

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和6年度】

2025 年 2 月 25 日

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 162-0063

所在地 東京都新宿区市谷薬王寺町53-8 薬王寺ビル6F

評価機関名 日本介護情報機構株式会社

認証評価機関番号

機構 04 - 118

電話番号 03-6380-1341

代表者氏名 代表取締役 渡邊裕貴

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①	大熊 仁	経営	H1302010
	②	松村 友美恵	福祉	H0901031
	③	金城 弘子	福祉	H1701067
	④	新開 千世	福祉	H2301082
	⑤			
⑥				
福祉サービス種別	児童発達支援事業(主たる利用者が重症心身障害児または肢体不自由児)			☒ 食事を対象にする ☐ 生活介護(重心)を評価する
評価対象事業所名称	ぼらいと森下			指定番号 1350800775
事業所連絡先	〒	135-0004		
	所在地	東京都江東区森下4丁目8番6号 佐藤ビル1階		
	TEL	03-6240-2608		
事業所代表者氏名	代表理事 増田真一			
契約日	2024 年 8 月 26 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2024 年 12 月 19 日			
利用者調査結果報告日	2025 年 1 月 16 日			
自己評価の調査票配付日	2024 年 9 月 29 日			
自己評価結果報告日	2025 年 1 月 16 日			
訪問調査日	2025 年 1 月 22 日			
評価合議日	2025 年 2 月 9 日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	第三者評価の実施にあたり、事業所に第三者評価に関する事前説明を行い確認を得ました。利用者調査は、利用保護者を対象としたアンケート調査と場面観察を行いました。事業評価は、経営層及び職員個別の自己評価結果及び利用者調査結果を分析した上で、評価者間で調査時の着眼点を共有し、準備してもらった帳票・文書の一覧表を交付して訪問調査を実施しました。訪問調査では、管理者及び関係職員に対するヒアリングや書類の確認を行い、訪問調査後に評価者間の合議による本報告書を作成しました。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。
本報告書の内容のうち、

- ☐ 機構が定める部分を公表することに同意します。
- ☐ 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- ☐ 別添の理由書により、公表には同意しません。

2025 年 2 月 25 日

事業者代表者氏名 増田 真一

印

1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定） 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定） 1. 困っている家族、子どもたちのために 2. ひとり、ひとりの子どもが保育園と同じようなイベントを体験でき、成長できるように 3. 重症心身障がい児なので、まずは安全な医療ケアの提供 4. その次に普段の生活（注入、吸引、医療ケア）ができたうえで、療育を行う。 5. 大事な子どもを預かり、成長をサポートする療育を行い、安全に送迎してお返しする。
2	期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上） （1）職員に求めている人材像や役割 家族、子どもに寄り添った療育、医療ケアができるような人材を求めています。 また、家族、子どもの気持ちを察したり、サポート、手助けが惜しみなくできる人材を求めています。 （2）職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感） 障がい児というお子様を育てている家族、障がい児（本人）にできるだけ愛情を与えてほしい

調査対象

利用保護者及び利用者全員を対象としました。

調査方法

利用保護者には調査の趣旨を記した説明文とアンケート用紙を事業所から配布してもらい、回収は個人が特定できないよう配慮した返信用封筒を用いて、当評価機関あてに直接返送してもらいました。利用者に対しては場面観察を実施いたしました。

利用者総数
利用者家族総数（世帯）
共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者家族総数に対する回答者割合（％）

22

22

22

11

50.0

利用者調査全体のコメント

・回答者による総合的な評価として、「大変満足」が81.8%、「満足」が18.2%と回答者全員が満足と高い評価となっています。

・総合的な自由意見として「いつもありがとうございます。放課後デイの開設等、不足している支援に取り組んでいただいていること感謝しかありません。こちらの都合にも臨機応変に対応していただき、大変助けられています。」「季節に合ったイベントや制作等、素晴らしいないつも感心しています。子どもも帰ってくると「楽しかった」という表情をしています。」「預かり時間や利用日数など、保育園と同じように使えるようになると、働きながら育児ができありがたいです（できる限り対応してもらっているのですが、福祉全体で変わると障害児の育児がしやすくなると思います）。」「家族サポートが手厚い。個人の要望に沿った対応してくれる。」「季節のイベントなど様々な活動を企画してくださり子どももいつも楽しそうです。スタッフの方々に感謝の気持ちでいっぱいです。」「子どもはとても楽しく通っていると思います。笑顔も増えたと思う。」等の好意的な意見が多くありました。

場面観察方式の調査結果

※場面観察方式の調査結果項目は全サービス共通となります。

調査の視点：「日常生活で利用者の発するサイン（呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等）とそれに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

朝の時間、職員の送迎により子どもたちが続々と来所してきました。本日はクリスマス会ということで、到着した子ども達はバイタル測定など一連の確認を終えるとサンタクロースの衣装を着せてもらっていました。朝の会を行い、その後クリスマス会では手品など職員の出し物や、サンタの物語のスライド上映を行っていました。職員は終始一人ひとりの子どもに寄り添い、心地のよい姿勢を取ってもらいながら、職員のピアノの演奏に合わせて掛け声や手足に刺激を与えて反応を促し、子ども達もそれを受け入れたり、応えるように反応を見せたりしていました。

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

一人の子どもに対し、二人以上の職員が登園から常に離れず対応をしていました。利用者のAちゃんが四肢を伸ばし全身を使ってあくびをした際、四肢が内側に伸びており、職員は体幹側から指先に向け、腕を本来伸びるべき方向へさすっていました。その行為に対するAちゃんの反応は見られませんでした。泣いたり顔を歪めたりと拒絶反応はなく、受け入れている印象でした。Bちゃんは手足を動かすことが好きな様子でしたが、職員はBちゃんの脇を抱えて足を動かしやすいよう配慮し、Bちゃんもにこにこ嬉しそうな表情で足をバタバタさせていました。職員は医療的ケアの提供だけでなく、一つひとつの動作に対し声を掛けたり、見せたり、触れたりと様々なアプローチを行っており、成長を促す視点と、人権に真摯に向き合っている姿が感じられました。そして「のびのび～」のオノマトペや「あくびしたの」など、行為の単語を教える工夫もあり、療育の視点で向き合っている姿も感じられました。子ども達は来所時から泣くこともなく、目で追うことや、にこっと微笑む姿もあり、普段から心地よい環境で時間を過ごすことで、自分の居場所として受け入れ、素直に育っている様子を感じ取ることができました。

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

このたびは、貴重なご評価をいただき、誠にありがとうございます。
 私たちの事業所では、一人ひとりのお子さまに寄り添いながら、その成長や安心感を大切にしたい支援を心がけております。その中で、今回ご評価いただいた「子どもたちの動きや表情に合わせた支援」や「療育的な視点を持った関わり」が評価されたことを大変嬉しく思います。
 Aちゃんに対する四肢のさすり方や、Bちゃんの動きを促す関わりについても、ご指摘いただいたように、お子さま自身が無理なく自然な動きへつながるよう、意識的に支援を行っております。また、オノマトペや声かけを活用し、日常の中で言葉の理解やコミュニケーションの機会を増やすことにも努めています。
 今回の評価を励みに、引き続き子どもたちが安心して過ごせる環境づくりと、より良い支援の提供に努めてまいります。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
コメント	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 事業所に通うことが、子どもの身体の機能や健康の維持・促進の役に立っているか	10	1	0	0
・「はい」が90.9%となっています。 ・自由意見として、「生活リズムがついてきています。」などの意見がありました。				
2. 事業所での活動は、子どもが興味や関心を持てるものになっているか	10	1	0	0
・「はい」が90.9%となっています。 ・自由意見として、「家では思いっかない感覚遊びをよくやってくれていて参考にさせてもらっています」「好きそうな反応をしていたり、嫌そうな反応を教えてください自宅ではわからないことを知ることができます」「最近お帰りの支度のうたを自宅で歌っており、楽しんでいることが窺えます」などの意見がありました。				
3. 事業所に通うことが、子どもの情緒面での発達(感情のコントロールを身につける等)の役に立っているか	10	1	0	0
・「はい」が90.9%となっています。 ・自由意見として、「通うことで笑顔が増えて感情表現が難しい中でも楽しく過ごしていることが伝わってきます。」「最初に比べ表情が豊かになってきたのが、目に見えてわかるようになりました。」などの意見がありました。				
4. 事業所に通うことで、子どもに社会性(人と人との関わり合いやルール等)が身についているか	10	1	0	0
・「はい」が90.9%となっています。 ・自由意見として、「お友達に関心を持っていることを聞いております。」などの意見がありました。				
5. 子どもの様子や支援内容(体調変化時の対応含む)について、事業所と情報共有できているか	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見として、「いつも丁寧に取り組んでくれます。」「電話に出られないことが多いのですが、SNSで情報共有してくださるので状況の把握ができありがたいです。」などの意見がありました。				

6. 家族に対する精神的なサポート(子育てに関する悩み相談や進路相談、家族間交流の機会の提供等)は役に立っているか	8	3	0	0
・「はい」が72.7%となっています。 ・自由意見として、「家族間交流は昨年都合により参加できなかったため、今年は参加したい。」などの意見がありました。				
7. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見は特にありませんでした。				
8. 職員の接遇・態度は適切か	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見として、「みなさん子どもたちに対しても明るく優しく接してくださり安心できます。」などの意見がありました。				
9. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	10	0	0	1
・「はい」が90.9%となっています。 ・自由意見として、「適宜対応してくださっています。」などの意見がありました。				
10. 子ども同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	9	0	0	2
・「はい」が81.8%となっています。 ・自由意見として、「そのような状況になったことはないが、問題ないと思う。」などの意見がありました。				
11. 子どもの気持ちを尊重した対応がされているか	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見として、「感情表出が困難な子に対してもどちらがよいかなど声をかけながら行ってくださり、尊重していると感じます。」などの意見がありました。				
12. 子どものプライバシーは守られているか	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見は特にありませんでした。				

13. 個別の計画作成時に、子どもや家族の状況や要望を聞かれているか	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見として、「希望した機能練習をしてくださっていると聞いております。」などの意見がありました。				
14. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見は特にありませんでした。				
15. 利用者の不満や要望は対応されているか	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見は特にありませんでした。				
16. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	11	0	0	0
・「はい」が100.0%となっています。 ・自由意見は特にありませんでした。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

No.	共通評価項目	
1	カテゴリ1	
	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況
	7/7	
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している	
	評点(〇〇)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	○非該当	
	●あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
	○非該当	
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	
	評点(〇〇)	
	評価	標準項目
●あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている	
○非該当		
●あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している	
○非該当		
評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している		
評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている	
○非該当		
●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	
○非該当		
●あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えていく	
○非該当		
カテゴリ1の講評		
事業所の理念を明確に揭示し、多様な取り組みを通じて周知しています 事業所では、理念やビジョンを明確に揭示しています。ウェブサイトやパンフレットで「ぼらいとの想い」として理念の内容を発信し、職員に対しては会議などでその重要性を伝え、都度話し合いを行っています。利用児の日々の活動や成長を通じて、この理念がどのように実践されているかを示すことで、保護者にも理解してもらえるよう努めています。職員同士の情報共有も活発であり、経営層との距離が近いため、理念への理解が深まりやすい環境が整っています。このような取り組みにより、全体として理念の浸透が図られています。 経営層は職員が主体的に仕事に打ち込める環境を整え、事業所をリードしています 事業所では、職員へのきめ細かい情報発信を重視し、職員が主体的に業務に取り組むための環境を整えています。管理者は、各職員の状況やニーズを把握し、必要な情報をタイムリーに提供することで、職員の意欲向上につなげています。また、多職種が協力して働く中で、経営層はそれぞれの役割や責任を明確化し、職務内容への納得感を高める努力を行っています。このような取り組みにより、職員同士のコミュニケーションが活性化され、チーム全体として質の高いサービス提供が実現できるよう努めています。 経営層は重要案件に関する意思決定を、実情に基づいて行っています 経営層は重要な案件について実情を踏まえた意思決定を行い、その内容を関係者に周知しています。職員全員が理解し納得できるよう、意思決定の経緯や内容について必要な情報を然るべきタイミングで周知しています。また、利用児や保護者にも必要に応じて分かりやすく伝えるよう意識して取り組んでいます。このような透明性のあるコミュニケーションは、職員の受け入れやすさや利用児・保護者の安心感につながり、サービスの質の向上に寄与しています。経営層は組織の特徴を考慮し、常に効果的な情報伝達に努めています。		

2 カテゴリー2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリー1(2-1) 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/6		
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している 評価 標準項目 ●あり ○なし 1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している ○非該当 ●あり ○なし 3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している ○非該当 ●あり ○なし 5. 事業所の経営状況を把握・検討している ○非該当 ●あり ○なし 6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している ○非該当 評価 標準項目 ●あり ○なし 1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している ○非該当 ●あり ○なし 2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している ○非該当 ●あり ○なし 3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている ○非該当		
サブカテゴリー2(2-2) 実践的な計画策定に取り組んでいる サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 1/5		
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している 評価 標準項目 ○あり ●なし 1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している ○非該当 ○あり ●なし 2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している ○非該当 ●あり ○なし 3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている ○非該当		
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる 評価 標準項目 ○あり ●なし 1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している ○非該当 ○あり ●なし 2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる ○非該当		
カテゴリー2の講評 保護者や職員、地域のニーズや意向を把握し、課題を抽出しています 事業所では、保護者や職員の意向を的確に把握するために、アンケート調査や面談、会議を通じて情報収集を行っています。特に保護者からのフィードバックは重要視しており、その結果は改善目標に反映しています。職員に対しては、日々のミーティングや会議、適宜行われる面談場などで意向の把握に努めています。地域のニーズについても、「重症心身障害児ネットワーク」に参画したり、相談支援専門員との密な連携を通じて情報収集を行い、事業所として対応すべき課題を抽出しています。 事業所の理念に基づく中・長期計画や単年度計画の策定が期待されます 経営層は事業の継続と拡大を見据えた事業計画を、書面にまとめて作成しています。しかしながら、事業所が目指す理念やビジョンを実現するために、中・長期計画と年度ごとの具体的な計画策定は不可欠です。特に各年度の計画は、財務や地域貢献などのテーマに沿った活動を明確にし、戦略目標や成功要因を設定することが求められます。これにより、達成度合いを測る指標も整備され、具体的なアクションプランが策定されることで、事業所全体の課題解決へとつながります。今後は、このような仕組みづくりが進むことが期待されます。 税理士とも連携を図り、予算編成や経営状況の把握を行っています 事業所の経営状況を把握するために、税理士との連携を図っています。税理士に相談の上、事業継続可能な予算編成を行い、毎月の収支報告書を作成して、経営状況の把握を行っています。地域社会と連携を図り、利用児・保護者のニーズや競合他社の動向を把握し、これらを基に課題を抽出して、サービスの質の向上や事業の拡大も視野に入れた予算編成を行っています。さらに、定期的な情報収集と評価を行うことで、変化する環境に柔軟に対応できる体制を整えています。このようにして、持続可能な運営を目指しながら、より良いサービス提供に努めています。		

3 経営における社会的責任		
サブカテゴリー1(3-1)		
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 2/2
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるように取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるように取り組み、定期的に確認している。	○非該当
サブカテゴリー2(3-2)		
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	○非該当
評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	○非該当
●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○非該当
サブカテゴリー3(3-3)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/5
評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる 評点(〇●)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	○非該当
○あり ●なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	○非該当
評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	○非該当
●あり ○なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	○非該当

カテゴリー3の講評

全職員はコンプライアンス遵守と意識向上に努めています

事業所では、全職員に対して福祉サービスに従事する者として倫理遵守を徹底しています。入社時には法や規範についての心得を説明し、理解を深める取り組みを行っています。また、日々のミーティングや会議、定期的な勉強会を通じて倫理意識の向上にも力を入れています。法改定があった際には、行政研修に参加し、新しい情報を速やかに事業所内で周知しています。このような取り組みにより、法人の倫理綱領が全ての役員・従業員によって遵守されることを目指しています。事業所として常に社会的責任を果たすため、努力し続けています。

保護者からの要望に迅速に対応する体制を整え、組織全体で虐待防止に取り組んでいます

事業所では、保護者の要望を多様な方法で把握するために、定期的なアンケートや日々の聞き取りを実施しています。これにより、保護者からの意見や要望、苦情を迅速に収集し、必要な改善策を講じることが可能となっています。また、虐待に該当する行為の一覧や職員の行動指針の掲示、虐待防止委員会の設置、定期的な研修、職員の自己チェックリスト実施、日々の振り返りなどにより、組織として虐待防止に取り組んでいます。地域の社会資源として、常に利用児や保護者の声に耳を傾け、そのニーズに応える体制を整えています。

地域連携を強化し医療的ケア児の受け入れ体制を構築しています

地域連携は、医療的ケア児を受け入れるための重要な基盤となっています。医療機関や専門機関との密接な連携により、在宅生活への移行が円滑に進むよう支援が行われています。特に、近隣の協力医療機関との事前の連絡体制を整えることで、子どもたちの健康状態が急変した際にも迅速に対応できる体制が確立されています。また、保護者や福祉関係者との情報共有も重視されており、虐待などのリスクにも配慮した支援が展開されています。このように、多様な関係機関と協力することで、医療的ケア児が安心して生活できる環境づくりに貢献しています。

4 カテゴリー4		
リスクマネジメント		
サブカテゴリー1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 5/5
評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる 評点(〇〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	○非該当
●あり ○なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	○非該当
●あり ○なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	○非該当
●あり ○なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	○非該当
サブカテゴリー2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている 評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している	○非該当
●あり ○なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	○非該当
●あり ○なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	○非該当
カテゴリー4の講評		
ヒヤリハット報告を活用した事故予防対策を強化しています 事業所では、利用児が安心して過ごせる環境作りに注力しています。特に、ヒヤリハット報告を通じて事故の未然防止に努めています。職員から集めた事例を基にミーティングや職員会議で話し合い、注意喚起を徹底することで、事故予防対策を強化しています。また、事故発生時には詳細な事故報告書を作成し、その内容を分析して迅速に職員間で検討しています。このプロセスによって再発防止策や対策の見直しが行われ、安全な支援提供につながっています。事業所として常に改善と学びを重ね、より良いサービス提供に向けて努力しています。 事業継続計画(BCP)を策定し、職員・保護者への周知を図っています 福祉事業所においては、事故や災害、感染症などのリスクに備えた事業継続計画(BCP)の策定が不可欠となっています。特に、近年の自然災害や感染症の蔓延を考慮すると、職員や保護者への周知が重要と認識し、想定される状況に応じた職員体制や連絡方法を明確にし、年1回のBCP会議や定期的な防災訓練を実施しています。また、行政や関係機関との連携も強化し、迅速な対応ができるよう準備をしています。このような取り組みを通じて、利用児や保護者にとって安全で安心な環境を提供することが可能となっています。 事業所における情報管理と個人情報保護の徹底について説明しています 事業所では、情報管理を適切に行うために個人情報保護方針を整備し、必要な対策を講じています。具体的には、個人情報は持ち出さないことを基本とし、書類は鍵付きの書庫で厳重に管理しています。パソコンにはログインパスワードを設定し、アクセス権限を設けています。また、カルテやマニュアルの配置を工夫や情報端末の取り扱いに関するルールを定めるなどして、職員一人ひとりが個人情報の重要性を理解し、漏えい防止への意識を高めています。このような取り組みにより、利用者や職員が安心してサービスを利用できる環境づくりに努めています。		

5			カテゴリー5	
職員と組織の能力向上				
サブカテゴリー1(5-1)				
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる			サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	8/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている 評点(〇〇)				
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している			○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる			○非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している 評点(●●)				
評価	標準項目			
○あり ●なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている			○非該当
○あり ●なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している			○非該当
評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる 評点(〇〇●●)				
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している			○非該当
○あり ●なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している			○非該当
○あり ●なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している			○非該当
●あり ○なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている			○非該当
評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる 評点(〇〇〇〇)				
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金・昇進・昇格等)・称賛などを連動させている			○非該当
●あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる			○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる			○非該当
●あり ○なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている			○非該当
サブカテゴリー2(5-2)				
組織力の向上に取り組んでいる			サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	3/3
評価項目1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる 評点(〇〇〇)				
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している			○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている			○非該当
●あり ○なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる			○非該当

	カテゴリー5の講評
	明確なキャリアパスと連動した人事評価制度による職員の育成が期待されます 事業所では、大まかなキャリアパス要件の設定を行い、研修の受講や現場でのOJTを中心に人材育成を行っています。しかし、個別の育成計画や職種ごとのキャリアパスなどについては作成できていない現状があります。これらの背景には、求人に対して非常勤希望の割合が高く、常勤職員が少ないことがありますが、今後の事業拡大や人材定着を図るためにも、より明確なキャリアパスの設定や職員の意向、能力に応じた育成計画を策定し、職員の業績や意欲を正しく評価することで、職員が成長を実感できる環境を整えて行くことが期待されます。 職員の処遇や就労状況、働きやすさを重視し、人材の定着に取り組んでいます 職員の処遇については、法人の就業規則に基づき、特別手当の支給や非常勤から正社員化を実施しています。また、職員一人ひとりの事情を考慮した勤務形態が可能な限り実現できるよう調整を行い、育児休暇の取得歴もあるなど就労状況にも配慮しています。小規模な事業所であるため、管理者と一般職員の距離が近く、積極的な声かけや日常的なコミュニケーションを図っています。必要時には面談を実施し、年に数回懇親会を開催するなど、事業所として職員の定着に力を入れています。 利用児への手厚い支援を実現するため、組織力の向上に力を入れています 利用児に対して適切で手厚い支援を提供するため、看護師、理学療法士、保育士などの他職種連携が最大限機能できるよう、事業所として組織力の向上に力を入れています。会議やカンファレンスで事業所の理念や目的を共有し、毎日支援の振り返りの時間を設けることで、他職種による活発な意見交換が行われ、支援に活かされています。また、適宜研修報告会を開催し、外部研修に参加した職員が研修内容を他の職員に伝えることで、組織力を高めています。

7		事業所の重要課題に対する組織的な活動	カテゴリー7
サブカテゴリー1(7-1)			
事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている			
評価項目1			
事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)			
前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)			
【課題】オープン当時は主に利用者の現在に焦点を当てていましたが、利用児と保護者のご希望に寄り添い、人生全体を見据えたより長期的な視点が必要だと考えました。 【目標】利用児の背景をより深く理解し、就学などライフステージを見据えた支援 【取り組み】 ・全利用児への面談(看護師、保育士、理学療法士から分野ごとの聞き取り ・療育活動の見学 ・特別支援学校との連携(就学予定児童の情報共有、学校説明会の案内、運動会の見学) ・家族を含めたイベントの開催 【取り組みの結果】 ・面談を通して保護者との信頼関係が深まり、児により則した療育を提供できるようになりました。 ・就学先とのコミュニケーションをとった事で、就学に向けての支援につながりました。 ・家族を含めたイベントを開催する事で、家庭の中での児の様子が把握できました。 ・療育活動を保護者にも体験してもらう事で、事業所での児の様子を知ってもらい、活動内容を深く理解してもらえました。 【振り返りと今後の方向性】 ・ライフステージを見据えた活動実践への取り組み ・保護者との交流や療育現場を見学する機会を増やす ・好評だった活動の継続 ・放課後等デイサービスの開設			
目標の設定と取り組み	☒ 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った ☐ 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった ☐ 具体的な目標が設定されていなかった		
取り組みの検証	☒ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ☐ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である		
検証結果の反映	☒ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ☐ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である		
評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評			
重症心身障害児と保護者にとって、児の就学や将来までを見据えた支援を実践することは、とても心強いことであると感じます。医療的ケアを提供できる数少ない事業所としての存在価値を維持するだけでなく、利用児と保護者に常に寄り添い、児の背景や家庭での様子を深く理解し、事業所での活動の様子も保護者に深く理解してもらう取り組みを進めたことは、とても意義のあることだと感じました。児のライフステージを見据えた支援の一環として、新たに放課後等デイサービスの開設もされ、今後はより実践的な活動へとつながっていくことが期待されます。			

評価項目2

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

【課題】様々なリスク(災害・事故・体調悪化)に備えて各種訓練を実施してはいましたが、場面の設定などを曖昧なまま行っていたため、効果的なトレーニングが行えていませんでした。

【目標】リスクに備えた各種訓練で、実際に起こり得る場면을詳細に想定することで、より効果的なトレーニングを行います。

【取り組み】

・シナリオトレーニング(児の体調急変時) ・防災訓練(より詳細な場面設定と実際の避難の実施)

【取り組みの結果】

・児の体調急変時に備えたトレーニングを様々な状況設定を行い複数回実施できました。実際に体調が急変した際に適切に対応でき、大事に至ることなく児の生命を守ることができました。

・特に夏季に頻回に警報が発令され、停電・浸水などが現実的にあり得る天候でしたが、防災訓練を通して必要とされた物品(非常電源、雷ガード対応のコンセントなど)を、実際に災害が起こる前に整備できました。

【振り返りと今後の方向性】

・同じトレーニングを繰り返し行うことや、定期的に行うことができていなかったため、次年度は初期計画に盛り込み、継続して研鑽できるようにしていきます。

目標の設定と取り組み	☒ 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った ☐ 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった ☐ 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	☒ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ☐ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	☒ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ☐ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

評価項目2で確認した組織的な活動や評価の選択に関する講評

福祉系の事業所にとって、事業継続計画(BCP)の作成は不可欠であり、実践できる体制づくりは最も重要な点であります。具体的な場面設定や実際の避難訓練は、予測できない緊急事態が発生した際に活かされることは容易に想像できます。とても良い取り組みであり、児の体調急変時に適切な対応につながった点も評価できます。次年度も、より効果的な訓練が実施できる体制づくりに期待します。

Ⅱ サービス提供のプロセス項目(カテゴリ6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目		
	サブカテゴリ1		
1	サービス情報の提供	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	4/4
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている	○非該当	
●あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	○非該当	
●あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	○非該当	
サブカテゴリ1の講評			
事業所の情報はウェブサイトやリーフレット等で提供しています 事業所の情報は、ウェブサイトやSNS、リーフレットなどを通じて幅広く提供しています。ウェブサイトでは事業所の想い、1日の流れ、医療ケアの内容、施設案内などを発信しており、区のウェブサイトからもリンクされています。SNSでは行事や日常の様子の写真を掲載し、常に更新して保護者等から好評を得ています。リーフレットにはサービス内容や専門職員の配置、利用するまでの流れなど、利用児や保護者等に必要と思われる情報を具体的に記載し、事業所のサービスをイメージできる内容となっています。 事業所の運営状況を区へ報告するほか、個々の相談支援専門員に情報を提供しています 毎月、区に利用実績を含めた事業所情報を報告しています。また、利用児が関係する区の相談支援事業所等の関係機関へ事業所の情報を提供し、連携を図っています。児童発達支援事業所の連絡会や地域の研修に積極的に参加し、他事業所との情報共有に努めるとともに、利用児の担当相談支援専門員との連携を密にし、定期的にモニタリング等で必要な情報を提供しています。さらに、適宜必要に応じて地域の関係機関へ情報提供を行い、通所事業と療育への理解啓発に努めています。 問い合わせや見学希望に対しては、個別の状況に応じて丁寧な対応を心掛けています 利用希望等の問い合わせには個別の状況に応じた対応を行っています。電話の問い合わせのほかにウェブサイトの問い合わせフォームからも見学希望の申し込みが可能となっています。見学時にはリーフレットを渡し、療育内容や1日の流れなどについて説明しています。可能であれば利用児も一緒に来所してもらい、状況を聞きながら状態確認を行うようにしています。人口呼吸器や経管栄養、経鼻経管栄養、吸引、吸入などの医療的ケアが必要な児には、看護師が体調や医療ニーズについての聞き取りを行います。			

サブカテゴリー2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 7/7
評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者等の状況に応じて説明している	○非該当
●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者等の同意を得るようにしている	○非該当
●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者等の意向を確認し、記録化している	○非該当
評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている 評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	4. サービスの終了時には、利用者等の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	○非該当
サブカテゴリー2の講評		
基本的ルールやサービス内容について説明し同意を得ています 利用開始前の面談で、「通所のしおり」や重要事項説明書に基づき、サービスの目的や支援内容、通所に関する重要事項などの基本的ルール、サービス内容及び利用者負担金について説明し、保護者から同意を得ています。「見学時間き取りシート」で事前に聞き取った基礎疾患や医療機器、ADL、送迎についてなど確認を行うとともに、保護者に記入を依頼しているフェイスシート「本人の情報」を基にアセスメントを行い、意向・要望とともに医療的ケアの内容をアセスメントシートに記録しています。 通所開始直後は、新しい環境に無理なく少しずつ慣れていけるよう支援しています 利用開始直後は、環境の変化によって生じる利用児の不安やストレスの軽減に配慮した支援に努めています。初回利用時には保護者の同伴をお願いし、利用児と共に活動の機会を増やすなど、新しい環境に無理なく徐々に慣れていけるよう支援しています。また、主治医からの服薬内容や医療的ケアの有無などの指示書を始め、フェイスシートやアセスメント情報を職員間で共有し、個別の支援計画を立てています。利用児一人ひとりの特性に応じた支援を心掛け、安心して通所できる環境整備に努めています。 関係機関との情報共有に努め、利用児への支援が継続していくよう取り組んでいます 特別支援学校への進学や転居等の様々な理由によりサービスを終了する利用児については、保護者等の同意を得た上で個別支援計画や発達検査の結果などの情報を移行先に提供し、継続的な支援につなげています。事業所では近隣の特別支援学校や関係機関からの情報収集に努め、就学に向けた保護者の不安や相談に応じるとともに、利用児が引き続き安定して過ごせるように、移行先との引き継ぎを丁寧に行っています。利用児が在所中は、保護者等を通じて並行通園する保育園や幼稚園とも連携し、情報の交換を行っています。		

サブカテゴリー3		
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 11/11
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	○非該当
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	○非該当
評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している 評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 計画は、利用者等の希望を尊重して作成、見直しをしている	○非該当
●あり ○なし	2. 計画を利用者等にわかりやすく説明し、同意を得ている	○非該当
●あり ○なし	3. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直ししている	○非該当
●あり ○なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしきりを整備している	○非該当
評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	○非該当
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	○非該当
評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	○非該当
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	○非該当
サブカテゴリー3の講評		
利用児のニーズや課題を抽出し、個別支援計画を作成しています 利用開始時には、必ず事前に保護者等にフェイスシートの記入を依頼しています。また、主治医の指示書についても事前に作成をお願いしています。契約時のアセスメントは管理者が行い、個別支援計画書は看護師や理学療法士の意見を取り入れながら、児童発達支援管理責任者と担当保育士が作成しています。モニタリングを6ヶ月ごとに実施し、計画書の見直しにつなげています。また、アセスメントは年1回更新していますが、心身の状況の変化や医療機器の変更があった際には、状況に応じて再アセスメントを実施しています。		
個別支援計画書は5領域の視点に基づいて目標を設定しています 保護者等への面談を通じて意向や希望などを聞き取り、個別支援計画書に反映しています。計画書は「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の5領域の視点に基づいて作成されています。利用児への支援目標と保護者等への支援目標の項目があり、具体的な到達目標や支援内容と優先順位を定め、達成時期ごとに支援の進捗状況や達成状況等をモニタリングして評価しています。入院等で状況が変わった際にはカンファレンスで変更の必要性を確認しています。		
全職員で利用児の情報を共有し、一貫性のある支援を提供しています 毎回、活動記録・看護記録・リハビリ記録に、その日実施した活動や利用児の状態を記録しています。活動記録は5領域を意識し、内容の様子を誰が見ても把握できるよう詳細に記入しています。朝はお迎えの前に朝礼でその日の確認や申し送りを全職員で行い、夕方のミーティングで振り返りを行っています。全職員で利用児の情報共有を行い、一貫性のある支援が可能となっています。また、保護者等にも支援状況についての情報提供がスムーズにできるため、信頼感の向上につながっています。		

サブカテゴリー5			
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	6/6
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者等の同意を得るようにしている	○非該当	
●あり ○なし	2. 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	○非該当	
●あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	○非該当	
評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	○非該当	
●あり ○なし	3. 施設内の利用者間の暴力・いじめ等が行われることのないよう組織的に予防・再発防止を徹底している	○非該当	
サブカテゴリー5の講評			
利用契約書に個人情報の取り扱いを明記し、保護者等の同意を得ています 契約時に契約書・重要事項説明書を基に「連携」と「秘密保持」について説明を行っています。サービス提供にあたっては、他の児童福祉施設、保健医療サービス、福祉サービスとの密接な連携に努める趣旨や、業務上知り得た個人情報を正当な理由なく第三者に漏らさないこと、情報を提供するには保護者等の同意を得る旨を契約書に明記し、保護者等から同意の署名・捺印を得ています。また、SNSにイベント等の写真を掲載する際も、その都度可否を確認するなど、個人情報の取り扱いを慎重に行っています。 利用児の個別事情の会話は、他の人の耳に入らないよう細心の注意を払っています 日頃から支援中や他の利用児、保護者等の前で利用児の個別事情に関する会話は控えています。職員同士の情報のやり取りを行う際には、利用児や保護者等の耳に入らないよう細心の注意を払い、利用児のプライバシー保護に努めています。排泄介助や着替え、一部の医療行為では、パーテーションで間仕切りを行い、外部の目に触れないよう羞恥心への配慮を徹底しています。利用児の尊厳を尊重し、豊かな生活を目指すための取り組みやその効果は保護者等からも評価されており、事業所の強みとなっています。 利用児の些細な反応を見逃さず、意思を尊重した支援に努めています 利用児の意思表示は、どのような場合でも尊重し支援を行っています。明確な意思表示が困難な利用児に対しては、表情や身体の動き、不随意運動、目線の動き、モニターの変動なども見逃さずに観察し、保護者等から収集した情報や聴き取り内容を踏まえて、それがどのようなサインであるかを汲み取れるよう努めています。利用児に嫌がる様子が見られた場合は、無理強いせず待つことを大切にしています。利用児が「ノー」のサインを出せる環境を重視し、保護者等と連携して支援に取り組んでいます。			

サブカテゴリー6			
6	事業所業務の標準化	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	5/5
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○非該当	
●あり ○なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている	○非該当	
●あり ○なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	○非該当	
評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	○非該当	
●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	○非該当	
サブカテゴリー6の講評			
各業務の詳細な手順書を作成し、必要に応じて適宜見直しを行っています 災害時対応マニュアルや通所のしおり等をはじめ、各業務の詳細な手順書が作成され、支援内容、目的、手順、評価などが職員間で共有されています。マニュアルは必要に応じて適宜見直しを行い、業務の適正な評価を行っています。1日の流れが記載されている業務マニュアルには、出勤時の物品準備から朝の送迎開始、一日の活動内容、帰りの準備、送迎者乗車、通所出発までの各自の役割など業務内容が時系列で明確に記されており、活用しやすく、随時修正および更新を行っています。 利用児一人ひとりのマニュアルを作成し、個別支援の手順を明確にしています サービス利用頻度が週1回など少ない利用児が多いため、個々の現状把握を的確に行い、適切な支援につながるよう、利用児一人ひとりの個別支援マニュアルの整備を徹底しています。個別支援マニュアルには、体位変換の時期やマッサージなどの運動・姿勢、不快時の様子などの感覚・遊びが記載されています。また、利用児一人ひとりの背臥位姿勢、座位(抱擁)、装具の特徴や医療器具の写真を複数掲載し、写真にはポイントや注意書きを大きく添えて、統一した支援につなげています。 職員間で協力し合い、業務の標準化を図るため、支援に取り組んでいます 在籍職員には、様々な資格や経験を持つ職員が多く、知恵を出し合い互いに協力して利用児と保護者等の支援に取り組んでいます。専門職の職員が多いことの利点と、また、それぞれの見解に相違が生じる場合がありますが、その際には療育のあり方に基づいて話し合いの時間を長く設けるようにしています。支援の内容や相違点に関しての理解を深めるために、個々の意見をしっかりと出し合い、納得の上で統一した支援を行うなど、事業所業務の標準化を図る取り組みを行っています。			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

サブカテゴリー4	
サービスの実施項目	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 27/27
1 評価項目1 個別の支援計画に基づいて利用者一人ひとりの発達の状態に応じた支援を行っている 評点(〇〇〇)	
評価	標準項目
☒ あり ☐ なし	1. 個別の支援計画に基づいた支援を行っている ☐非該当
☒ あり ☐ なし	2. 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している ☐非該当
☒ あり ☐ なし	3. 関係機関(教育機関、福祉関係機関、医療機関等)と連携をとって、支援を行っている ☐非該当
評価項目1の講評 全職種の知見と保護者等の意向を取り入れ、計画作成を行い療育支援をしています 児童発達支援管理責任者を中心に看護師、保育士、作業療法士や言語聴覚士のリハビリ職員間で、各々の児の発達時期に合わせた各専門職の活発な意見交換を行い、個別支援計画を立案しています。日々の振り返りを共有し、6ヶ月ごとだけでなく状況が変わった児に対してもモニタリングを行い、迅速に対応できる仕組みが整っています。個人のマニュアルには好きなことや喜ぶことの細かい情報から、ポジショニング、医療ケア手順と幅広く用意されており、どのスタッフが見てもわかるように整理されているため、非常勤の職員が見ても実践することができます。 手話や絵カードを取り入れ児の反応や気持ちを汲み取り、信頼関係の構築に努めています 利用児には、弱視や難聴、内部障害など、さまざまな疾病や障害特性があり、職員は手話や絵カードを用い、手を握ったり体をささる感覚でコミュニケーションを図っています。やり取りができず困難な場面もありますが、職員全員で一緒に考え、試行錯誤しながら取り組んでおり、その成果に喜びを感じられます。長く通所している利用児は言葉がなくても表情でわかるようになり、療育者の声に反応し笑顔が見られます。ベテラン職員も新人職員も学びと実践を繰り返し共有し、職場の士気も高まり、明るい療育の場になっています。 他事業所や入院先との情報共有を行い、切れ目のない支援を行っています 往診医との連携や他の児童発達支援事業所との情報交換、医療機関からの退院時の情報を受け取り、退院後の療育に活かしています。相談支援員を中心に在宅生活ができるよう各事業所が連携し、担当者会議を行い支援につなげています。事業所内での突発的なトラブルは基本的に保護者等に連絡し相談していますが、近所の訪問医とも連携し、医療的なトラブルやニーズにも迅速に対応できるよう努めています。また、装具作成時にも医療機関との情報共有を行い、切れ目のない在宅支援を行っています。	
2 評価項目2 【食事の支援がある事業所のみ】利用者が食事を楽しめるよう支援を行っている 評点(〇〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目
☒ あり ☐ なし	1. 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている ☐非該当
☒ あり ☐ なし	2. 利用者の状態やベースに合った食事となるよう、必要な支援(見守り、声かけ、食の形態や用具の工夫等)を行っている ☐非該当
☒ あり ☐ なし	3. 利用者が安全に食事をとれるよう取り組みを行っている ☐非該当
☒ あり ☐ なし	4. 食物アレルギーや疾患等については、医師の指示に従い、対応している ☐非該当
☒ あり ☐ なし	5. 食事の彩りや献立を工夫するなど、食に関心を持てるようにしている ☐非該当
☒ あり ☐ なし	6. 利用者の状況をふまえ家庭での食事について助言を行っている ☐非該当
評価項目2の講評 食事環境を整え、楽しい気持ちで集中して、安全に食事ができるように工夫されています 現場は常に色々な音であふれていますが、食事の時間だけは食事に集中できるように環境が整備されています。利用時と職員の配置も考慮し、楽しい気持ちで食事ができるように、色や硬さ、味、素材を伝えながら、食事介助をしています。利用児に合った机と椅子を選択し、必ず1対1での食事介助を実施し、安全面に留意しています。また、1年に1回保護者へアレルギーに関するアンケートを行い、情報の更新を行っています。幼児期は、時期によってアレルギーが出現したり改善したりするため、情報の更新は重要で医師の指示のもと、適切に対応しています。 保護者等と情報を共有し、共に食育に取り組んでいます 経口摂取が可能な利用児だけでなく、療育の中でも味覚体験を取り入れるなど、食への楽しみや経験を積む機会を設けています。言語聴覚士の配置はありませんが、保護者からの要望があれば、言語聴覚士の紹介を行っています。事業所内では調理をしていないため、持ち込みの食事となっています。摂取量だけでなく、食形態や固さについてのアドバイスや、食事摂取時の様子を伝えています。家庭でできることも伝え、自宅と療育先で共に食育に取り組んでいます。 経口摂取が困難な児童への対応を丁寧に行い、尊厳を重んじた支援を行っています 経管栄養を利用する児への食事時での声掛けでは、「注入しますよ」とは言わず、「これからお食事ですよ」と声をかけ、経口摂取している利用児と同じ対応をしています。食事前後には口腔ケアを実施し、唾液を促して口腔内を刺激するアイスマッサージも取り入れています。これにより、口を使用しなくても口腔の機能を維持・向上させ、清潔の保持にも努めています。場面観察時には、経管栄養を利用する児の顔を見て微笑みながら「お腹いっぱいになったね」と、満腹感とその状態と言葉を一致させるよう配慮しています。	

3	評価項目3 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている			評点(〇〇〇〇〇)・非該当1
	評価	標準項目		
	●あり ○なし	1. 身の回りの支援は、利用者一人ひとりの健康状態や身体機能に合わせて行っている		
	●あり ○なし	2. 基本的な生活習慣や社会生活上のルール等(あいさつ、マナー、交通ルール等)を身につけられるよう支援を行っている		
	●あり ○なし	3. 集団活動を取り入れるなど、利用者の心身の発達や社会性が育つよう支援を行っている		
	●あり ○なし	4. 一人ひとりの有する能力を活かせるよう個別のプログラムを実施している		
	●あり ○なし	5. 送迎は、利用者と保護者等の状況に応じて送迎方法を検討し、行っている		
	○あり ○なし	6. 【入浴を実施している事業所のみ】 入浴の支援は、利用者一人ひとりの健康状態や身体機能に合わせて行っている		
評価項目3の講評				
1日のプログラムはありますが、当日の利用児の体調に合わせて活動を決定しています 保護者等とのやり取りや看護師をはじめとする専門職の観察を基に、当日の活動を決定しています。臨機応変に対応できるよう、余裕のある人員配置をしており、散歩の日でも急に行けなくなった利用児がいる場合は、最低でも2人のスタッフが残り対応することができます。1日のプログラムは年間、月間、週間予定があり、さらに集団・個別プログラムに分かれ、それぞれの成長に合わせて個別に支援計画が立てられています。看護師、保育士、リハビリ職の多職種が連携し、計画立案、実践、評価といった一連の流れでサービスを提供しています。 声かけを大切に、社会性や周囲への優しさ、自信を育む支援を行っています 利用児が聞こえなくても理解できなくても、何かを行う際には必ず挨拶や声掛けをしています。また、胃瘻や鼻からの経管栄養など口から食べることができない場合でも、「これからごはんですよ、いただきます」といった声掛けをし、単なる行為ではなく、生活様式に溶け込んだ人権を考慮した接し方として事業所全体で取り組んでいます。「全部食べられたね」といった声掛けは、利用児の安心感や自信につながり、介助を拒否することなく受け入れています。利用児の好きなことも個人のマニュアルに記載されて共有し、成功体験の積み重ねを行っています。 運転手1名と添乗員2名の計3名で送迎を行い利用児から目を離さないようにしています 送迎時は道路の段差や利用児が驚くこと、呼吸器の接続が外れやすいなど事業所内よりも多くのリスクが伴いますが、運転手の他に2名の添乗員がいることで、利用児の異常に迅速に気付くことができる人員体制にしています。また、送迎時のリスク訓練を全員が毎月1回受けており、リスクに備えています。何かあっても対応できるよう、必要物品は各送迎車に準備されており、想定されるリスクに対して備えています。				
4	評価項目4 利用者の健康を維持するための支援を行っている			評点(〇〇〇〇)
	評価	標準項目		
	●あり ○なし	1. 利用者の健康状態について、保護者や医療機関等から必要な情報を収集している		
	●あり ○なし	2. 利用者の状態に応じた健康管理を行い、体調変化に速やかに対応できる体制を整えている		
	●あり ○なし	3. 日常的に利用者の口腔ケアを行っている		
●あり ○なし	4. 医療処置や服薬管理は過誤等の防止に向けた取り組みをしている			
評価項目4の講評				
保護者や医療機関からの情報や来所時のバイタルチェックで健康状態を把握しています 看護師の配置が多く、研修や急変対応において研鑽を積んでいるため、重度の医療的ケアを要する児童が多い中でも、急変時の対応が可能であり、重大な事案は発生していませんが、変化があった際には、保護者等や主治医、提携している医師に相談する体制が整っています。限られた事業所のスペースでも、職員や利用児の動線を考慮し、呼吸器の位置やアラームが鳴った際の迅速な対応ができる配置となっています。退院後の利用児に対しては退院時サマリーを病院から提示してもらい、健康管理や療育が実施できるよう、各関係機関との情報共有を図っています。 経口摂取困難な利用児も口腔ケアを行い、口腔内の健康に配慮しています 吸入後や経管栄養での食事後に、利用児に対して口腔ケアを実施しています。口腔周りを刺激しないと表情が硬くなってしまうため、言語聴覚士の指導や評価を受け、アISMマッサージを行い、普段使わない口腔を刺激しています。口腔ケアへの取り組みは、清潔や誤嚥性肺炎の予防だけでなく、虫歯や歯周病の予防、口腔機能の発達、摂食嚥下機能の向上、栄養改善、さらには健康の向上や生活の質の向上にもつながります。特に呼吸器を装着している児や抵抗力の弱い児には重要な支援であり、口からの健康に配慮し、保護者へのアドバイスも行っています。 服薬管理だけでなく、様々な場面でダブルチェック体制があり事故防止に努めています 朝のお迎えから、職員のための朝礼利用児も含む朝の会で、保護者等からの情報や変わったこと、留意事項の確認を行っています。例えば、「便が硬い」といった個人的な情報については、本人の羞恥心に配慮し、皆の前で共有しませんが、薬の名前や量の変更については共有し、その場にはない職員にも伝わる仕組みがあります。医師の指示書、お薬手帳、医療ケア手順書、臨時指示書、事故・ヒヤリハット報告書を共有し、指示書や当日の注意点をダブルチェックのもと遵守し、事故の防止に努めています。				

5	評価項目5 利用者の主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている			評点(〇〇〇)
	評価	標準項目		
	●あり ○なし	1. 日常生活の支援は利用者の主体性を尊重して行っている		○非該当
	●あり ○なし	2. 利用者が安心して活動できるよう、状況に応じて室内の環境を工夫している		○非該当
	●あり ○なし	3. 利用者の状況や希望に沿って、多様な体験ができるようにしている		○非該当
評価項目5の講評				
保育士を中心に、本人の成長段階に応じた体験ができる活動内容を提供しています 本人からの意思発信が難しい重症心身障害児において、主体性を探ることは非常に難しいですが、個々の成長段階をもとに意識的なコミュニケーションを図り、5領域を基盤に日常の支援を行っています。身体的、精神的な成長と幼児期の体験の充実をバランスよく取り入れた活動内容になっており、利用児ごとの状態に応じたプログラムが工夫されています。その日の疲労度や体調に配慮して支援が提供されています。また、集団プログラムに参加できない利用児が出ないよう、週間予定が組まれており、全員が参加できるよう配慮されています。 動線だけでなく、利用児の視点を意識した装飾や配置の工夫がされています 座位が保持できない利用児にはポジショニングに留意し、半座位になれるクッションを使用しています。また、仰臥位の利用児もいるため、視界には天井が多く含まれますが、天井から吊るされた装飾や天井自体に工夫がされています。オムツ交換や着替えについてはプライバシーに配慮し、他者から見えないようにしています。体温調整が困難な利用児もいるため、室内の温度や空調にも配慮しています。評価者の場面観察時には、クリスマス会のイベントが参加型であり、装飾や手作りの仕掛けおもちゃに工夫が見られました。 安全を第一に考え、できる限りの体験を提供したいと全職員が試行錯誤し実践しています 家庭ではなかなかできない体験をさせてほしいという保護者等の思いや、職員も外出の機会を増やしたいという思いがある一方で、無理をするとその後の生活に影響を及ぼす可能性があるため、外出支援では安全を第一に考えています。保護者の確認や看護師による体調チェックを行い、看護師リーダー、児童発達支援管理責任者、担当看護師の意見を擦り合わせて外出を決定するなど、安全な支援を徹底しています。屋内の支援が中心ですが、様々な経験から成長にもつながると考え、今後は職員体制をさらに整え、屋外での体験や支援に努めたいと考えています。				
6	評価項目6 家族との交流・連携を図り支援を行っている			評点(〇〇〇〇)
	評価	標準項目		
	●あり ○なし	1. 利用者のサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、支援に活かしている		○非該当
	●あり ○なし	2. 家族の意見や要望を活かした支援を行っている		○非該当
	●あり ○なし	3. 家族の状況に配慮し、相談対応や支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	4. 利用者や家族に合った療育方法等について助言している		○非該当	
評価項目6の講評				
連絡帳やインスタントメッセージで保護者と情報交換ができ、支援に活かしています 毎回の送迎時に保護者から家庭の様子を聞き、帰宅時には通所中の様子を口頭で伝えるだけでなく、連絡帳やインスタントメッセージを通じて様子を伝えています。連絡帳には詳細を記載し、インスタントメッセージでは写真や動画を共有し、通所中の様子を表情で伝えるようにしています。保護者からの相談には管理者が中心となって対応し、特に母親とのコミュニケーションを取ることができています。相談内容は個別の問題や急を要するもの、事業所全体の問題なのかを十分に検討した上で、臨機応変かつ迅速に対応しています。 保護者の体調や家庭状況に応じた支援を行い、臨機応変に対応しています 体調不良など保護者の健康にも留意し、送迎の順番を変更したり、利用者が毎日支援を受けることができるよう他の事業所と連携を行っています。送迎時には保護者の表情や体調にも意識を向け、家族が共倒れにならないよう保護者へのフォローを重要視しています。何か異変を感じる小さな違和感も職員全員で把握し、相談支援専門員に報告する風土があります。各関係機関との電話でのやり取りなど、多くの情報がある中で報告として情報共有ができていますが、文書として全て残っているとは言えないため、今後の課題として認識しています。 半年ごとのモニタリングやアンケート調査、イベント等で保護者の意向を確認しています 6ヶ月に1回モニタリングを行い、保護者の意見も反映させ個別支援計画を立案しています。児童発達支援ガイドラインに基づいたアンケート調査は毎年実施し、その結果を公表しています。保護者の要望や意見をくみ取り、職員間で共有しています。支援方法については利用前、契約時、初回サービスの3回にわたり、直接介助方法を教えてもらうため、保護者に来所してもらっています。家庭ではできない経験をさせたいという保護者の意向を踏まえ、皆が体験できるよう行事やプログラムを工夫し、参加の様子を保護者が見学できるようにしています。				

7	評価項目7 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている		評点(〇〇)
	評価	標準項目	
	☒ あり ☐ なし	1. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	2. 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験や交流ができるよう支援を行っている	☐ 非該当
評価項目7の講評			
地域に根差した活動やSNSを活用した情報発信を行っています インターネットの利用は、地域の情報収集だけでなく、地域への情報発信も行っています。登録者数は数十名おり、楽しみにしている保護者もいます。クリスマス会のイベントは、事業所ではなく地域の会館で開催し、保護者だけでなく一般参加枠も設け、プロの演奏家による公演が行われた結果、イベントは大成功を収めました。啓蒙活動の一環として、児童発達支援の存在や地域に医療的ケア児がいることなど、地域住民に知ってもらいたいという思いや、地域で子育てをしたいという思いも表れています。今後は保育園とも情報共有をしたいと考えています。 避難訓練など地域の資源を活用し、顔が見える関係を構築しています 地域の文化センターは、イベントにも利用したり緊急時の避難先の選択肢として、利用時のほかにも何度も訪れ、施設職員とも挨拶を交わすなど交流を図っています。療育の一環として行う散歩は、地域に出かけていく意味があり、近隣の住民と挨拶を交わしたり、公園で他の保育園児と交流するなど、社会参加の一つとして利用児の成長と地域で暮らすことに寄与しています。地域のハロウィンイベントに参加した際には、近隣店舗との交流ができました。今後も地域との交流を積極的に進めていく考えです。 安全を第一に考え、多様な体験や交流ができるよう職員が一丸となって取り組んでいます 児童発達支援では、たくさんの体験を通じて将来の居場所が増えるといわれており、保護者も支援者も、子どもに様々な経験をさせたいと考えています。しかしながら、体調の変化が大きく、少しの無理が入院につながったり、普段の生活リズムを崩してしまうことがあります。そのため、支援者は普段の生活を守ることとたくさんの体験をさせたいとの思いの間で葛藤しています。きめ細やかな体調管理を行いながら、心と体、脳の成長を促進し、音楽療法やその他のプログラム、インクルーシブな地域交流を日常的に考え実践しています。			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	2-1-1	事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している
タイトル①	保護者のニーズを収集し、必要とされている支援を抽出して実践に取り組んでいます	
内容①	事業所では定期的に保護者アンケートを実施しています。また、日常的なやり取りから利用児や保護者が必要としている支援の形を見出し、その実践に積極的に取り組んでいます。具体的には、利用児の家庭での状況や背景を十分に理解し、保護者にも事業所での児の様子を把握してもらった上で、就学や将来を見据えた療育や支援を展開することに力を入れています。医療的ケアを実施できる通所施設としてだけでなく、保護者の潜在的なニーズを引き出し、それに応えられるよう事業所全体で取り組みを進めています。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-4-7	地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている
タイトル②	地域のイベントへの参加やクリスマス会の主催など地域での子育てを目指しています	
内容②	地域のハロウィンイベントに参加したり、一般参加が可能なクリスマス会を主宰し、地域に根差した取り組みを行っています。音楽家を招いて演奏してもらい、利用児の家族だけでなく地域に開放することで、インクルーシブな場を作っています。日々の散歩やイベント参加、近隣の店舗との交流も地域住民への障害理解の啓蒙活動につながっています。「家庭内でできない体験をさせてほしい」という保護者の思いや、「地域で子育てをしていきたい」という療育者の思いを実現できるよう取り組んでいます。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-5	利用者の主体性を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている
タイトル③	事業所では音楽療法を積極的に実施し、心身の安定と成長を促進しています	
内容③	事業所では週2回音楽療法を実施しています。音楽療法セッションプログラムには目的や方法を明記し、利用児一人ひとりのその日のセッションの様子を詳細に記録しています。音楽療法を通じて、感覚的な刺激が調整され、過度なストレスや不安の軽減と安心感を得られるほか、鈴や太鼓等を使ってリズムに合わせて手や足を動かすことは筋肉の調整や身体の協調性を向上させることができるなど、幅広い効果が期待できると捉えています。心身の発達をサポートする役割として、資格を持つ職員が中心となって事業所全体で取り組んでいます。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	成長を促す声かけや、羞恥心に配慮した言葉遣いは、職員全員の人権を守る意識の高さを表し、療育支援につながっています
	内容	日々の療育場では、これから行うことに対し、表情やボディランゲージを交えながら声かけを行ってから支援を実施しています。これから何をするか、今何をしているかを伝え、支援することで安心感が積み重なり、信頼関係の構築に努めています。胃瘻や経鼻経管栄養による栄養摂取も「お食事」と呼び、口からの摂取と同様に「お食事をしますね」と声掛けをしています。排泄に関しては、利用児の羞恥心に配慮し、硬さやにおいなどの性状については本人の前で発言しないよう職員間で留意しています。
2	タイトル	保護者に対し時代のニーズに応じて、連絡帳だけでなく日々の様子をインスタントメッセージを利用して情報共有しています
	内容	事業所ではインスタントメッセージを利用し、利用児の様子を保護者が見ることができるようにしています。文字だけで様子を伝えていた連絡帳だけではなく、このアプリでは利用児の表情を伝えることができるため、保護者も安心するとともに事業所からのメッセージを楽しみにしています。利用児の嬉しそうな表情を見ることが、保護者と事業所の信頼関係が構築され、保護者からより詳細な自宅での様子など情報共有につながり、サービスの質が向上し、好循環が生まれています。
3	タイトル	利用者一人ひとりの支援マニュアルを整備し、職員全員が個々の身体状況に応じたきめ細やかな支援を提供できるよう取り組んでいます
	内容	利用児の障害の重度・重複化している個別ニーズは一人ひとり異なるため、支援には個性が必要とされています。事業所では職員全員が利用児の安全や快適性に配慮した支援を提供できるよう、個別支援マニュアルを整備しています。必要な医療ケアや機能訓練を明確にし、姿勢、装具、使用している医療器具等の注意点を視覚的に把握できるよう、写真を多く用いてそれぞれにポイントを記載しています。職員はマニュアルを繰り返し確認しながら、利用児一人ひとりの身体状況に応じたきめ細やかな支援に取り組んでいます。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	法人理念に基づく中・長期計画や単年度計画の具体化と、テーマごとの達成度合いの指標作成が期待されます
	内容	事業所では理念やビジョンの実現に向けて、事業の継続と拡大を見据えた事業計画を作成していますが、より明確な中・長期計画や単年度計画の策定が望まれます。特に単年度計画では、財務や地域貢献、リスクマネジメントなどテーマごとの視点から戦略目標や成功要因を明確にし、それに対する達成度合いを測る指標の作成が不可欠です。これにより、事業所としての目標達成状況を判断でき、事業所全体の課題解決につながります。今後は、このような仕組みづくりが進むことが期待されます。
2	タイトル	より明確なキャリアパスと連動した人事評価制度による、一人ひとりの個別計画に基づいた職員の育成が望まれます
	内容	事業所には現時点で大まかなキャリアパス要件があり、職員に対しては研修の受講や現場でのOJTを中心に人材育成を行っています。一方で、職員一人ひとりに対する個別の育成計画や職種ごとの明確なキャリアパスなどについては、未作成の現状があります。今後の事業拡大に向けて人材の定着を図るためには、より適切なキャリアパスの設定や職員の意向、能力に応じた個別の育成計画を策定し、職員の業績や意欲を正しく評価することで、職員が成長を実感できる環境を整え、人材定着を図っていくことが望まれます。
3	タイトル	それぞれの利用児に適した個別プログラムのさらなる充実を目指し、多様な支援の幅の広がりを期待します
	内容	年間・月間予定が組まれ、季節に合わせた行事が充実しています。利用児全員がイベントに参加できるよう、曜日別で予定が実施されています。集団プログラムは音楽療法を軸に力を入れており、音を出す楽器や歌は成功体験に直結し、また感覚を養うために利用児の表情も明るくなっています。その様子を日々の報告で見た保護者も安心し喜んでいます。小規模事業所のため、限られた空間での個別プログラムには限界があり、内容をもっと充実させたいと考え、療育プログラムの勉強を続けています。