

2024年度

第三者評価結果報告書



株式会社ミライ・シア

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 17 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

〒 154-0011
所在地 東京都世田谷区上馬2丁目25-4
フレックス三軒茶屋2階

評価機関名 株式会社ミライ・シア

認証評価機関番号

機構 16 - 237

電話番号 03-6805-4127

代表者氏名 岡村 和彦



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	安相 佳子	福祉	H2101126
	②	山口 奈巳	福祉	H2101074
	③	岡村 和彦	経営	H1301020
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	放課後等デイサービス			<input type="checkbox"/> 食事を対象にする
評価対象事業所名称	こども発達支援教室「ココ塾」蒲田校			指定番号 1351100936
事業所連絡先	〒	144-0051		
	所在地	東京都大田区西蒲田8-3-6 橋本ビル2階		
	TEL	03-6424-4550		
事業所代表者氏名	金谷さおり			
契約日	2024 年 8 月 2 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2024 年 9 月 3 日			
利用者調査結果報告日	2024 年 11 月 18 日			
自己評価の調査票配付日	2024 年 9 月 3 日			
自己評価結果報告日	2024 年 11 月 18 日			
訪問調査日	2024 年 11 月 22 日			
評価合議日	2024 年 11 月 22 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)	利用者調査はアンケート方式で行いました。アンケートは事業所の協力の下、利用者調査票と当社指定の封筒を利用者へ配布してもらいました。回収物の開封は全て当社内で行い、匿名性を確保しました。			

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 17 日

事業者代表者氏名

金谷さおり



<p>1</p>	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p>
	<p>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）</p> <p>1)【理念】障がいのあるなしにかかわらず、だれもが自分の望む道のみで 夢をかなえる社会をつくる 2)【支援方針①】丁寧なアセスメントのもと、落ち着いた環境の中で、お子さま一人ひとりに合った個別支援をオーダーメイドで提供します 3)【支援方針②】「相談」→「評価」→「支援」をワンストップで提供します 4)【支援方針③】保護者さまとの面談の時間を大切に、みんなが笑顔でいられるようご家族全体をサポートします。</p>
<p>2</p>	<p>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）</p>
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どんな場面でも受容的に、肯定的に、願いを持ってお子さまと関わることができること。 ・お子さまの表面的な状態像にのみ目を向けるのではなく、行動の背景にあるご本人の気持ちや置かれた環境を想像し、自らの支援を振り返ることができること。 ・自らの方法論に縛られず、多職種の意見を取り入れながら、柔軟な発想でよりよい支援を探求できること。 ・いつでも、どこでも、誰とでもできるようになることを目指した、再現性の高い支援ができること。 ・自ら学び、自己研鑽を惜しむことなく、常に最新の情報を収集しながら支援ができること。
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p>
	<p>(1)と同様</p>

調査対象

利用者47名を調査対象にアンケートを実施し、結果34名から回答が得られました。

調査方法

利用者調査はアンケート方式で行いました。アンケートは事業所の協力の下、利用者調査票と当社指定の封筒を利用者へ配布してもらいました。回収物の開封は全て当社内で行い、匿名性を確保しました。

利用者総数

47

共通評価項目による調査対象者数

アンケート	聞き取り	計
47	0	47
34	0	34
72.3	0.0	72.3

共通評価項目による調査の有効回答者数

利用者総数に対する回答者割合(%)

利用者調査全体のコメント

利用者47名に対し、有効回答34件で72.3%の回答率となりました。総合的な評価では、「大変満足」が32名(94.1%)、「満足」が2名(5.9%)、「大変満足」および「満足」の回答が全体の100.0%という結果になっています。事業所に対する総合的なコメントを見ると、「本人が楽しく通えているので、とてもありがたいです。」「いつどんな時も(電話でも)とてもいい対応をしてくださいます。安心して通えます。」「親から感想です。本人はとても楽しく通っており、親としては大変嬉しいです。また、専門の先生が多く在中していますので、今後も通わせたいと思っております。」「毎日『ココ塾』蒲田校であそびたい。学校で上手にできないこと『ココ塾』蒲田校の先生と一緒に練習したい。」等の回答がありました。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
	はい	どちらともいえない	いいえ	無回答・非該当
1. 事業所での活動は楽しく、興味の持てるものとなっているか	31	1	0	2
回答割合は、「はい」が91.2%、「どちらともいえない」が2.9%、「無回答・非該当」が5.9%という結果になっています。自由意見では「砂遊びが楽しい。」「嫌がることなく毎回通っています。」「仕事が楽しい。」等の回答がありました。				
2. 事業所での仲間との関わりは楽しいか	3	11	5	15
回答割合は、「はい」が8.8%、「どちらともいえない」が32.4%、「いいえ」が14.7%、「無回答・非該当」が44.1%という結果になっています。自由意見では「お友だちと一緒に遊んだときは楽しいです。」「友だちと関わる時間がないように思う。時に一緒に活動する時間もほしい。」等の回答がありました。				

3. 職員は、話し相手や、相談相手になってくれるか	29	2	0	3
回答割合は、「はい」が85.3%、「どちらともいえない」が5.9%、「無回答・非該当」が8.8%という結果になっています。自由意見では「先生はみんな優しい。」「こまった事がほぼないので、わからない。」等の回答がありました。				
4. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	31	2	0	1
回答割合は、「はい」が91.2%、「どちらともいえない」が5.9%、「無回答・非該当」が2.9%という結果になっています。自由意見では「家よりキレイ。」「きれい。」等の回答がありました。				
5. 職員の接遇・態度は適切か	31	1	1	1
回答割合は、「はい」が91.3%、「どちらともいえない」が2.9%、「いいえ」が2.9%、「無回答・非該当」が2.9%という結果になっています。自由意見では「『すねちゃった?』『それは赤ちゃんのすることだよ』と注意されるのがいや。」との回答がありました。				
6. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	25	2	0	7
回答割合は、「はい」が73.5%、「どちらともいえない」が5.9%、「無回答・非該当」が20.6%という結果になっています。自由意見では「優しい。」「まだなったことはないけど、なった時は信頼できると思った。」「すぐに助けてくれます。」との回答がありました。				
7. 子ども同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	12	1	1	20
回答割合は、「はい」が35.4%、「どちらともいえない」が2.9%、「いいえ」が2.9%、「無回答・非該当」が58.8%という結果になっています。自由意見では「子ども同士のいさかいが起きることがないのでわかりません。」等の回答がありました。				
8. 子どもの気持ちを尊重した対応がされているか	33	0	0	1
回答割合は、「はい」が97.1%、「無回答・非該当」が2.9%という結果になっています。自由意見は特にありませんでした。				
9. 子どものプライバシーは守られているか	29	1	0	4
回答割合は、「はい」が85.4%、「どちらともいえない」が2.9%、「無回答・非該当」が11.7%という結果になっています。自由意見は特にありませんでした。				

10. 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	27	2	0	5
回答割合は、「はい」が79.4%、「どちらともいえない」が5.9%、「無回答・非該当」が14.7%という結果になっています。自由意見では「次に何をがんばりたいか聞いてくれる。」「とても満足しています。」との回答がありました。				
11. 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	26	2	1	5
回答割合は、「はい」が76.5%、「どちらともいえない」が5.9%、「いいえ」が2.9%、「無回答・非該当」が14.7%という結果になっています。自由意見では「わかるように話してくれています。」「計画があることは知らない。きいたことがない。お母さんだけきいていると思う。」との回答がありました。				
12. 子どもの不満や要望は対応されているか	29	1	0	4
回答割合は、「はい」が85.3%、「どちらともいえない」が2.9%、「無回答・非該当」が11.8%という結果になっています。自由意見では「場所がもう少し近いと良い。」「お楽しみの時間に好きなあそびをしてくれる。」との回答がありました。				
13. 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	18	3	1	12
回答割合は、「はい」が53.0%、「どちらともいえない」が8.8%、「いいえ」が2.9%、「無回答・非該当」が35.3%という結果になっています。自由意見では「こどものくにわからなそうです。」「お母さんは知っていると思う。自分からその人にれんらくはできないから、相談することはできないと思う。」との回答がありました。				

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	
	カテゴリ1	
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
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>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
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>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
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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る <input type="radio"/>非該当
	カテゴリ1の講評	
	理念や支援方針が職員に浸透するよう繰り返し伝える機会をつくっています 事業所が掲げる理念や支援方針は、「1対1の個別支援をオーダーメイドで提供する」という事業所のサービス内容に体现されており、職員や利用者によりわかりやすいものとなっています。職員には採用時の面接、OJT、面談などで伝え、何度も繰り返し伝えることで理念や支援方針の浸透を図っています。また、朝礼で時事を元に「どう考えるか」職員に問う時間を設け、経営層としての考えを伝えています。更に、主任以上の職員と面談をしたり、5領域の支援プログラム作成に職員にも参画したりして、職員が主体的に事業所の方針に関わる工夫をしています。 面談やホームページ、動画で事業所の考えや想いを発信しています 利用者や家族の見学時に、提供するサービス内容や費用だけでなく、事業所の理念や支援方針について説明し、理解してもらったうえで契約をしています。また、モニタリング時におこなう面談では、最近の様子を伝えたり家族からの相談に乗る中で、事業所としての考えや支援方針を伝えています。ホームページでは「個別支援」「オーダーメイド」といった事業所の特徴をわかりやすく示し、「創設にこめた想い」と題した動画や代表の考えや展望を綴ったブログを掲載して、利用希望者や地域にもアピールしています。 重要な意思決定は職員からの丁寧なヒアリングを経て経営層がおこなっています 重要な案件の最終的な判断は経営層で決定しています。しかし、その過程で職員や保護者の意見を取り入れています。例えば、法改正に伴った体制の変更を決める際は、全職員と個別の面談をおこない意見を聞いたり、療育時間の変更を決める際は、主任会議で意見を聞いたりしています。また、決め事の草案を職員に回覧して意見をもらう方法を取る場合もあります。経営層が判断した決定事項で特に重要なものは、個別の面談で伝えるようにしています。利用者に対しては事業所内の掲示やメルマガ、ブログで決定に至った経緯や考えを発信しています。	

カテゴリー2		
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		評点(○○○○○○)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 2/5
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		評点(●●●●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(○○)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ-2の講評		
<p>アンケートや面談を実施して保護者や職員から事業所運営への意見を募っています 毎年実施する自己評価アンケートで保護者と職員の評価・意見を把握しています。また、そのアンケート結果は質問毎の回答数、意見と意見を踏まえた対応を詳細に記載して、ホームページで公開しています。自己評価以外にも、保護者会の開催についてのアンケートなど、必要に応じて実施しています。個別の意向は半年に1度の面談でもヒアリングしています。職員の意向は定期的な面談でヒアリングしたり、事業所の方針について経営層から職員へ意見を求めたりしています。職員からも積極的に事業所運営に関して意見が上がっています。</p> <p>地域の関係機関からの相談に応じたり情報共有をして地域のニーズを把握しています 法人代表は行政の支援員として各方面からの相談に対応してきた経験があり、地域のニーズを把握しています。現在も、区の連絡会への参加、こども家庭支援センター、区の障害福祉課、議会議員などと情報共有をおこない、ニーズ情報の更新に努めています。法人では保育所等訪問支援事業もおこなっており、地域の保育所や学校に訪問する機会も多く、教育現場との情報共有もできています。福祉に関わるニュースを朝礼で取り上げて職員と考える時間を設けるなど、業界の動向を経営層が把握するだけでなく、職員とも共有して意識の向上を図っています。</p> <p>目下の課題へ取り組むだけでなく中・長期を見据えた計画的な事業所運営が期待されます 顧問の税理士や社労士などの専門家を活用し、処遇改善や居住支援手当、ハラスメント対策や就業規則など事業所の運営や組織づくりに取り組んでいます。また、経営面では東京都の女性開業支援からの意見も取り入れながら、経営状況の把握や検討をしています。一方で、経営層の中では中長期の計画を思い描いているものの、明文化した計画書は作成しておらず、直面する課題への対処が優先されています。今後は長期・中期・単年度といった異なる時間軸でも課題の抽出や目標の設定をおこない、明文化されることを期待します。</p>		
カテゴリ-3		
3	経営における社会的責任	
サブカテゴリ-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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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、理解が深まるよう取り組んでいる 〇非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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取り組み、定期的を確認している。 〇非該当	
サブカテゴリ-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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 〇非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 〇非該当	
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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 〇非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 〇非該当	

サブカテゴリ-3(3-3)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
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(〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ3の講評		
<p>障がい児と接する者として一般的なマナー以上の配慮をするよう周知しています</p> <p>社会保険労務士の協力のもと、就業規則の制定をおこない、事業所として求める職員の規範を定めています。就業規則では昇格や服務規程、休暇、補償など項目ごとに細かく規則が示されています。特にハラスメントの項目ではパワーハラスメント、セクシャルハラスメント、マタニティハラスメントなど、あらゆるハラスメントの禁止を詳細に記しています。また、感覚過敏がある利用者もいるため、柔軟剤やハンドクリームのおいにおい注意したり、腕時計を着用する場合には上からリストバンドをするなど、ビジネスマナー以上の配慮をするよう指導しています。</p> <p>研修やセルフチェックだけでなく一人ひとりの観察力を高めて虐待の芽を摘んでいます</p> <p>苦情・相談窓口として、運営事業者、行政、オンブズマン、社会福祉協議会の4つの連絡先や受付時間を重要事項説明書に記載しています。契約書にも苦情・相談対応の項目を設け、契約時の説明でも各書面の記載内容を説明しています。連絡帳システムの保護者記載欄に意向があった場合はファイリングして対応し、対応マニュアルも整備しています。虐待防止のための外部研修への参加やセルフチェックをおこない、職員同士でも言動や身なりに注意しています。また、一人ひとりの様子に注意しながら、接遇を徹底することで虐待の芽を摘んでいます。</p> <p>職場体験やボランティア、実習生を積極的に受入れて福祉や障がいの理解を広めています</p> <p>東京都の福祉業界の職場体験事業である「ふくチャレ」に積極的に協力し、受入れを実施しています。また、作業療法士の実習生やボランティアの受入れ実績も豊富です。実習生は学校との契約書を結ぶほか、各ボランティアには秘密保持や保険の確認をして受入れ体制を整えています。区主催の児童発達支援ネットワーク会議に出席して、地域との連携を図っています。また、ケース会議などでは障がいについての資料を作成して回覧し、ケース対象者だけでなく広く障がいについて知ってもらえるよう努めています。</p>		

カテゴリ-4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリ-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(00000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-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(0000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・管理している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ-4の講評		
<p>事故、災害、経営環境の変化をリスクと捉えそれぞれに対策を講じています</p> <p>支援方法が1時間1セッションで職員と1対1となっているため、子ども同士のトラブルや利用中の事故のリスクは低いものの、転倒や物にぶつかる可能性もあるため安全管理マニュアルを策定しています。また、感染症の備えとして、次亜塩素酸ナトリウムや嘔吐物処理キットを備蓄しています。災害のリスクにはBCP(事業継続計画)を作成し、会議などの機会を利用して職員にも周知しています。経営環境の変化については、離職を一番のリスクと考え、職員満足度の向上を図るとともに、配置基準より余裕を持った人員配置をしています。</p> <p>ヒヤリハットの活用で発生要因を振り返り職員全体で再発防止策を考えています</p> <p>ヒヤリハットは統一の書式を用いて記録しています。書式は発生場所や時間、発生状況、発生要因、課題、対策、家族への報告状況など、記入項目が分かれており、発生要因が複数考えられる場合には、課題や対策もそれに対応して記入しています。記入後は職員に回覧したうえで職員会議で報告し、参加者で対策を考える時間を設けています。会議で検討した対策を書式に追記し、再度回覧して、会議に参加できなかった職員にも周知しています。ヒヤリハットの記入は周知され、積極的に活用されています。記録した書式はファイリングして管理しています。</p> <p>システムを活用したパソコンでの情報管理をしてITセキュリティも万全に整えています</p> <p>実習生やボランティアを含め、職員には秘密保持契約書の説明と署名をしてもらっています。また、就業規則にも個人情報の取り扱いについて規定しています。利用者について収集した情報は運営システムを導入してパソコンで管理しています。システムにもセキュリティ機能があり、更にパソコンのパスワード管理とUSBを使用できない仕様になっています。また、職員用のパソコンは複数の人の目が入るよう、敢えて専用にはせず使用しています。共有サーバーも活用しており、フォルダごとに権限を変えて閲覧できる職員を限定しています。</p>		

カテゴリー5		
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 9/12
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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(〇●)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-2(5-2)

組織力の向上に取り組んでいる サブカテゴリ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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ-5の講評

キャリアパスをもとに人事考課面談をおこない積極的に昇給・昇格を実施しています
 3段階に分かれたキャリアパスを作成し、職責、求められる能力、任用要件、習熟年数の目安などが定められています。また、各段階に対応する給与水準も設定されています。人事考課面談は経営層と年に1回全職員が実施しており、能力評価、困っていることなどの聞き取りに加え、経営層から良いところ、貢献したところをフィードバックしています。昇給について就業規則に定め、毎年実施している実績があります。特に貢献の大きい職員には積極的に昇給・昇格をしており、新たに主任のポジションを作って選任するなど、リーダー育成にも努めています。

研修参加や資格取得の支援や他事業所への派遣で人材育成に取り組んでいます
 採用活動は求人サイトへの掲載を中心におこなっていますが、1対1という支援方法が特徴的なため、その方法や方針に理解の深い人材の採用を目指し、利用者の保護者や職員の知人の採用もしています。業界全体として人材不足があるため、スキルや保有する資格よりも、どんな場面でも受容的・肯定的に子どもに向き合えるような人柄を優先して採用しています。外部研修への参加支援や資格取得支援制度の設定、集団型の放課後デイ事業所への派遣など育成にも取り組んでいます。今後はより具体的且つ長期的な育成計画が策定されることを期待します。

組織改革をおこない職員が意見を言いやすい風通しの良い職場風土を醸成しています
 児発管(児童発達支援管理責任者)が経営層の一員であるため、児発管の発言が絶対的にならないよう、主任職を新設して職員の意見を主任がまとめてから施設長との会議で検討できるようにしています。職員から「意見が言いやすい」との声があるように、職員全員でサービスの質向上に取り組む風土ができ、それが職員の意欲向上にもつながっています。毎週の支援会議、毎月のグループ会議でも事前に意見を収集するなどして、活発な議論がなされています。誕生日にはミニブーケをプレゼントしてみんなで祝うなど、チームづくりにも取り組んでいます。

カテゴリー7	
7	事業所の重要課題に対する組織的な活動
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)	
<p>利用枠に空きがなく新規の受入れを停止して待機を受け付けていましたが、利用希望者からの問い合わせに対して職員の対応(返答)が統一されておらず、トラブルになる可能性もあり課題となっていました。そこで、職員の誰が対応しても同じ対応ができることを目標としました。まず、利用希望者の問い合わせに対しては、現在空きがなく受入れができないことを説明したうえで、待機を希望する場合は利用者の年齢、希望曜日と時間、連絡先を聞き取り、空きが出ればこちらから連絡することとしました。聞き取った内容は受付票に記入することと併せて職員会議で周知し、電話対応の際にすぐ目につくよう職員デスクに内容を掲示しました。この取り組みにより、職員の問い合わせ対応が統一され、問い合わせ順に待機してもらう仕組みができました。一方で、「いつまで待てばいいのか」「自分は何番目か」といった質問にはトラブル防止の観点から答えられないこととしていましたが、苦情に発展するケースもあり対応に苦慮しました。誰にでもわかるように待機状況を知らせる必要性があったという振り返りをもとに、ホームページにお知らせ欄をつくり、待機状況を掲示しました。</p>	
目標の設定と取り組み	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	
<p>トラブルを未然に防ぐために、顕在化していなかった課題を発見し、その改善を目標に設定したことは、リスクマネジメントの視点からも評価されます。課題への取り組みは、職員への周知だけでなく、デスクへの掲示など行動変容を促すための工夫がみられます。取り組みの成果は、統一された対応を実施できたことに現れています。また、待機状況に関する質問への対応が不足していたことを振り返り、新たなアクションとしてホームページの変更などをおこなっており、PDCAサイクルの実践が確認できます。現在は待機の人数増加のため、新規での待機受付を中止しているとのことですが、再開のためにも今回の振り返りで得られた気づきを活かしていくことに期待します。また、課題を職員の対応内容だけでなく、待機人数の増加と捉え、待機者のキャンセル状況の把握や定員枠増加など、新たな課題を設定して事業計画に反映させることが望めます。</p>	

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)

利用者の出欠連絡について情報共有の漏れが発生していたため、出欠に関する情報共有の仕組みを再構築することを目標に設定しました。業務日報と担当の割り振り表に記載して周知する方法を採用しており、表への転記忘れや過去の情報が探しにくいことが原因であると分析しました。改善方法は施設長だけでなく、職員全員で意見を出し合いながら検討しました。検討の結果、欠席や振替利用など出欠に関する情報のみを記載するファイルを作成し、追記された情報は翌日の朝礼で周知するよう仕組みを変更しました。これにより、出欠に関する情報が集約され、例えば、保護者から口頭で振替利用を伝えられた場合もすぐに記入ができたり、出欠確認が必要な際もすぐにできるようになったりと、情報共有の漏れが改善されました。また、これまで出欠情報を記載していた業務日報からそれらの情報がなくなったため、他の情報が見やすくなり、見逃しが少なくなりました。情報を整理して記録・活用することができ、空いた時間帯に追加利用を希望する利用者へ連絡するなど、ニーズに合わせたサービス提供が実現しました。目標達成の要因は職員全員で課題を検討して取り組んだことだと振り返っています。

目標の設定と取り組み	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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語の選択に関する講評

出欠に関する情報共有の漏れという具体的な課題に取り組むことで、空き時間を減らして業務の効率化を図ることができ、利用者のニーズに対応してサービスの質を向上すること、職員の業務負担を軽減すること、収益向上により経営を改善すること、3つの成果を上げる活動となりました。取り組み前の情報共有方法に対して、施設長だけでなく職員にも課題意識があり、全員で対策を検討して自分ごととして取り組んだことで、新しい仕組みが徹底され定着しました。事業所では日頃から個別の面談をおこなったり、グループ会議をおこなったりして、職員が意見を言いやすい風土づくりに取り組んでおり、その積み重ねが今回の取組の成功要因のひとつになっています。今後はこの取り組みで得られた知見を次期の事業計画へ反映して、目標設定や達成への取り組みに活かしていくことを期待します。

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 子どもや保護者等に対してサービスの情報を提供している		評点(0000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 子どもや保護者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. 子どもや保護者の特性を考慮し、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. 子どもや保護者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		
<p>区や事業所のホームページ、チラシより基本的な情報を知ることができます</p> <p>大田区のホームページには事業所の所在地、電話番号、定員などの情報を掲載しています。事業所のホームページからは詳しい情報のほかに、運営会社の思い、代表のあいさつ、他の事業内容を知ることができます。またチラシを作成し、事業所の特徴、問い合わせ先と受付時間のほか添付されている二次元コードからは、さらに詳しい情報を得ることができます。多様な専門職や教員経験者が在籍し、オーダーメイド療育をおこなっていること、マンツーマンの個別療育で、特性に合わせた学習支援を提供している旨を紹介しています。</p> <p>ホームページで事業所の目指す支援の方針や内容をわかりやすく伝えていきます</p> <p>事業所のホームページには、「『ココ』からかなえる君の夢」をスローガンに、施設長のあいさつをはじめ、支援プログラムの紹介、利用の流れ、空き状況や自己評価の結果を掲載しています。事業所の取り組みである「1対1の個別支援」「オーダーメイド療育」「家族の想いに寄り添う家族支援」「保育所等訪問支援」の概要を紹介しています。一人ひとりの発達段階に合った個別療育をオーダーメイドで提供し、個性を大切にしながら自分らしく成長できるよう支援をしていく旨を伝え、創立に込めた想いを語る会社代表からの動画も配信しています。</p> <p>事業所の見学ではプログラムの詳しい案内や取り組みの特徴を説明しています</p> <p>見学の申し込みはホームページや電話で受け付け、代表や施設長が対応しています。支援内容を説明しながら、使用している道具や筆記具、プリント教材を紹介するほか、必ず学習塾との違いを伝えています。一人ひとりの個性を大切に、学力をのばすのではなく、本人が発揮できない部分や苦手としているところはどこかを探し、持っている能力を安心して発揮できるようにする場であることを説明しています。必要があれば検査ができること、苦手なことはあそびと結び付けて楽しみながらできること、教材を活用してさまざまなことができることも伝えています。</p>		
サブカテゴリ2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ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子どもや保護者に説明し、同意を得ている		評点(000)
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、重要事項等を子どもや保護者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、子どもや保護者の同意を得ようとしている	○非該当
●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、子どもや保護者の意向を確認し、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)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. サービス開始時に、子ども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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用開始直後には、子ども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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. サービスの終了時には、子どもや保護者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2の講評		
<p>契約時には面談で、事業所の説明や保護者の意向確認を丁寧におこなっています</p> <p>利用の見通しが立った際に親子で見学に来てもらい、体験や質問に応じ、安心して来所できるようにしています。契約の際は個別に面談をおこない、重要事項説明書に沿って契約内容や基本的なルール、料金についての説明を丁寧におこなっています。各料金加算においては、上限金額以外の利用料がかかることを伝えています。また、面談や訪問の際には、事前に加算が付くことを説明して了解を得ています。説明後は重要事項内容、個人情報の使用、サービスの利用にあたっての確認事項について保護者に意向を確認し、同意書に署名をもらっています。</p> <p>サービスの開始時・終了後とも、利用者本人と保護者が安心できるように配慮しています</p> <p>サービスを開始するにあたり、事前に本人の行動観察と保護者との面談をおこない、本人の生活歴、好きなこと、苦手なこと、性格や特徴、療育に求めることをヒアリングしています。面談で得た情報は、施設運営システムを活用して職員間で共有しています。退所の際は次の支援先への個別支援計画の作成や引継ぎをおこなっています。サービスの終了時は本人の支援先や保護者の相談先を確保しているかを確認し、支援がない場合は進路先の案内や情報提供をしながら一緒に探しています。また、退所後にはいつでも相談に応じる旨を伝えています。</p> <p>利用者本人の特性や気持ちを大切に、徐々に事業所に慣れていけるよう努めています</p> <p>利用開始直後は事前にヒアリングした本人の特性や保護者の意向を踏まえ、保護者分離の際は保護者にどこにいてもらいたいのか、どこで見てほしいかなどを本人と相談しながらステップアップしています。また、はじめのうちは担当職員を固定し、本人との相性を考えながら配置しています。そのほか本人が気になるもの、刺激になるものを外し、何も無いところから支援を始められるよう環境を調整しています。課題に本人の好きなことを取り入れ、十分な傾聴を心がけながら支援を進めていき、子どもが安心してプログラムに参加できるよう努めています。</p>		
サブカテゴリ-3		
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリ毎の 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、子ども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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 子ども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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 子ども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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 子どもや保護者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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 計画は、子どもや保護者の希望を尊重して作成、見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画を子どもや保護者にわかりやすく説明し、同意を得ている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3 子ども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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 子ども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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果子ども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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目4 子ども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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、子どもに変化があった場合の情報を職員間で共有化している	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-3の講評		
<p>利用者に関する情報は定めた書式に記録し、運営システムを活用して共有しています</p> <p>利用者の心身状況や生活状況については、運営システム上で利用者ごとにクラウドで管理しています。来所日にどのような支援をおこなったか、毎回サービス等提供記録に記載し、保護者にも報告しています。気になったことがあった場合は、次のアセスメントシートに別途追記しています。アセスメントは半年ごとにモニタリング面談をおこない、取り直しをしています。運営システムにはアセスメントシート、面談記録、サービス等提供記録など、すべての記録が支援の流れに沿って確認できるように工夫し、一人ひとりの達成度の推移もわかるようにしています。</p> <p>計画はわかりやすい言葉を用いて利用者本人にも説明し、同意を得ています</p> <p>個別の支援計画は保護者の希望だけでなく、本人の希望も必ず聞きながら立案しています。計画は原案を立て、職員全体で共有・修正をおこない、施設長が最終確認をして本プランとする流れで作成しています。個別支援計画の内容を保護者に説明する際は、中学生以上の利用者についてはモニタリング面談に同席し、高校生には説明を聞いた旨のサインをしてもらっています。小学生においては保護者向けだけの説明にならないよう、本人にも内容をわかりやすく伝え、ココ塾で何をしたいか聞いたり、次の見通しを話したりするようにしています。</p> <p>運営システムで利用者の日々の様子や情報を継続的に共有し、全職員が把握しています</p> <p>計画の内容や個人の記録は運営システムの中に利用者別に整理し、全職員がすべての利用者の記録を見ることができます。朝礼や支援終了後の時間を使って、各担当者同士で引継ぎをおこなっています。日々の療育内容についてはサービス等提供記録に記載し、保護者と共有しています。職員のみで引き継ぎたい療育内容、重要な案件や継続的に共有が必要な事項については、アセスメントシートに記載し、共有を図っています。定めている各様式のほかに職員共有欄のシートを設け、日々の申し送りや気になったことなどを記載しています。</p>		

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 子ども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. 子どもに関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、子どもや保護者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、子ども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. 子ども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、子どもの権利を守り、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(子どもが「ノー」と言える機会を設けている)	○非該当
●あり ○なし	2. 子どもと保護者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. 施設内の子ども間の暴力・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		
<p>情報管理の徹底と、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した支援をおこなっています</p> <p>契約時に個人情報使用に関する同意書を交わしています。入口の受付には職員が常駐し、離席の際は書庫の鍵を施錠して情報の管理・保護に努めています。支援の際は利用者のプライバシーに配慮し、勝手に私物にさわったり、相手にふれたりすることのないよう留意しています。また、ほかの人に取り組みの内容を話したり作品を見せたりする場合は、必ず本人の承認を得ています。利用者の羞恥心においても十分に配慮し、トイレの介助が必要な時は同性職員の対応か否かを本人に確認し、介助を必要としない場合は付き添わないようにしています。</p> <p>利用者本人の気持ちに寄り添い、利用者の立場に立った支援を大切にしています</p> <p>課題への取り組みは無理強いせず、本人の意思を尊重しています。やりたくないと言った時は、課題設定の難易度や興味が本人に合ったかどうかを振り返り、次回の課題の工夫につなげています。取り組んでほしい課題がある時は本人の気持ちに寄り添いつつ、どのようにすれば取り組めるか提示や相談をしながら進めています。課題を終えた時には小さいながらも達成感を感じられるようにし、意欲や喜びにつなげています。利用者の自尊心にも配慮し、教材として活用するワークに本人の学年と異なる対象学年が記載されている場合は消すようにしています。</p> <p>利用者本人や家族の尊厳を守る支援について、研修や振り返りをおこなっています</p> <p>家庭の考え方には、受容的・肯定的に関わることを心がけています。新しい取り組みや教材の使用を始める際は、提供前に使用する道具の感覚や刺激を保護者に確認してもらっています。また、本人の名前の呼び方など、一つ一つ保護者に承認を得るようにしています。事業所では人権の尊重・権利擁護・虐待防止・身体拘束廃止に関する内部研修を実施し、年に1回職員はセルフチェックをおこなって自身の言動を振り返っています。利用者同士の関わる機会はほとんどありませんが、対応で気づいたことがあった場合はその場で伝えてトラブルを防止しています。</p>		

サブカテゴリ-6		
6	事業所業務の標準化	サブカテゴリ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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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、職員や子ども・保護者等からの意見や提案を反映するようにしている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-6の講評		
<p>各マニュアルや内部研修を通して基本的な業務や手順の標準化を図っています</p> <p>事業所では就業規則を定めるとともに、安全管理、虐待防止、苦情・相談対応などのマニュアル、感染症及び食中毒や身体拘束廃止に関する指針を整備しています。マニュアル等は事務所に保管し、職員がいつでも閲覧できるようにしています。また、内部研修にて運営や業務における基本的な考え方、支援の方法を周知・共有して理解を深め、何もわからない状況をつくらないように努めています。日常業務における手引き書やマニュアルは現在作成に取り組んでおり、徐々に活用し始めています。引き続き、マニュアルを整備し業務の標準化を進めていく予定です。</p> <p>保護者や職員の意見を取り入れながら、支援サービスの向上に反映させています</p> <p>支援については半年ごとにモニタリングをおこない、アセスメントをもとに計画の原案を作成しています。作成した原案の内容について支援会議で話し合い、本プランを決定しています。保護者からの意見や提案は年2回のモニタリング面談と年度末のアンケートで吸い上げ、支援や計画内容に反映しています。職員においては自己評価をもとに施設長と面談をおこなって意見や提案を聞く機会を設けています。施設長は職員からの意見を大切に、日々の会話からも吸い上げられるよう風通しの良い職場環境づくりを心がけ、サービスの向上に努めています。</p>		

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

サービスの実施項目		サブカテゴリ4	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況
			19/20
1 評価項目1 個別の支援計画に基づいて子ども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)	
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. 子どもの特性に応じて、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			
<p>利用者本人のさまざまな背景を把握した個別支援計画を基本に支援をおこなっています</p> <p>個別支援計画の作成は個々の発達や状況、障がいの特性、本人の個性や能力などに合わせておこなっています。保護者からの聞き取りやモニタリングの内容を合わせ、支援会議で職員の意見を全体で出し合いながら作成しています。運用システムにて面談記録や日々の療育の記録、特記事項も共有できることにより、さまざまな背景を把握したうえでの支援ができるようにしています。変化が起きやすい特性がある利用者もいることから、臨機応変に対応できるように計画が抽象的になることもあり、具体的な支援に落とし込みづらい部分が課題となっています。</p> <p>一人ひとりの特性を理解し、個々に合ったコミュニケーションのとり方を工夫しています</p> <p>職員間で各利用者の接し方などを共有し、個別の支援ができるようにしています。本人の特性は知能検査等を読み解いて把握し、サービス開始前の面談で得た情報と併せて一人ひとりの特性を理解したうえでの支援に取り組んでいます。基本的にはことばを使ったコミュニケーションを進めていますが、短い文章で簡潔に伝えたり、身振り手振りを加えて繰り返し伝えたりし、本人が情報を適切に処理できるようにわかりやすく工夫しています。状況に応じて周囲が気にならないように配慮し、別室や個室の落ち着いた環境でも話ができるようにしています。</p> <p>関係機関と連携し、利用者本人と保護者に対するつながりのある支援に努めています</p> <p>通級(通級指導教室)やスクールカウンセラーを含む、本人が在籍している学校と日常的に連携し、利用者が希望していたマルチメディアデージー教科書(画像と音声をシンクロさせて読むことができる教科書)の利用などを実現しています。そのほか、保護者支援を必要とする場合はこども家庭支援センターと連携し、保護者の安定が利用者本人の安定につながるようにしています。また、さまざまな手続きに関しては相談支援事業所や区の障害福祉課などと連携し、利用者が必要なサポートを受けたり制度を理解して活用したりできるようにしています。</p>			

2 評価項目2		この評価項目は入力できません	
【食事の支援がある事業所のみ】子どもが食事を楽しめるよう支援を行っている		評点()	
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. 子どもの状態やペ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. 子ども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. 食についての関心を深めるための取り組みを行っている		○非該当
○あり ○なし	6. 子ども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		この評価項目は入力できません	

3 評価項目3 子ども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(○○○○●)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 身の回りのことは自分で行えるよう、必要な支援を行っている	○非該当
●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	○非該当
●あり ○なし	3. 集団活動を取り入れるなど、子どもの心身の発達や社会性が育つよう支援を行っている	○非該当
●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	○非該当
○あり ●なし	5. 送迎は、子ども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	○非該当
評価項目3の講評		
<p>職員の見守りの中で、利用者本人が自分のことを自らできる環境を整えています</p> <p>身の回りのことについては支援することが少ないですが、本人のできることは見守りながら、必要最低限の支援でおこなえるようにしています。具体的な工夫として荷物はかごを準備して置き場を設定し、足つぼマットの横には脱いだ靴を置く場所をテープで囲うなど、文字とイラストを添え、本人が見て確認しながら準備などが進められるように配慮しています。また、スケジュールを視覚化し、時間の概念を認知できるようにしたり、行動の手がかりとして活用できるようにしたりし、時間や次の行動が見通せるよう支援しています。</p> <p>人との関わりにおいて基本となるあいさつが、しっかりとできるよう支援しています</p> <p>事業所では一人ひとりの能力や認知特性に配慮した高い専門性を提供することを特徴としており、オーダーメイド療育の個別支援のみを実施しています。そのため、集団活動は取り入れていません。また、事業所による送迎も実施しておらず、自主通所か保護者による送迎をお願いします。保護者との相談援助の中では、集団と個別それぞれに支援の良さがあるため、状況に応じて事業所を使い分けてほしいと助言しています。プログラムの始まりと終わりには担当とあいさつをしっかりとこなうほか、ほかの職員や利用者とのあいさつも働きかけています。</p> <p>プログラムの進め方を工夫し、一人ひとりの持つ能力や強みを活かせるようにしています</p> <p>発達検査の結果と日頃からの行動観察と併せて一人ひとりの認知特性を把握し、苦手な部分を丁寧に見ながら本人の強みを活かした読み書き支援をおこなっています。学校で使用しているものと同じ教科書や学習プリントを用意するほか、触って凹凸で覚える教材、文字やイラストのカード、時計、九九表など独自の教材を職員が考えて作ったり準備したりしています。工作やボール・トランポリン・バランスボールなども活用し、学習に結びつく手先や目の動き、ビジョントレーニングなどを取り入れています。家庭と連携し、学校の宿題も一緒におこなっています。</p>		
4 評価項目4 子どもの健康を維持するための支援を行っている		評点(○○)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 子ども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	○非該当
●あり ○なし	2. 子ども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	○非該当

評価項目4の講評		
<p>保護者と連携して健康に関する情報を共有し、利用者本人の心身の安定を図っています</p> <p>契約時に利用者本人の診断名、主治医(かかりつけ医)、服薬状況、健康状態や発作の有無など、健康状態に関する情報や緊急時の連絡先を保護者から聞き取りしています。てんかん発作や排せつなどで配慮が必要な場合は、緊急時の対応について保護者から詳しい説明を受け、連絡体制を整えています。1時間という短時間の支援のため、療育中にけがをしたり体調不良になることはほとんどありませんが、身体面だけでなく精神面も含め、いつもと異なるしぐさや表情が見られたときは、こまめに保護者と情報共有をするようにしています。</p> <p>安全な環境で支援できるよう、緊急時に備えた対策や安全・衛生管理に努めています</p> <p>入室時に検温・手洗い・消毒を実施し、一人ひとりの健康状態を確認しています。体温や健康状態は業務日誌に記録し、職員間で共有しています。室内の衛生管理をはじめ、玩具や教材、鍵盤ハーモニカなどは適宜拭き上げ消毒をし、感染症の予防に努めています。緊急時にはかかりつけ医のほかに、協力医療機関を設け迅速な対応ができる体制を整えています。また年に2回の避難訓練は、週に1回の利用者も参加できるように期間を設けて実施しています。今後はさらなる防災力の向上に向け、応急処置の研修や避難訓練の強化に取り組む予定です。</p>		
<p>5 評価項目5 子どもの主体性を尊重し、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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 日常生活の支援は子どもの主体性を尊重して行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 子ども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. 子ども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
●あり ○なし	4. 子どもの状況に応じて利用日や利用時間を設定している	○非該当
評価項目5の講評		
<p>心地の良い環境づくりを心がけ、利用者本人が意欲を持って活動できるようにしています</p> <p>事業所では、本人が意欲を持って活動できるよう、できるようになりたい事やどのようにやりたかったか、次に何を頑張りたいかなど、過程・経過を含めて本人の気持ちに丁寧に耳を傾けるよう心がけています。室内に気になる刺激や嫌な感覚がないか本人や保護者と確認し、掲示物を減らすなどして落ち着いて活動に取り組める環境を整えています。また、パーテーションを活用するなど工夫し、安心できる空間づくりにも配慮しています。学ぶ楽しさを届けることをテーマに、利用者本人にとって心地の良い楽しい場所となるような環境づくりを心がけています。</p> <p>利用者本人の主体性を大切にし、さまざまなことに取り組めるように支援しています</p> <p>それぞれの発達段階に合った活動にじっくりと取り組み、多様な体験ができる環境を整えています。個性を大切にしながら個々のニーズに適切できるようにスモールステップで支援しています。具体的には、書字が苦手な場合は筆やクレヨンなど、さまざまな筆記用を使ったり、砂やモールで文字を作ったりするなど、多様な感覚で書字に取り組めるように工夫しています。外出などを実施していないため、事業所内でできる活動に限られていますが、手作り教材による学習や工作、楽器やボールの活用など、視点や趣向を変えながら進めています。</p> <p>保護者と相談しながら、本人の特性に配慮した利用日・時間の設定をおこなっています</p> <p>プログラムは1セッション1時間の個別支援を提供しており、利用日や利用日数の設定については、空き状況に応じて保護者と相談のうえ決めています。同じフロアで児童発達支援も実施しており未就学児もいるため、小さい子の走る音や大きい声などが苦手な際は、本人の特性を考慮して小さい子と同じ時間帯にならないよう調整しています。利用日及び利用時間の調整においては、利用者本人が環境に慣れるまでの配慮であることや他の利用者状況によって調整ができないこともあるなど、日常的な同じ提供は難しい旨を保護者に伝え、理解や協力を促しています。</p>		

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(0000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 子ども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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 家族の意見や要望を活かした支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 子どもや家族に合った療育方法等について助言している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目6の講評		
<p>保護者の疑問や不安を職員間で共有し、個々の家庭に合わせて丁寧に対応しています</p> <p>利用した日の療育内容や本人の様子はサービス等提供記録に記載し、保護者と共有しています。送り迎えの際には職員から積極的に声をかけ、情報の共有を図っています。また、面談を通して家族の意見や提案を把握し、療育の進め方や進路のことなどを話し合い、職員間で共有して支援に活かしています。また、定期的な面談以外にも保護者から要望があった場合は対応しています。利用者調査では、家族から「忙しいにも関わらず、時間をかけて話を聞いてくれる」「どんな時も、とても丁寧に対応してくれる」と事業所側の積極的な連携が評価されています。</p> <p>ペアレント・トレーニングを実施し、家族と一緒に療育についての理解を深めています</p> <p>事業所では、保護者が利用者本人に合った関わりを学ぶためのペアレント・トレーニングを実施しています。トレーニングは月に2回、全6回の行程で進め、事業所で取り組んでいる療育を家庭でもおこなうことで、療育の効果のアップ維持につなげています。小グループに分かれて、課題に対して家庭で取り組んだことを発表しています。関わり方について学ぶだけでなく、同じ悩みや困難さを共感するなど、保護者同士の交流の場ともなっています。中学校入学については元教員が主体となって相談できる体制もあり、専門性の高い支援を提供しています。</p> <p>保護者や家庭の状況も含め、それぞれに合った療育方法や助言をおこなっています</p> <p>療育方法については、相談援助の中で実施しています。個別支援計画の更新に合わせて半年に1度、家族との面談を設けて新たな課題について話し合っています。他機関で評価をもらっていてもフィードバックを受けていないこともあり、それについてのアドバイスや困りごとに焦点をあてた相談も兼ねて、本人の特性に合った対応方法や学習方法を伝えています。持っている能力を発揮できずに苦しんでいる部分を明確にして保護者と共有し、家庭でもできることをアドバイスし、家庭や学校でも本人が安心して能力を発揮できるように努めています。</p>		
7 評価項目7 地域との連携のもとに子どもの生活の幅を広げるための取り組みを行っている		評点(00)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 地域の情報を収集し、子どもの状況に応じて提供している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 必要に応じて、子ども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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目7の講評		
<p>地域や学校との連携で得た情報を家族へ共有し、必要に応じて提供や紹介をしています</p> <p>保護者からの相談は進路に関するものが多く、利用者主体を基本に本人や家族の希望をヒアリングしています。情報を提供する際は、過去の利用者の経緯だとしても個人情報にふれないかたちで、一般的な事例として伝えています。職員は学校公開に向いて学校による特色の違いや授業の様子について情報を収集しています。また、実際に授業の補助に参加するなど直接的な関わりも持ち、学校と情報交換をおこなっています。当事業所はオーダーメイド療育の個別支援であることから、要望に応じて集団活動のできる機関の情報も提供しています。</p> <p>事業所がかけ橋となって、家族と本人が希望する資源の活用を実現しています</p> <p>利用者本人がほかの生徒と同様に授業を受けたり、学校生活を送ったりできるよう、本人の特性に合わせた合理的配慮に努めています。具体的な実践例として、家族や本人の希望により学校と相談・連携し、マルチメディアデイズ教科書の取り入れと授業中の使用を実現しました。個別支援を1時間単位でおこなう形式のため行事や外出が無く、利用者本人が地域の一員として生活する機会を設けるのは難しい状況です。今後は事業所を介して地域の行事やイベント情報を保護者に発信するなど、家族が主体となって関わるきっかけづくりに期待します。</p>		

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	3-3-1	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
タイトル①	ボランティアや職場体験の受入れ、他社との「交換留学」で地域と関係性を築いています	
内容①	ボランティアの受入れだけでなく、作業療法士の実習生の受入れ、東京都の福祉業界での仕事を体験する事業「ふくチャレ」の受入れなど、多数の実績があります。また、秘密保持契約や保険の確認など受入れ体制を整備しており、安心して活動してもらえる環境を整えています。日々の業務では個別支援のみのため、集団で支援をする放課後等デイサービスと職員を派遣し合う「交換留学」を実施し、お互いの支援方法を知る機会を設けています。このように地域の人々や他社とも関係性を構築しながら、事業所の支援を知ってもらえ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②		
評価項目	6-4-1	個別の支援計画に基づいて子ども一人ひとりの発達の状態に応じた支援を行っている
タイトル②	一人ひとりの発達や特性に合った個別支援をオーダーメイドで提供しています	
内容②	事業所では丁寧なアセスメントを基本に、本人の特性や課題を見つめ、一人ひとりに合った最適な個別療育をオーダーメイドで提供しています。発達検査に加え行動観察をおこなって総合的に判断し、本人の強みと弱みを探り、個々の能力を安心して発揮できるように支援しています。プログラムは55分組み立てで、最後の10分はお楽しみタイムとして必ず設けています。本人と家族の希望を聞きながら、本人の特性に合ったもの、必要なものを精査して準備しています。本人が学ぶ楽しさを感じられるように手づくりの教材や心地の良い環境を提供しています。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目		
タイトル③		
内容③		

No. 特に良いと思う点		
1	タイトル	利用者本人に対して、どのような場面でも受容的および肯定的に関わり、ありのまま愛される環境があります
	内容	職員には発達検査などの結果は「結果」として捉え、利用者本人自身をしっかり見ることを伝えています。また、困った行動があった時はその背景を見たり考えたりし、肯定的に関われるようにしています。職員全体で一人ひとりの特性や課題を共有し、できるようになりたい事は何か、どのようにやりたいか、次に何を頑張りたいかなど、個々のニーズに適應できるようにスモールステップで支援を進めています。どの職員も個性を大切にしながら一人ひとりの気持ちに寄り添い、利用者本人が自分らしさを表現したり、自分らしく過ごせる場となっています。
2	タイトル	一人ひとりの認知特性の把握と理解に努め、さまざまな工夫をした学習方法で個々に合った読み書き支援を提供しています
	内容	認知特性においては検査結果だけでなく、行動観察を通して一人ひとりの異なる情報処理の仕方を把握して支援の内容に反映しています。形で覚えるのが得意な場合は、一つの漢字を分解して部首で覚えたり、順番に強い場合は書き順で覚えるなど、個々に合わせた提供の仕方を工夫しています。学習方法を工夫することにより本人の辛さを緩和していき、学校の授業を安心して受けられるように支援しています。また、さまざまな筆記用具を準備し、書字が苦手な場合も意欲的に取り組めるよう配慮するなど、側面からのサポートも併せておこなっています。
3	タイトル	ライフステージの切り替えを見据えた相談支援を通して多様な情報の提供や必要な理解を促し、家族全体をサポートしています
	内容	定期的に面談を実施し、就学・進学・就労などを見据えた相談支援をおこなっています。保護者が本人を正しく理解できるように促し、利用者本人の安定につなげています。生活の段階を切り替えていく先々のことまでを視野に入れ、一般就労と福祉就労の違いやそれぞれのイメージを持てるようにしています。また、高校の多様化が進んできていること、進学するには何が必要で、今できなければならないことは何かなどを伝えています。さまざまな情報の収集と提供をおこない、家族が選べるように相談を進め、適切なつながりとなるように努めています。
No. さらなる改善が望まれる点		
1	タイトル	中長期の事業計画書を作成して事業所の展望を明文化し、計画に基づいた取り組みをおこなっていくことが期待されます
	内容	理念や支援方針を明確に掲げ、問題に直面したり、決断が求められるときには理念に立ち戻って一貫した事業所運営をおこなっています。また、日常業務の中で見つかる課題に対して、職員が主体的に関わって解決策を検討して解決に取り組んでいます。一方で、中長期の事業計画書が作成されておらず、長期的な目標の明文化や、長期目標達成のための中期・単年度の目標設定に至っていません。今後は顕在化している課題への取り組みだけでなく、理念やビジョンの実現につながる中長期の事業計画書の作成や長期的な目標・課題の明文化と周知が求められます。
2	タイトル	オーダーメイドの個別支援に求められる人材育成のため、キャリアパスの改良や事業所・個人の人材育成計画策定が望まれます
	内容	1対1で利用者一人ひとりに適したオーダーメイドの支援を実施しているため、職員には専門性の高いスキルが求められます。しかし、福祉業界の人材不足もあり、採用は子どもに対して受容的・肯定的に関わることができる人柄を優先しています。そのため、人材育成が優先度の高い課題となっています。現在も資格取得支援制度やキャリアパスの制定をしていますが、更なる改善として、学習支援の体系化を図り、それに基づいた具体的なキャリアパスの策定、キャリアパスに基づいた事業所全体の人材育成計画の作成、個人別の育成計画の作成が期待されます。
3	タイトル	個別支援でも実施できる防災活動を取り入れ、事業継続計画と連動して防災活動が計画的に実施されることを期待します
	内容	1時間ごとの個別支援を実施しており、利用者が頻繁に入れ替わるため、集団での避難訓練の実施が難しい状況です。利用者の特性上、一斉に集まる機会を設けることも困難です。個別支援のスタイルを維持しつつ、災害への備えを強化し安心・安全な事業所を実現するため、個別支援の中でおこなえる防災訓練や避難シュミレーションなどの防災活動を検討し、定期的且つ計画的に実施することが望まれます。これらの活動を通じて得られた課題や改善点は、事業継続計画(BCP)に反映し、BCPを継続的に見直していくことも期待されます。

