望まれる。</p> <p>利用までの一連の支援の手順は、事業所内で決まっているが、手順書等にまとめるまでには至っていない。職員間でばらつきを生じさせずに支援の水準を適切に担保できるよう、また、採用や異動があった場合にも支援の水準を低下させないように、現在の支援内容を職員間で確認して、支援の手順や留意点を手順書としてまとめ、職員に周知することが期待される。</p>
32 Ⅲ-1-2(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等に当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。	b	<p>■利用者・家族の立場に立った事業所内見学や、利用当初の支援に力を入れている。</p> <p>会社のパンフレットとあわせて、利用者・家族が事業所の福祉サービス内容を理解しやすいように分かりやすく説明をしている。パンフレット等は支援風景の写真を用いて手に取った人がイメージしやすいような構成になっている。また、事業所が理念としている早期療育の重要性についてもわかりやすく記載されており、事業所の特性が明確となっている。</p> <p>利用者が事業所を利用する前には、事前の見学や十分な説明を行っている。福祉サービス利用当初は、利用者が活動に馴染めるような支援、他利用者との関係性を築けるような支援を心掛けている。</p> <p>■継続性に配慮した標準的な実施方法が望まれる。</p> <p>利用までの一連の支援の手順は、事業所内で決まっているが、手順書等にまとめるまでには至っていない。職員間でばらつきを生じさせずに支援の水準を適切に担保できるよう、また、採用や異動があった場合にも支援の水準を低下させないように、現在の支援内容を職員間で確認して、支援の手順や留意点を手順書としてまとめ、職員に周知することが期待される。</p>
Ⅲ-1-3(3) 利用者満足の向上に努めている。		
評価細目	評価結果	コメント
33 Ⅲ-1-3(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。	b	<p>■福祉サービスに対する利用者の満足度調査が実施されている。</p> <p>利用者満足に関する調査は定期的の実施され、項目ごとに集計がなされている。また、職員は利用者との日常的な関わりの中や、個別支援計画策定等のための個別面接を行う際に、事業所や支援等についての利用者の希望や意向を確認している。</p> <p>これらの取り組みは全職員で共有するとともに、サービス向上に結び付けるために組織的に検討し改善に向けて実行していくことが必要であることから、今後は、満足度調査の結果を分析する方法を組織として定めて実施し、サービスの質の向上へ活用する仕組みの構築が期待される。</p>

Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
評価細目	評価結果	コメント
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 ■ 苦情対応マニュアルが作成され職員に周知がなされている。 苦情対応マニュアルが整備され、苦情・意見等への対応がより迅速かつ確実に実行されるような仕組みとなっている。児童発達支援管理責任者を中心に、利用者・家族が日々気軽に職員に悩みや困りごとを相談できる体制を取っている。今後は、利用者、家族等が匿名性を保ちつつ「誰でも」「いつでも」苦情や意見、提案を言いやすくするための十分な環境設定ができるよう、ITの活用や意見箱の設置などさらなる工夫に期待したい。
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 また、苦情ではない意見や提案を受けた際、どのように対処し、その結果をどのように公表するかという流れはきちんと周知されそれに沿って対応がなされている。今後はさらに、利用者・家族からの意見や苦情をどのように集めるのか、また集まった意見や提案、苦情をどのように改善につなげていくのかという点において職員にも利用者・家族にもわかりやすい仕組みの構築と手順を定めたマニュアル等の作成が期待される。
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。	b
Ⅲ-1-(5) 安全・安心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。		
評価細目	評価結果	コメント
37	Ⅲ-1-(5)-① 安全・安心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 ■ 「災害対策計画」「避難確保計画」等を整備し、有事の利用者の安全確保に努めている。
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・安心を確保するための体制を整備し、取組を行っている。	b 利用者の安全確保のために、地域のハザードマップや必要な情報を集め「災害対策計画」「避難確保計画」を作成している。その上で、防災・安全対策の担当職員を事務分掌表に明記し、事業計画にも防災の項目を設けて、消防署立ち合いの避難訓練等を実施したり、近隣の避難所への模擬的な避難実施を計画するなど、全職員で協力して利用者の安全確保に取り組んでいる。
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全・安心の確保のための取組を組織的に行っている。	b 利用者情報については一覧表のファイルを作成し、緊急時にも迅速に住所・連絡先・障害の状況等確認できる仕組みを整備している。今後は、通所事業所ではあるが大規模災害を想定した近隣施設等との災害協力体制や地域住民等との関係構築をより強固にするために、地区の消防団や自治会等との連携についての必要性について検討するなどの取り組みにも期待したい。
40	Ⅲ-1-(5)-④ 緊急時(事故、感染症の発生時など)に、迅速な対応ができる仕組みがある。	b

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標準的な実施方法が確立している。		
評価細目	評価結果	コメント
41	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。	b ■ 事業所のサービスの質の向上の観点からの標準的な実施方法が求められる。 現在、職員は専門職の集まりであり、基本的な知識、技術を持った職員集団となっており、基本的なことは各マニュアルがなくても実施できている状況にある。しかし、現在当たり前のこととして行っていることが、職員や利用者の状況が変わることにより、当たり前ではなくなることもある。今後も当たり前のことが当たり前のこととして行えるよう、また、状況に合わせて変更していく際にも、標準的な実施方法の確認は必要なこととなる。まずは、現在行っていることを職員間で確認し、文書化しておくことは今後に向けても必要なことと思われる。事業所全体で標準的な実施方法の文書化に向けた取り組みについて検討する機会を持つことが望まれる。
42	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。	c

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。		
評価細目	評価結果	コメント
43 Ⅲ-2-(2)-① アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	a	<p>■発達支援について多職種の専門的視点から個別支援計画を策定、評価している。</p> <p>専門的な資格を持った職員が多く、かつ、その資格の種類も多様であり、それぞれの専門的な視点でのアセスメントが行なわれている。</p> <p>発達支援全般に対して、身体調和を提供する事業所として、コンサルタントと委託契約を結んでいる。利用前のアセスメントの段階を重要視しており、家族からの聞き取りも含めて、個々の利用者の状態や環境などを把握し、計画書にそれらの情報を盛り込んで作成している。また、医療的視点が必要なケースの個別支援計画については、外部の専門機関にて確認や意見をもらうことも行っている。</p>
44 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	<p>計画をもとにした支援会議は全職員参画のもと開催し、決められた項目が支援内容に反映されているかをチェック方式で確認し検討する方法をとっている。支援目標は項目ごとに記録に写し、毎日当日の勤務者同士で振り返りをし、記録を行っている。また、計画終了時期の1週間前からはさらに細かく振り返りを行っている。職員が記録をする際には、作業療法士、言語聴覚士等の専門職の記録も参考にしている。</p> <p>毎日の振り返りの状況から緊急的に計画を変更する必要がある際には、職員間で検討をし実態に即した計画へ変更し、その計画に基づいた支援を行う体制となっている。</p>
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
評価細目	評価結果	コメント
45 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	<p>■支援の記録様式等は、経過や状況がわかりやすいよう、職員間で協議しながら見直しなどに取り組んでいる。</p> <p>支援の記録様式については、開設当初から職員間で議論を行い、形式等を変更しながら現在の形となっている。目標に対しての達成状況等がわかりやすいよう、多職種の意見を取り入れながら書式の検討を行ってきたため、現在のものは、職員に過度な負担とならず、保護者にもわかりやすく、誰が支援に入っても同じ支援ができるようにという観点から作成された書式となっている。また、個別支援計画に沿って支援の経過がわかりやすいような内容となっている。</p>
46 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。	b	<p>個人情報保護の観点からの記録の管理等に関する職員への研修は、今後実施する予定となっている。</p>

評価対象Ⅳ 福祉サービス内容

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重		
評価細目	評価結果	コメント
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	<p>■事業所の理念でもある「自ら育つ力を引き出す」に基づく実践をしている。</p> <p>「つばめ療育館」と「つばめ療育館・親子館」の2つの建物が隣接しており、それぞれ児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業を行っている。児童発達支援事業においては利用時間の中でプログラムが定められており、それに基づいた活動を行っている。そのプログラムは、発達支援を促すために歌に合わせた体操やマッサージにより姿勢や筋力のバランスを整える「身体調和」を重視したもとなっており、利用者の今後の生活において、本人がもっている力を十分に発揮できるよう、次の感覚統合がスムーズにできることにつながっている。</p> <p>放課後等デイサービス事業においては、活動の中で自分で選ぶ等の機会を設ける工夫をしている。</p> <p>いずれの事業も家庭との連携を大切にしていることから、保護者（親）とのコミュニケーションが重要という認識を持って支援にあたっている。特に「親子館」においては、保護者（親）が必ず一緒にプログラムに参加することを原則としており、職員は利用時間の中で保護者と話をする時間を意識しており、保護者からの話を聴いたり、親子の様子を観察する等して子どもの状況を総合的に把握するよう努めている。</p> <p>■職員間、および利用者と職員間で、利用者の権利についての話し合いの機会が望まれる。</p> <p>現在は、代表取締役が朝会や会議の中で、利用者の権利について職員に話す時間を設けている。職員間でも重要性の認識はできているが、今後はさらに、「子どもの権利」について保護者や子ども自身が理解を深められるような、さらに一歩進めた取り組みに期待したい。</p>
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
評価細目	評価結果	コメント
A② A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	b	<p>■利用者の権利侵害の防止のための具体的な取り組みが望まれる。</p> <p>職員はこれまでの経験や有する専門資格等から、障害特性に対する理解等をしており、不適応行動などにつながらないよう環境等の工夫を十分に行なっている。虐待防止に関するマニュアルを整備し、利用者の権利を侵害するような対応をしていないか職員個々で振り返りを行なうセルフチェック表も整備されている。事業所内での権利侵害がないよう、朝会等を通じて代表取締役が常に職員に話をしている。また、権利侵害や虐待防止のための研修は不定期に行っているが、管理者、職員ともに、権利侵害防止のための取組としては十分ではないという認識を持っている。</p> <p>今後は、支援の振り返り等も含めて職員間で定期的に検討する機会を設けるなど、権利侵害や虐待を早期に発見するための仕組みや、発見した場合の対応体制・再発防止のための体制を確立することが望まれる。</p>

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		
評価細目	評価結果	コメント
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	<p>■個別支援計画に基づき、毎日の療育を実施している。 日々の支援については、職員室のホワイトボードに、当日取り組むプログラムを一覧で確認できるようになっている。そのプログラム一覧には、実施する項目の他にそのプログラムを取り入れる目的が記載され、実施する職員も目的意識を持ちやすい工夫がされており、子どもの発達状況に合わせやすい体制となっている。</p> <p>また、放課後等デイサービスにおいては、活動の中で子どもから学校の様子や感想を話してもらい、それについてなぜそう思ったかなどの気持ちを聴く場面を作っている。夏休み期間中は、プール、ドライブ、近くの公園での遊びを取り入れ、地域での活動時間を設けている。</p> <p>■障害の状況に応じた適切な支援を行っている。 有資格(作業療法士、保育士、言語聴覚士)の職員が中心となり、子ども一人ひとりの発達段階や状態をアセスメント表を用いて確認して支援計画を作成するほか、必要に応じて計画を変更し、一人ひとりの状態に即した支援を提供している。 状態に応じたコミュニケーションツールとして事業所内に図を示したり、視覚からの刺激を軽減するため段ボール製の衝立を設置するなど、利用者が混乱しない環境設定にも配慮している。</p>
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	
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	
A⑥ A-2-(1)-④ 個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。	b	
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	
A-2-(2) 日常的な生活支援		
評価細目	評価結果	コメント
A⑧ A-2-(2)-① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援を行っている。	a	<p>■子ども個々の心身の状況に応じた生活支援を行っている。 子ども個々の状態に応じた排せつの支援を行っており、必要な子どもには排せつ表を作成し、職員が排せつの状況を確認できるようになっている。トイレトレーニングの時期となっている子どもの場合は、保護者と相談しながら自立に向けた支援を行っている。 また、車いすやバギーを使用している子どもに対しては、個別支援計画に沿って移乗や移動の支援を行っている。</p>
A-2-(3) 生活環境		
評価細目	評価結果	コメント
A⑨ A-2-(3)-① 利用者の快適性と安全・安心に配慮した生活環境が確保されている。	a	<p>■利用者の年齢や特性を考慮した環境が確保されている。 開設前から事業内容を明確にした中での新築した建物であるため、利用者の安心や安全に配慮したつくりとなっている。「つばめ療育館(本館)」と「親子館」に分かれており、事業ごとに利用する対象者が異なるため、年齢に合わせた建物構造となっている。 「親子館」は、プログラム実施中は子どもたちが集中して行えるよう、外部からの刺激が入らないような構造となっており、見学者はマジックミラーから療育の様子を見学できるようになっている。利用する年齢に合わせたトイレや洗面所が作られている。本館においても同様に、来客者等が子どもの刺激にならないような配慮がなされている。また、両館ともに一般家屋に近い木造の平屋建てで、すべてバリアフリー、かつ床暖房の設備があり、安全に快適に過ごせる環境となっている。定期的に利用者からの意向調査も実施しており、環境に対する意見や要望を聴く体制がつけられている。</p>

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
評価細目	評価結果	コメント
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。	a	<p>■子どもの発達段階を視野に入れた取り組みを行っている。</p> <p>発達支援事業においては、音楽に合わせた身体調和のプログラムを基本としている。同じ流れで行うことにより、子どもも次に行われることを体で覚え、緊張感を持つことなくスムーズに身体を動かすことができるようになっていく。この継続により、身体が整い発達を促すことに取り組んでいる。職員は、会社が委託契約をしている支援のコンサルタントからの指導や助言を受けることができ、個別支援計画をもとに、定期的に見直しをするとともに、日々の支援の中でも振り返りを行い、必要に応じた見直しを行っている。</p> <p>「親子館」においては、小学校への入学を控えた子どもについては、お昼寝の時間を取りやめ、替わってその時間は何をしてお過ごしかを保護者と相談して決める等しており、子どもの年齢や発達段階に合わせて必要な支援を提供している。</p>
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	<p>■必要時に医療機関等と連携し、健康観察に努めている。</p> <p>利用時に検温をし、一定体温以上の場合には保護者に連絡を入れている。排せつ等の支援が必要な子どもについては、職員が介助・支援をする際に状態把握もするよう努めている。</p>
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下に提供されている。	—	<p>看護師は配置しているがパート雇用のため、服薬管理等をはじめとした医療的なケアを必要とする子どもの受け入れは行っていない。医療機関等にかかっている子どもについては、主治医等と情報を共有し、体調等への配慮を行い、必要に応じて事業所の嘱託医の指示を仰いでいる。</p>
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	<p>■利用者の希望による社会参加の支援を適宜行っている。</p> <p>放課後等デイサービスにおいて、長期休みの際は子どもとスーパーに出かけてレジで支払いをするなどの買い物の体験等、社会参加に向けた支援を行っている。今後さらに、生活の様々な場面にに応じて社会参加に向けた情報や学習・体験の機会を提供するなど、よりいっそうの取り組みに期待したい。</p>
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	<p>■早期からの専門的な療育により、利用者の望む生活の実現に向けた取り組みを行っている。</p> <p>放課後等デイサービス事業を利用している子どもが卒業を控えている場合は、その後の進路について保護者の意見を聴き、必要と考えられる社会資源の情報収集や関係機関との連携を図っている。また、卒業後の活動内容に準じた事柄をサービス利用の時間内に取り組み等、卒業後の生活を考慮した支援も行っている。</p>
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
評価細目	評価結果	コメント
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	<p>■保護者との密な連携を図っている。</p> <p>放課後等デイサービス事業、および「つばめ療育館(本館)」の児童発達支援事業では、保護者とは連絡帳を活用して情報交換・情報共有を行なっている。「親子館」の利用は保護者同伴であるため、直接顔を合わせており、職員も意識的に保護者に声をかけて話を聴くように心がけている。特に、子どもの様子と母親の表情をよく見て、違和感等がないか感じ取るように注意している。子どもの家庭での様子も聴き、家庭との違いについて助言を行なっている。</p> <p>また、利用の際には毎回検温をし、一定以上の体温がある場合は保護者に連絡し、このまま利用するかどうか相談している。また、状態が心配な子どもは個室での対応を行なっている。</p>

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		
評価細目	評価結果	コメント
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	<p>■早期療育の重要性を掲げ、子どもの発達過程に応じた発達支援を行っている。</p> <p>支援に対するコンサルタントと委託し、「まちむら式うたに合わせてマッサージ(UA)」の身体調和支援プログラムを取り入れている。月に1回コンサルタントを事業所に招いて勉強会や研修を実施し、その際に利用者からの個別の相談にも応じている。</p> <p>作業療法士等の専門資格を有する職員もおり、専門職の視点も入れた特別支援計画を作成して、それをもとに個別の活動や集団活動のプログラムをチームで検討し、実践している。児童発達支援、放課後等デイサービスどちらの事業においても、保育所や認定こども園、学校と情報共有をしながら連携を図っている。</p> <p>また、医療機関にかかっている子どもについては、主治医等に事業所で作成した個別支援計画などで情報提供を行い、連携を図りながら支援を実施しており、必要に応じて他の発達支援医療機関等にも確認を行っている。</p>

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援		
評価細目	評価結果	コメント
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。	—	就労支援サービスは実施しておらず、非該当
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に取組と配慮を行っている。	—	
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。	—	