

(様式第1号) (第2条16号関係)

別紙

## 福祉サービス第三者評価の結果

### 1 評価機関

名称 :	所在地 :
コスモプランニング有限会社	長野市松岡1丁目35番5号
評価実施期間 :	令和3年9月15日から令和3年11月19日まで
評価調査者 (評価調査者養成研修修了者番号を記載)	B16021、B18014、050482

### 2 福祉サービス事業者情報 (令和3年10月現在)

事業所名 : 児童発達支援センター にじいろキッズらいふ	種別 : 児童発達支援 放課後等デイサービス 保育所等訪問支援 居宅訪問型児童発達支援		
代表者氏名 : 理事長 横地 克己 施設長等氏名 : 所長 藤村 和広	定員 (利用人数) : 児童発達支援 30名(54名) 児童発達支援(重心) 5名(4名) 放課後等デイサービス 10名(43名) 保育所等訪問支援 (20名) 居宅訪問型児童発達支援 (1名)		
設置主体 : 社会福祉法人 長野市社会事業協会 経営主体 : 社会福祉法人 長野市社会事業協会	開設 (指定) 年月日 : 平成24年 4月 1日		
所在地 : 〒380-0928 長野市若里6丁目6番14号			
電話番号 : 026-219-3780	FAX番号 : 026-223-6011		
電子メールアドレス : —			
ホームページアドレス : <a href="https://nagano-shajikyo.or.jp/nsjk/n.k.life/">https://nagano-shajikyo.or.jp/nsjk/n.k.life/</a>			
<b>児童発達支援</b>			
職員数	職種(専門職の名称)	常勤	非常勤
	管理者	1人	-
	書記	1人	2人
	児童発達支援管理責任者	2人(1)	-
	保育士	9人	9人
	児童指導員	2人	2人
	看護師	2人	7人(5)
	管理栄養士	1人	-
	作業療法士	1人	-
	合 計	19人(1)	20人(5)
<b>放課後等デイサービス</b>			
職員数	職種(専門職の名称)	常勤	非常勤
	管理者	1人	-
	書記	1人	-
	児童発達支援管理責任者	1人	-

	保育士	2人	3人
	児童指導員	2人	-
	指導員	-	3人
	看護師	3人(3)	7人(2)
	合 計	10人(3)	13人(2)
<b>保育所等訪問支援</b>			
職員数	職種(専門職の名称)	常勤	非常勤
	管理者	1人(1)	-
	書記	1人(1)	-
	児童発達支援管理責任者	1人(1)	-
	訪問支援員	4人(4)	3人
	合 計	7人(7)	3人
<b>居宅訪問型児童発達支援</b>			
職員数	職種(専門職の名称)	常勤	非常勤
	管理者	1人(1)	-
	書記	1人(1)	-
	児童発達支援管理責任者	1人(1)	-
	訪問支援員	4人(4)	-
	合 計	7人(7)	-

※()内は兼務者数

### 3 理念・基本方針

#### ○社会福祉法人長野市社会事業協会基本理念

長野市事業協会は、利用者の人としての尊厳を大切にし、地域社会でゆとりと潤いのある、その人らしく、いきいきと自立した日常生活が送れるように、利用者本位のニーズに合った福祉サービスの提供に努めます。

#### ○社会福祉法人長野市社会事業協会基本的視点

- ・私たちは、利用者や家族の声を大切にし、利用者と対等な立場で信頼関係を築きます。
- ・私たちは、サービスの質の評価を行い、公正で良質かつ適切なサービスを提供するよう努めます。
- ・私たちは、地域やその他の関係機関と連携し、より充実したサービスが受けられるよう努めます。
- ・私たちは、サービス内容の情報提供を行い、個人情報を適正に取り扱い、事業運営の透明性の確保に努めます。
- ・私たちは、専門性を高めるため、常に研鑽し、資質の向上に努めます。

### 4 福祉サービス事業者の特徴的な取り組み

児童発達支援センターにじいろキッズらいふは社会福祉法人長野市社会事業協会により運営されている。長野市社会事業協会は32事業所、53の福祉事業(令和3年4月1日現在)を長野市内で展開しており、当センターでは児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、障害児相談支援、特定相談支援という6つの障がい児支援サービスを提供している。

当支援センターの開設は児童福祉法改正の平成24年4月で、その児童福祉法に従い多機能型事業所として運営している。開始から9年と、若い事業所のように思われるが、その沿革は昭和48年(1973年)4月1日の、長野市からの心身障害児通園施設長野市愛の樹園の受託まで遡ることができ、48年余の歳月を経て現在に到っている。

当センターの運営母体である社会福祉法人長野市社会事業協会は現在、障害関係施設(施設入所、生活介護、就労移行、就労継続、居宅介護、短期入所事業)、児童福祉関係施設(障害児通所支援施設、放課後等デイサービス、母子生活支援施設、保育所)、保護施設(救護施設、社会事業授産施設)、高齢者関係施設(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、通所介護事業)など、32事業所53の福祉サービス施設・事業所を運営しており、ライフステージに応じた一生サポートできる生涯支援を目指し、当事業所もそのうちの児童支援事業部に属し、長野市を中心とした近隣市町村から障がいのある子どもを受け入れ、支援に当たっては、気づきの段階から、障がいの種別にかかわらず、子ども本人の意思を尊重し、また、子ども本人の最善の利益を考慮し、多機能型のサービスをフルに駆使し、地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携を図り、切れ目がない一貫した支援を提供している。

当支援センターのある長野市若里地区は長野駅の南に位置し、副都心として多くの医療・文化施設が集まっています。地区内的人口は5,800人(平成26年4月1日現在)とされているが昼間人口はその数を大幅に上回るものと思われる。地区内には昭和50年代に若里公園(長野県県民文化会館・県立長野図書館)・長野赤十字病院などが置かれ、次いで1998年(平成10年)の長野オリンピック前後に長野市若里多目的スポーツアリーナ(ビッグハット)・長野市若里市民文化ホール・長野市保健所などが置かれた。また、信州大学工学部も間近にあり、南端には犀川が流れ、東端を国道18号が通り、中央部には長野県道372号三才大豆島中御所線(日赤通り)が東西を横切っており、長野市都市計画マスタープランではこの付近の犀川両岸を何らかの形で結ぶ構想が示されている。

当支援センターの40年に及ぶ運営の間に子どもと子育て家庭をめぐる社会環境は大きく変化し、その課題も急速に広がり、一層複雑化している。平成6(1994)年には、国連「児童の権利に関する条約」が批准され、さらに近年においては、児童虐待や、少子化の一層の進行といった新たな課題に対応すべく「次世代育成支援対策推進法」(平成15(2017)年法制化)や「児童虐待防止法」(平成12(2000)年法制化)などの新しい施策が創設されている。こうした中、平成28(2016)年には児童福祉法が大きく改正され、すべての子どもが、福祉が等しく保障される権利の主体であることを基本理念として、改めて明記された。そして、国民は、子どもが良好な環境のなかで生まれ、社会のあらゆる分野において、年齢や発達の程度に応じて、その意見が尊重されるなど、子どもが心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならないとしている。そのうえで、国や地方自治体は、保護者とともに子どもの心身の健やかな育成に責任を負うとしている。

子どもの福祉を推進するためには、子どもを中心に据えつつ、子育て家庭を社会全体で支えていく「子ども家庭福祉」の観点から施策を充実させるとともに、社会参加や地域づくりを進めていくことも重要で、児童相談所等の行政機関や児童福祉施設、民生委員・児童委員、学校などの関係者はもちろんのこと、地域住民やさまざまな関係者が参加し、協働することが求められている。

当支援センターは多様な障がい特性に応じた療育の専門性を有し、障がいのある子を育てる保護者支援の拠点施設としての役割を担っており、相談と療育の一体的な支援をより身近な地域で提供できるよう、現在、6つの障がい児支援サービスを提供している。

そのうちの児童発達支援は地域の障がいのある児童を通所させて、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う施設で、福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに併せて治療を行う「医療型」がある。障がい児に対する通所施設は、以前は障がい種別ごとに分かれていたが、複数の障がいに対応できるよう平成24年度より一元化が行われ、ただし、これまでと同様に障がいの特性に応じたサービス提供も認められており、当センターは「福祉型」として、医療的ケア児や身体障がい児を含む58名の児童が利用している。

放課後等デイサービスは放課後や長期休暇中の障がい児をサポートするサービスで、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障がい児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行っている。当デイサービスでは児童発達支援サービス同様医療的ケア児や身体障がい児を含む43名の児童が利用している。

保育所等訪問支援は保育園、幼稚園、小学校、児童センター等、他の事業所に訪問し、障がい児が障がい児以外の児童との集団生活に適応することができるよう児童の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な支援を行うもので、訪問支援員が訪問先に出向きその事業所の担当職員と連携を取りながら保護者等との連絡を密にとっており、現在20名の児童が利用している。

居宅訪問型児童発達支援は平成30年から法定化された新しいサービスで当センターでも平成31年から開始し、障がい、疾患などで個別のケアが必要な場合に、自宅で1対1を基本とするきめ細やかな保育を実施しており、令和2年度の訪問回数は30回前後となっている。

障害児相談支援は障がい児が障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービスなど）を利用する前に障害児支援利用計画を作成し（障害児支援利用援助）、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う（継続障害児支援利用援助）等の支援を行っている。

特定相談支援についてはサービス等利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障がい者（児）の自立した生活を支え、障がい者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かい支援をするもので、当支援センターの場合、障がい児が利用できる、障害児通所支援以外の障害福祉サービスを必要とする児童を対象としている。

当支援センターでは法人の基本理念に沿い各サービスの事業計画の運営方針に「障害児相談支援等関係機関と連携を図りながら早期発見、早期支援を行う」「学齢期のライフステージに応じた支援を展開する」「体系的な研修を行い、アウトリーチ型の支援ができる体制を築く」等とし、障がいのある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を進めるため、障がいのない子どもを含めた集団の中での育ちをできるだけ保障することに重きをおいた支援体制を整備している。また、そのために専門的な知識・技術に基づく障がいのある子どもに対する支援を、一般的な子育て支援をバックアップする後方支援として位置づけ、保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援等を積極的に推進し、子育て支援における育ちの場においても、障がいのある子どもの支援に協力できるように体制を整えている。

## 5 第三者評価の受審状況

受審回数	今回が初めて
------	--------

## 6 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

### ◇特に良いと思う点

#### 1) 児童発達支援における環境の整備と児童の個人差に対しての十分な配慮

児童発達支援センターにじいろキッズらいふの児童発達支援では一人ひとりの児童の状況や家庭及び地域社会での生活の実態についてアセスメントを適切に行い、課題を客観的に分析した上で支援に当たっており、児童が安心感と信頼感を持って活動できるよう、児童の主体としての思いや願いを受け止め支援している。

当支援センターでは障がいのある未就学児の療育を行い、身体機能の向上、生活習慣の自立、社会性の発達のための支援を行っている。肢体不自由等の障がい児2クラスと発達障がい児4クラスのクラス分けを行い、障がいの状態を把握し、療育計画を作成し集団療育及び個別支援を行っている。

クラスは年齢別ではなく、発達に応じてクラス分けを行い、クラス活動も個人支援計画に基づいて一人ひとりの状態に応じ支援している。クラス担任の保育士の他、看護師、作業療法士、児童指導員等が日々児童に関わり、連携しつつ個別支援計画を立案し、定期的に見直しを行い、発達、発育に応じた支援を全職員（チーム）で行っている。個別支援計画、作業療法記録、看護記録など個別の発育状況も細かく記録され、継続的な支援に繋げている。

言葉によるコミュニケーションが難しい児童に対しては、写真・絵・図などをを利用して、理解を図っている。制作、雑巾がけ、紐通しなどの活動を通し手の筋肉、指先の細かい動きができるよう、一人ひとりの状態に応じた対応で支援を行っている。また、音楽遊び、リズム運動、戸外遊び、散歩などを多く取り入れ、体を動かしながらの体幹づくりにも工夫が見られる。

支援センターには主生活を過ごす指導訓練室、機能訓練室、遊戯室、園庭、デッキ等が整備され、安全で安心して過ごせる場所が提供されている。空調設備（エアコン）、トイレには暖房便座や手すりが設置され快適に過ごすことができるようになっている。

入所時は親子通園を行って保護者の意向を確認し理解を図っている。また、保護者とは支援会議、面談を定期的に行い相談、意向を確認し支援に繋げ、日々の生活では連絡帳を用いて児童の様子を伝え合うことで互いに状態を把握し、信頼関係を築いている。更に、医療機関、保健所、保育園などと連携をして療育を行っている。

職員は児童の個人差に十分配慮しつつ、日々の児童の生活リズムを大切にし、健康、安全で情

緒の安定した生活ができる環境や、自己を十分に発揮できる環境を整え、一人ひとりの児童の発達や障がいの特性について十分理解し、発達の過程に応じて、児童の主体的な活動や相互の関わりを大切にしている。

## 2) 放課後等デイサービスでの適切な支援の提供

当支援センターの放課後等デイサービスでは、支援を必要とする障がいのある児童に対して、学校や家庭とは異なる時間、空間、人、体験等を通じて、個々の児童の状況に応じた発達支援を行うことにより、児童の最善の利益の保障と健全な育成を図っており、障がいのある就学児童を対象に生活能力の向上の支援を行い、社会性を育てている。利用希望者を就学校等へ迎えに行き支援を行っている。

放課後等デイサービスを利用する一人ひとりの児童について、放課後等デイサービス計画を作成し、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的な内容、支援を提供するまでの留意事項などを記載し、また、身体や精神の状況を把握し支援に当たっている。

当支援センターの放課後等デイサービスでは同じ法人の中学生以上を対象とした栗田園、にじいろキッズらいふ若里東との連携により支援の充実を図っている。余暇やレクリエーションについては話し合いやアンケート等を通じて利用者の意向を把握したうえで実施しており、活動（クラブ活動）は利用児の趣味や興味に合わせ曜日ごとに買い物、制作、調理等を計画し支援している。

そうした中で、児童が他者との信頼関係の形成を経験でき、この経験を起点として、友達とともに過ごすことの心地よさや楽しさを味わうことで、人と関わることへの関心が育ち、コミュニケーションをとることの楽しさを感じることができるように支援している。また、友達と関わることにより、葛藤を調整する力や、主張する力、折り合いをつける力が育つことを期待し支援している。基本的活動については、児童の自己選択や自己決定を促し、それを支援するプログラムを組み込んでいる。

当放課後デイサービスでは、肢体不自由児の受け入れも行い、医療支援が必要な児童には看護師を配置し支援を行っており、年齢や障害特性を考慮したグループ分けを行い、健康チェックシートをなども使い個人の状態に合わせた適切な支援を行い、家庭や学校の様子等も聞き、健康状態の把握を行っている。

更に、保護者へは毎月デイサービスだよりを発行して注意点や連絡事項、次月の活動内容をお知らせし連携、理解を図っており、次月の利用の予定表を提出していただき利用日の把握を行っている。児童の発達支援に当たり保護者や学校をはじめとする様々な関係者との連携を密にし、情報を共有することにより、児童に対する理解を深めるとともに、互いの支援の輪の中において放課後等デイサービスに期待される役割を適切に認識しつつ、支援の質を高めている。

## 3) 実効性のあるアウトリーチ(訪問支援)型発達支援事業の展開

当支援センターの保育所等訪問支援では児童発達等の支援を受けていた児童が地域の保育園、幼稚園、小中高に移行していくときに訪問をし、訪問先での様子を見ることで直接にかかわる先生と児童の様子や支援方法等を共有すること、訪問先で困っていること等に助言をすることで、児童が成長をしていく過程を継続してみていくことができ、その児童にとって必要な支援が提供できている。

また、法人としてアウトリーチ型のサービスとして、障がいのあるなしにかかわらず、同じ地域で暮らしていける社会づくりにとって鍵になる事業として保育所等訪問支援をとらえており、事業の啓発や訪問支援員の育成、人員配置の充実など、地域のニーズの増加に対応できる組織づくりにも取り組んでいる。

訪問支援員は保育所(幼稚園)、保健所等からの相談、依頼を受け、保育所等へ訪問をし、園児の観察、保育士とのカンファレンスを行い、集団生活に適応できるように連携し早期発見・早期支援に繋げている。保育所には定期的に訪問をし、状態の観察と保育士からの相談も受け、支援の状況を電話やメールなどでも伝え合っている。また、保護者にも保育所の様子などの報告を行い、集団生活に適応できるように支援を行い、就学に向けての移行をスムーズ行えるように取り組んでいる。

更に、当支援センターの居宅訪問型児童発達支援では疾病や障がいにより、自宅以外の場所で過ごすことができない児童に対して、専門的な知識がある看護師等の訪問支援員が定期的に訪問して療育を行っており、自宅において、医療的ケア、療育支援等、成長段階に必要である支援を受けることができない児童を支援している。専門の知識を持った支援員が訪問するため、発達支

援の合間に吸引などの医療的ケアもあわせて可能となっている。

当サービスでは適切なアセスメントと個別の支援計画を作成し、自宅で楽しめる・触れ合う機会を増やしていくことを重点に、その児童の発達を考えて支援していくこと、これができたらいいなと思うことなどを大切に支援に当たり、通所サービスを受けるのが難しい状態の児童が遊びを通して関わりを持ち、人と接する機会や経験を増やせるお手伝いをしている。

障がいのある子どもの発達支援は、これまで施設又は事業所という特別な場所において通所または入所という形で提供される機会が多かった。しかし、家庭や個別対応では問題が見えにくく通所支援に至らないことも多いこと、保育所等での集団適応のための別の支援が必要であること、フォローアップが制度上確保されていないこと、立場の違いによるニーズの違いがあること等の課題があると言われている。こうした中、当支援センターではアウトリーチ型の療育機能を持つ保育所等訪問支援と居宅訪問型児童発達支援、また、障害児相談支援との併用ができる体制を構築し、療育の専門支援員が障がい児の特性に応じた支援の工夫や適切な環境の整備についての助言等を行い、関係機関との効果的な連携ができるような活動を促進している。

#### 4) 職員の育成と資質向上に向けた取り組み

法人の第二期中長期総合計画の運営基本方針には「スケールメリットを活かし、連携によるトータル支援とライフステージに応じた生涯支援」「利用者の権利擁護」「サービスの質の向上」などの9つの項目が掲げられ、その一つとして「人材育成」も挙げられている。その内容は「サービスの質の向上を目指し、人材育成を積極的に行い専門性の確保に努めます。また、職員一人ひとりが専門職として倫理と誇りを持ち謙虚な姿勢で最善のサービス提供に努めます」とするもので、当支援センターの年度事業計画にも「体系的な職員研修制度を設け、人材育成に努める」としており、法人や事業所内外の研修等に出席し、支援の質の向上やサービスの質の向上に取り組むことが掲げられ、実施されている。

適切な支援を安定的に提供するとともに、支援の質を向上させるためには、支援に関わる人材の知識・技術を高めることが必要であり、そのためには、設置者・管理者は、様々な研修の機会を確保するとともに、知識・技術の取得意欲を喚起することが重要であると言われている。当法人では職員一人ひとりの知識、技術水準、専門資格の取得状況等については本部として把握しており、各施設や事業所の人員配置に活かされている。職員は法人の階層別研修、業種別・職種別の専門部会研修等に参加し、また、新型コロナの影響を受け自粛ぎみとなっているがオンライン研修等で外部研修等についても参加し、復命書の回覧や伝達研修等で職員間での共有も図っている。

当支援センターでは障がいを持つ児童への多機能のサービスを提供する中で各サービスの代表者会議等で課題について共通理解を深め、協力して改善に努めることができる体制を構築しており、日常的に職員同士が職種を横断し連携を取り、主体的に支援したり学び合うという姿勢が見られた。また、当支援センターの職員は個々の責任感が強く、自分の分担している業務や支援方法についてもしっかりと語ることができ、自己啓発についても意欲が高く、良い意味で自主性が尊重され、「協働型」「創造型」の組織として機能していることが感じられた。

一般論として高いレベルの組織では往々にしてそのレベルに追従できないスタッフが生じてしまう可能性があり、高みを目指し全体のレベルアップを図る中で従来の組織に慣れ親しんだ職員には現状に甘んじようとする意識が感じられることがあるが、当支援センターの職員にはそうした雰囲気は感じられず、互いに自己研鑽に励み、必要な知識・技術の修得、維持及び向上を図るために努めており、風通しの良い組織、働き易い職場環境づくりにも繋げている。

#### ◇改善する必要があると思う点

##### 1) ボランティアの受け入れについて

法人の中長期総合計画の運営基本方針に「地域ニーズに対応した貢献」として「地域との連携の確立」「地域から信頼される事業の提供」「地域における公的な取組」と掲げ推進しようとしている。

また、同じ中長期総合計画の「事業の今後の方向性」の「児童支援事業について」の各サービスの事業の方向性として「地域社会で生活する平等の権利の享受と、地域社会への参加・インクルージョンの考えに立ち、障がいなどの有無にかかわらず全ての子どもが共に成長できるよう、地域の保育、教育等の支援を受けられるよう移行支援や一般的な子育て支援へのバックアップのための後方支援を行う」としている。

法人としてボランティアの受け入れについてはマニュアルがあり、基本姿勢も示されており、

当事業所として「ボランティア・地域活動」の担当職員を配置し、平常時であればオリエンテーションを行い受け入れをしており、児童発達支援に関わるボランティア、誕生日会での地域の踊りのクラブや学校の音楽クラブの若者たち、ハロウィンの時の巡回先の会社・交番・福祉施設の人々などとの交流が行われているが、現在、新型コロナ禍ということで難しくなっている。

利用児の特性からして困難なことがあるかもしれないが、今後、中高生の体験学習の受け入れや放課後等デイサービスの利用者の余暇支援などへのボランティアの受け入れなどについて検討され、また、福祉に興味のある方、定年後の余暇の時間を何かに活かしたいと考えている方、平日のボランティアは無理であるが土・日の行事などに参加してみたいという方などに幅広く声を掛け、利用者への理解を深めるためとボランティアの定着化を目指し、障がいの特性等に関する研修や学習会などを定期的に実施していくことも期待したい。

## 7 事業評価の結果（詳細）と講評

共通項目の評価対象Ⅰ福祉サービスの基本方針と組織及び評価対象Ⅱ組織の運営管理並びに評価対象Ⅲ適切な福祉サービスの実施（別添1）、内容評価項目のA-1利用者の尊重と権利擁護、A-2生活支援（別添2）

## 8 利用者調査の結果

アンケート方式の場合（別添3-1-①～③）

## 9 第三者評価結果に対する福祉サービス事業者のコメント

（令和3年11月19日）

開所後初めての第三者評価でしたが、「特に良いと思う点」において、『当支援センターの職員は個々の責任感が強く、自分の分担している業務や支援方法についてもしっかりと語ることができ、自己啓発についても意欲が高く、良い意味で自主性が尊重され、「協働型」「創造型」の組織として機能していることが感じられた。』と評価をいただき、施設長として大変うれしく、職員が誇らしく感じられました。

一方で、自己評価の中でも改めて事業所として見直すところがあり、今後の運営の一つの課題として見つめ直すきっかけとなりました。また、調査結果におきましては、特にボランティアの受け入れについて、受入れの登録手続きや事前説明等を見直し、ボランティアの定着化について積極的に取り組んでいきたいと思います。同時に、見学などを積極的に受入れる等、障がい児に対する理解を深め、共生社会に向けた取り組みとなるよう、当支援センターを地域に開放していきたいと思います。

この第三者評価の結果を真摯に受け止め、これからも子どもたちの未来のために、今まで以上に良い支援を目指し努力していきます。

(別添 1)

## 事業評価の結果（共通評価項目）

福祉サービス種別

障がい児

児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援

事業所名（施設名）

にじいろキッズらいふ

### 第三者評価の判断基準

長野県福祉サービス第三者評価基準の考え方と評価のポイント、評価の着眼点【障がい者・児福祉サービス版】共通項目に係る判断基準による

○判断基準の「a、 b、 c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。  
 「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態  
 「b」評価・・・aに至らない状況=多くの施設・事業所の状態、aに向けた取組みの余地がある状態  
 「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点						コメント	
						a	b	c	d	e		
I 福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。		■	1	理念、基本方針が法人、福祉施設・事業所内の文書や広報媒体（パンフレット、ホームページ等）に記載されている。					・当事業所は法人の運営する32事業所53サービスの内の一つで、児童発達支援を中心に放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、障害児相談支援、特定相談支援の6つのサービスを行い、多機能型障がい児支援事業所として機能している。法人としての基本理念と基本的視点があり、法人のパンフレットや事業計画、ホームページなどに掲載されている。当事業所は児童福祉法に基づき、利用児本人の最善の利益の保障と健全な育成を図るために、生活の場に出向いたり及び日中活動の場を提供し、発達支援及び保護者支援を行うとしている。それぞれのサービスによって差はあるものの障がいを持つ1歳から18歳までの利用者が利用しており、法人の基本理念・基本的視点に沿い当事業所としての事業の目的・運営方針を明らかにしていく。その目的・方針には当事業所の存在意義、使命や役割等も明確にし、利用児や保護者の立場に立ったサービス提供に努めている。基本理念や基本的視点は期初の会議等で読み合わせ職員に周知されており、法人の「職員の行動規範（基本姿勢）」と共に「にじいろキッズらいふ支援行動指針」を掲げ、具体的な実践へと繋げている。利用児や保護者に向けても、施設内へ掲示をしたり、新型コロナ禍で集会等が自粛ぎみとなっている中でも、例年通り保護者が集まるオリエンテーションの場で年度の事業計画を基に理念や基本的視点、事業の目的、運営方針の利用児や保護者に関わる項目をわかりやすく説明している。
					■	2	理念は、法人、福祉施設・事業所が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人、福祉施設・事業所の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。					
					■	3	基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。					
					■	4	理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。					
					■	5	理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。					
					■	6	理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。					

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント
I	2 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	①事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	■	7	社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。	・新型コロナ禍で現在自粛ぎみとなっているが、例年であれば、法人として全国並びに長野県の知的障がい福祉協会、社会福祉法人経営者協会、関係団体等の研修参加し、施策、改革の方向性などを把握している。また、法人内に「経営企画会議」を設け、地域の利用児の推移等も含めた環境の変化も加味し、事業の将来性・継続性を見通しながら経営環境や課題を把握し分析している。毎年度末には各事業所や各施設から上がって来る事業報告書を基に「経営企画会議」で次年度へ向けた法人全体の事業報告書を作成し、「運営の実績」として各事業部の利用状況、利用率等の分析を行っている。更に、法人内の施設・事業所間も含め、長野県・長野市等関係部署、長野市を中心とした相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保育園、幼稚園、小中学校、保健・医療関係者等と連携しつつ情報収集も行っている。	
		(2) 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	②経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。	a	■	11	経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。	・法人として、また、法人内組織の児童支援事業部及び当事業所として各年度の事業報告書や収支報告書を作成し詳細に分析しており、利用状況、組織体制、職員体制、財務状況等、運営上の課題を明確にし、次年度の事業計画や収支予算として課題解決に向けて具体的に取り組んでいる。職員に向けた事業所としての「支援行動指針」があり事業所としての事業計画も綴られ、課題や計画の進捗状況が期初や毎月の運営会議、代表者会議、合同会議、各サービス毎のミーティングなどで明らかにされている。更に、事業計画や課題などは職員個々の目標管理等にもリンクするようになっている。法人の令和2年度からの8年間の、中長期総合計画が策定されており、当事業所でも所長や次長からのヒアリングの場や日ごろの業務の中での職員の意見・提案等が施設の課題として反映されている。	
	3 事業計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	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。	a	■	15	中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標（ビジョン）を明確にしている。	・理念や基本方針の実現に向けた令和2年度から令和9年度までの法人としての中長期総合計画が策定されており、5ヶ年を単位に経営計画の評価・見直しを行い、次期計画へと繋げている。法人が運営する児童支援事業や障害者支援事業、高齢者支援事業などについてそれぞれの事業として変化するニーズや福祉施策の動向を踏まえ、法人や事業部、施設、事業所の進むべき方向性が「中長期事業経営収支見込」等の数値目標とともに明らかにされている。当事業所としても、地域ニーズにもとづいた福祉サービスの実施といったことも含め、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等に関する具体的な計画を定め、その達成のために法人の他の施設・事業所とともに中長期総合計画の具現化に努めている。	
		(2) 中・長期的な目標と計画が明確にされている。	②中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。	a	■	16	中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。		
		(3) 中・長期的な目標と計画が明確にされている。	③中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。	a	■	17	中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。		
		(4) 中・長期的な目標と計画が明確にされている。	④中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	a	■	18	中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。		

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント
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。	a	■ 19	单年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した单年度における事業内容が具体的に示されている。	■ 20	单年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。	・法人の中長期総合計画を反映した单年度の法人事業計画が立案され、更に、法人内の児童支援事業部年度事業計画、当事業所の年度事業計画へと連鎖している。当事業所の年度事業計画は児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援生活介護、障害児相談支援、特定相談支援それぞれのサービスごとに作成されており、「事業の目的」「運営方針」「運営重点事項」「事業内容」などが盛られており、「障害児相談支援等関係機関と連携を図りながら早期発見、早期支援を行う」「学齢期のライフステージに応じた支援を展開する」「地域の中で自分らしく生き生きと生活できるように、支援計画に基づき保育所、学校、児童館などに訪問し必要な支援を行う」「外出が困難な児童に対して、発達支援を行えるように支援体制築く」等を運営方針として掲げ、更に重点事項や事業内容として具体的に列挙し実践に繋げようとしている。別に、成果等が客観的に判断できるように数値的な指標として収支予算も立てられている。
		(2)事業計画が適切に策定されている。	①事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a	■ 23	事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。	■ 24	計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。	・年度の法人・事業部・事業所の事業計画が中長期総合計画に沿い策定されている。また、事業所としての定例の代表者会議や合同会議、各サービス毎のミーティング、所長や次長のヒアリングでの意見・提案が集約・検討され事業計画に反映されている。また、そのほかに職員は横の組織としての委員会にも参画しており、事業計画の策定から見直しまでのPDCAの流れの中で、意見を述べることが可能となっている。事業所のサービスを複数利用している児童もいることから各サービス間での打ち合わせも随時実施しており、意見・要望などが集約され課題の把握のために活かされている。更に、職員に向けて毎年度期初に職員合同研修会が開かれ事業計画等の内容が説明され、事業所としての「支援行動指針」や各種マニュアル等として方向性が具体的に示されていることから、職員自らの目標管理シートにも取り込み、その後も随時目を通し振り返りと実践に努めている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント
I な4 取福 組社 サ ー ビ ス の 質 の 向 上 へ の 組 織 的 ・ 計 画 的	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。	a	■	28	事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知（配布、掲示、説明等）されている。	・利用児へのサービス提供に関わる事項として当事業所の事業計画の「運営方針」に「支援サイクルを重視し、適切な児童発達支援計画による発達支援を行う」等を掲げており、一人ひとりの利用児の「個別支援計画」の中にその運営方針や運営重点事項の主旨を組み込んで保護者にも説明している。保護者等の集まる期初のオリエンテーションの機会には年間事業計画を基に説明し、各サービスの事業内容がより具体的にわかるようにしている。当事業所として運営している各サービス、相談支援事業所、また、法人の運営する他の障がい児支援事業所とも共同し、現状ではコロナ禍で自粛となっているが例年であれば計画に沿った交流行事なども開催し利用児や保護者の参加を促している。	
			①福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		■	32	組織的にP D C Aサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。		
			①福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a	■	33	福祉サービスの内容について組織的に評価（C : Check）を行う体制が整備されている。	・新型コロナウイルスの感染防止のため会議などの開催が自粛となっているが、平常時には法人の委員会活動として権利擁護委員会、リスクマネジメント委員会などがあり、事業所における権利擁護の実践状況、緊急時対応等、全体のサービスの質のアップに取り組んでいる。職員は福祉サービスの向上に日々取り組んでおり、自ら「目標管理シート」の目標項目として支援方法や技術などを挙げ、振り返りを行うことでサービスの向上に努めている。また、運営するサービスによっては20以上の項目からなる「保護者評価表」を毎年度実施し、集計・分析することで振り返りの機会としている。更に、法人として外部委員による「運営協議会」を開催し、意見・助言等を運営に活かして。法人としての「苦情解決に関する規定」に沿い、事業所としての第三者委員も選任されており、苦情や相談内容に基づき継続的に改善への活動が行われている。外部評価機関による第三者評価については今回初めての受審であるが「児童発達支援ガイドライン」「放課後等デイサービスガイドライン」等に沿って自己評価を毎年度実施し、時系列的な振り返りを行っている。	
					■	34	定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。		
					■	35	評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。		

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点					コメント										
I	4	(1)	②評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a	■	36	評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。	■	37	職員間で課題の共有化が図られている。	■	38	評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。	■	39	評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。	■	40	改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。	・法人本部の組織として「経営企画会議」があり、経営のまとめ役として全体的な福祉の動向、地域のニーズの把握・分析などを行い、それらを基にした法人の各事業の中長期的な経営計画の立案を行っている。「経営企画会議」では法人の各事業部や各施設・事業所からの事業報告や収支報告、各種委員会の報告などを評価・分析し、設備の改善や人員配置、予算的な課題等の解決に取り組んでいる。事業所の利用者へのサービスに関する直接的な評価については、職員自ら作成する目標管理シートのセルフチェックやサービス内容を評価する保護者による「評価表」などを組織的に実施する体制があり、分析した結果やそれに基づく課題について文書化し、職員会議等で課題の共有化が図られている。
II 組織の運営管理	1 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者の責任が明確にされている。	①管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a	■	41	管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。	■	42	管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。	■	43	管理者は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。	■	44	平常時のみならず、有事（災害、事故等）における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。	・法人として、また、当事業所としての職務分掌等が運営規程や各サービス毎の組織図、業務分担表として明確にされており職員にも周知されている。管理者は当事業所の所長として期初の職員合同研修会で現状の取り組みや今後に向けての方向性を示し、職員に対して自らの役割と責任を明らかにしていく。また、「自衛消防隊編成表」「火災予防管理組織編成表」などの有事の際のマニュアルが作成されており、所長としての役割、代行者等がフローとなって示されている。			

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント		
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。	a	■	45	管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者（取引事業者、行政関係者等）との適正な関係を保持している。			・法人としての「法令遵守規程」があり、所長は当事業所の「法令遵守管理者」として自らが責任を担い、職員と連携をとりながら法令遵守を徹底し、業務を遂行している。また、当事業所の「支援行動指針」にも「利用児に対するプライバシーの侵害」「利用児の人格無視」等について厳守する事項を定め、事業所の管理者として自らも率先垂範し倫理や法令等の遵守に取り組み、福祉分野以外の関連法令についても理解を深めている。また、「権利擁護への意識の向上」や「虐待防止について」などの職場内研修を開催し、遵守すべき法令等の周知も図っている。	
					■	46	管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。				
					■	47	管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。				
	(2) 管理者のリーダーシップが發揮されている。	①福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を發揮している。	a	a	■	48	管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。			・管理者は当事業所の所長として福祉サービスの質に関する課題を十分把握しており、その改善に向けて指導力を発揮しつつ職員とともに質の向上に取り組んでいる。法人として安全衛生委員会があり、また、当事業所として事故・ケガ等については「ヒヤリハット報告書」「事故報告書」などを基に職員間で検討し、虐待や差別等の事案についても同じく法人の権利擁護委員会が機能するなど、委員会活動が充実しており、対策等も職員ミーティングで周知している。研修についても法人内外に研修推進委員会があり、事業所内部でも毎月各種の研修に取り組んでおり、今年度は新型コロナ禍のため開催が自粛となっているが、平常時は法人内外の研修に職員を派遣している。更に、利用児や保護者からの意見、要望等を收集・分析し、その結果をサービスの向上に活かしている。また、事業所として経費の節減に努めており、特に、児童発達支援センターや事務所の「光熱水費」などの節減・節約に取り組んでいる。	
					■	49	管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。				
					■	50	管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。				
				a	■	51	管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。				
					■	52	管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。				
					■	53	管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。				
	(2) 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	②経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a	a	■	54	管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。			・基本的に法人本部で人事、労務、財務について行っているが、所長は当事業所の研修、代表者会議や職員ミーティングなどを通じて理念・運営方針の浸透や職員の意思統一を図り、人事、労務、財務等、運営面での効率的な業務を目指し具体的に取り組んでいる。財務面では法人の本部に負う部分が大きく、社会福祉法人という非営利的な福祉サービスという性格上事業所の収入がある程度固定化していることから支出面に留意しつつ、すべての業務についてもコストがかかっていることを意識し、また、事業所独自の体系的な職員研修を実施することで人材育成を図り、効率的な人員体制を組んでいる。	
					■	55	管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。				
					■	56	管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。				
					■	57	管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。				

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント		
II	2 福祉人材の確保・育成	(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。	① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a	■ 58 ■ 59 ■ 60 ■ 61	必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。 福祉サービスの提供に関する専門職（有資格の職員）の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。 計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。 法人（福祉施設・事業所）として、効果的な福祉人材確保（採用活動等）を実施している。					・法人の中長期総合計画や年度の事業計画には「サービスの向上を目指し、人材育成を積極的に行い専門性の確保に努めます」としており、また、当事業所としての事業計画にも「体系的な職員研修制度を設け、人材育成に努める」と掲げ、人材の確保については法人本部と協議しながら取り組んでおり、必要な福祉人材や人員体制についても計画的に取り組んでいる。また、法人、事業部、当事業所としての研修が年間で組まれており、別に法人の職階別研修もあり目標管理制度とも連動し、職員のモチベーションのアップに寄与している。職員の異動調書についても毎年度9月に実施され、法人全体の効率的な人員配置に活かされている。
			② 総合的な人事管理が行われている。	b	■ 62 ■ 63 □ 64 □ 65 ■ 66 □ 67	法人（福祉施設・事業所）の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。 人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）が明確に定められ、職員等に周知されている。 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。 職員待遇の水準について、待遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができている。					・法人の基本理念や基本的視点を踏まえた「職員倫理綱領」や「職員行動規範(基本姿勢)」が明確にされており、当事業所の「支援行動指針」にも「具体的な行動規範」として定められ、人材の育成、配置、待遇等を進めており、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。法人として目標管理制度やキャリアパス制度が導入されており、また、法人の中長期総合計画にも、「人事について」として「採用」「異動」「職階制と給与」「その他」について明記し、それらに基づき実施している。目標管理制度の中で、上位者と面談する機会もあり職員の意向・意見などを集約されている。また、9月に「異動調書」を提出することにより希望する業種(サービス)についての意向も聴取されるようになっている。今後、目標管理制度と待遇との連動や職員自ら将来を描くことができるようなキャリアパスの「求められる能力・機能」について更に具体的に明示され、モチベーションアップに繋げられることを期待したい。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点		コメント
II	2	(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	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組んでいる。	a	■ 68	職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。	・法人として「就業規則」や「育児休暇、介護休業等に関する規定」があり、有給休暇や育児休暇の取得の促進、職員異動調査書の提出、目標管理制度による個別面談の実施などを通じて職員が仕事に対して意欲的に取り組めるような環境を整えている。また、法人内の職員安全衛生委員会を中心に、「メンタルヘルスケアセルフマネジメント研修」を開催し、ストレスチェックや定期的な健康診断なども行い心身の健康維持にも取り組んでいる。法人として共済制度に加入しており、更に法人及び事業所内に職員親睦会を設け、慶弔金などを受けることができ、更に、職員のリフレッシュのために指定保養所やテーマパークなどが割引利用できるようになっている。働きやすい職場づくりに向けて職員の就業状況や意向・意見について把握もされている。現場で働く職員が休日が取りやすいうように、利用児や保護者との関係性にも配慮しながら勤務シフト表が組まれ、出産や子育て、介護等にも柔軟に対応できるようしている。
		(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	■ 69 ■ 70 ■ 71 ■ 72 ■ 73 ■ 74 ■ 75	職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。 ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。	・法人の「基本的視点」「職員倫理綱領」「職員行動規範(基本姿勢)」が明確にされ、また、当事業所の「支援行動指針」にも職員の「基本的姿勢」が示されており、それらから「期待する職員像」を読み取れる。また、目標管理制度が導入されており、「職階別業務表」によりそれぞれの職階に応じ「基本的業務」「求められる資質」「果たすべき役割」等が定められていることから、職員一人ひとりの職務や経験、スキルに応じて具体的な目標が設定されており、期初の目標設定時の面接での確認や中間面接での進捗状況の振り返りなども行われ、所長等から適切な助言や指導を受けている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点					コメント	
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。	a	■	81	組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。			・前項目同様、法人の基本理念や基本的視点を踏まえた「職員倫理綱領」「職員行動規範(基本姿勢)」が明確にされており、また、当事業所の「支援行動指針」にも職員の「基本的姿勢」が示され、期待される職員像を読み取ることができる。法人の中長期総合計画や年度事業計画、事業部年度事業計画、当事業所年度事業計画には法人や事業所内外の研修等に出席し、支援に関するスキル等の専門性の向上や利用者本位のニーズにあったサービスの提供、利用児の権利擁護など、職員の資質向上に取り組むことが掲げられ、実践されている。当事業所内にも研修担当職員があり、当事業所や各サービス毎の「職場内研修計画」には「職場研修(職員育成)の方針」や「現状と課題(継続する課題、新たな課題)」などが明記され、最終の研修で受講者のアンケートを取り研修の評価をし、研修の成果についても分析し次年度の年間計画策定時に反映している。法人としての職階別研修や専門部会研修も実施されており、体系的に教育・研修が実施されている。	
					■	82	現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。				
					■	83	策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。				
					■	84	定期的に計画の評価と見直しを行っている。				
					■	85	定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。				
			(3) 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	■	86	個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。			・職員一人ひとりの知識、技術水準、専門資格の取得状況等について法人として把握しており、各施設や事業所の人員配置に活かしている。新型コロナ禍でオンライン研修が主となっているが、職員は法人の階層別研修、業種別、諸種別の専門部会研修等に参加し、また、平常時には外部研修等についても参加し、復命書の回覧や伝達研修等で職員間でその内容を共有している。当事業所や各サービス別の職員研修計画も立てられており、職員自らが希望する研修を探し受講し、各サービスの事業計画の運営方針の「体系的な職員研修制度を設け、人材育成に努める」や運営重点事項の「職場のモラルハラスメントを防止し、風通しの良い組織、働きやすい職場環境を築く」に取り組んでいる。平常時であれば、更に、法人や当事業所から提供された情報などを選び、自分の時間を使い研修等に参加することもある。	
					■	87	新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。				
					■	88	階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。				
					■	89	外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。				
					■	90	職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。				

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点					コメント	
II	2	(4) 実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成が適切に行われている。	① 実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a	■	91	実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化している。				・当事業所では実習生の受け入れを福祉人材の確保とともに地域との関係づくりの一つとしてとらえ、社会福祉に関する資格取得を目指す県内外の大学生、短大生、専門学校生などの実習の受け入れについて前向きに取り組んでいる。新型コロナ禍にも関わらず、今年度も社会福祉の仕事を目指す学生の実習の受け入れを児童発達支援、放課後等デイサービスで行っている。児童発達支援部門には実習指導者として指導者研修を受けた実習担当者がおり、実習先の大学などと連携し効果的な実習が行えるようなプログラムを作成し、実践的な指導に当っている。障がい児の通所支援という特性上、現場で業務を共にする職員もシフト勤務で入れ替わることがあり、職員同士連携を取りつつ次代の福祉を担う若い人材の育成に全体で取り組んでいる。
3 運営の透明性の確保	3 運営の透明性の確保	(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。	① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a	■	96	ホームページ等の活用により、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。				・法人としてのホームページがあり全施設・事業所の事業報告等を開覧でき、当事業所のページもあり概要・事業報告等を知ることができる。また、財務諸表等電子開示システム(WAM NET)のウェブサイトに法人に関する現況報告書等(現況報告書・計算書類)の情報を公表しており閲覧することができる。法人として昨年度までに受審した第三者評価の結果も公表されており長野県ホームページからWAM NETへリンクすることができる。今回当事業所として初めての第三者評価受審となっており、結果についても公表される予定である。法人のホームページにはそのほか、苦情解決結果や法人としての個人情報保護規定などの主要な規定も公開されており、透明性が確保されている。また、ホームページにはブログのコーナーもあり情報提供もされている。更に、当事業所として市の自立支援協議会に参加しており、併設事業所の障害児相談支援では長野県障害児等療育支援事業の業務も受託しており、事業の主旨・内容などについて広報誌などで告知されている。
					■	97	福祉施設・事業所における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。				
					■	98	第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。				
3 運営の透明性の確保	3 運営の透明性の確保	(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。	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	■	99	法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人(福祉施設・事業所)の存在意義や役割を明確にするよう努めている。				・法人としての事務処理、文書、経理規程等の各種規定があり、必要に応じて外部の専門家に相談し、助言を受けることが出来る。また、法人運営の全施設・事業所が外部監査を受け透明性を図っている。決算に際し、外部の会計士による監査が行われており、法人本部や場合により事業所を訪れチェックもしている。更に、法人内の監事会が期中に施設や事業所の事務調査に入り、預かり金等のチェックをしている。法人として理事会・評議員会とは別に利用者や地域の人々で構成される運営協議会があり、年1回、運営状況を説明し意見・要望等を聞き、法人や各施設・事業所の運営に活かしている。
					■	101	福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。				
					■	102	福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。				
					■	103	福祉施設・事業所の事業、財務について、外部の専門家による監査支援等を実施している。				
					■	104	外部の専門家による監査支援等の結果や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。				

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点		コメント
II	4地域との交流、地域貢献	(1) 地域との関係が適切に確保されている。	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	■ 105	地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。	・法人の中長期総合計画の運営基本方針に「地域ニーズに対応した貢献」として「地域との連携の確立」「地域から信頼される事業の提供」「地域における公的な取組」を推進しようとしている。また、同じ中長期総合計画の「事業の今後の方向性」の「障害者支援事業について」の運営基本方針にも、「どんなに障がいが重くても地域で当たり前な生活支援、自立支援を推進する」とし、地域の他施設・事業所と連携を図り、障がい児多機能支援事業所として自事業所で完結するだけでなく外部サービスの活用も含め利用者本位の支援を進めようとしている。新型コロナ禍で自粛ぎみとなっているが、平常時であれば児童発達支援に関わるボランティア、誕生日会での地域の踊りのクラブや学校の音楽クラブの若者たち、ハロウィンの時の巡回先の会社・交番・福祉施設の人々などとの交流が行われている。利用児の特性からして困難なことがあるかもしれないが、今後、新型コロナ収束後を見据え、地域の関係組織や相談支援事業所などと連携しイベント情報を収集し、利用者が参加できるように保護者やボランティアの協力を得て支援されていくことを期待したい。
			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。	b	■ 110	ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明文化している。	・ボランティアの受け入れについてはマニュアルがあり基本姿勢が示されており、当事業所として「ボランティア・地域活動」の担当職員を任命し、平常時であればオリエンテーションを行い受け入れをしているが、現在、新型コロナ禍ということで難しくなっている。今後、中高生の体験学習の受け入れや放課後等デイサービスの利用者の余暇支援などへのボランティアの受け入れなどについて検討され、また、利用者への理解を深めるためとボランティアの定着化を目指し、障がいの特性等に関わる小中学生向けの研修や学習会などを定期的に実施していくことも期待したい。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点		コメント
II	4	(2) 関係機関との連携が確保されている。	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。	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	115	当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。	・法人の中長期総合計画に障害者支援事業の運営基本方針として「法人のスケールメリットや多様なサービス機能を活かし、様々な障害者に対応できるトータル支援並びにライフステージに応じた生涯支援を推進する」としており、長野市を中心とした法人内外の相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保育園、幼稚園、小中学校、保健・医療関係者、養護学校などと連携しており、障がい者福祉全般についての課題解決に向け協働している。一人ひとりの利用児のフェイシートには利用に到るまでに関係した機関や団体等の記載がありすぐに情報として引き出せるようになっている。また、障がい児多機能型支援事業所として各サービスの横の連携を取った「チーム支援」を目指しており、職員が組織を横断し協働し、利用児の福祉の向上を図ることを目的として理学療法士、作業療法士、心理士などからの協力も得られるようになっている。また、現状新型コロナ禍で交流が難しくなっているが、平常時であれば長野市障害ふくしネットなどに参画し情報交換などをすることもある。
					116	職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。	
		(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	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。	■ ■	117	関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。	・法人として外部委員による「運営協議会」を開催し、意見・助言等を運営に活かして。法人としての「苦情解決に関する規定」に沿い、事業所としての第三者委員も地元の民生児童委員などが選任されており、地域のニーズを上げていただくこともある。また、法人や当事業所の有する専門性や特性を活かした併設の障害児相談支援、特定相談支援で地域住民の多様な相談に応じることで福祉ニーズ等を把握している。更に、日常的な福祉サービスの実施を通じて、当事業所の福祉サービスでは対応できない利用児等のニーズも把握している。
					118	地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	
			② 地域に適当な関係機関・団体がない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。	■ ■	119	地域に適当な関係機関・団体がない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。	
					120	福祉施設・事業所（法人）が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点		コメント
II	4	(3)	②地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a	■ 121	把握した福祉ニーズ等にもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。	・法人の中長期総合計画の運営基本方針に「地域ニーズに対応した貢献」として「地域における公的な取組」を掲げ推進しようとしている。また、同じ中長期総合計画の「事業の今後の方向性」の「障害者支援事業について」の運営基本方針にも「どんなに障がいが重くても地域で当たり前な生活支援、自立支援を推進する」とし、地域の他施設・事業所と連携を図り、障がい児支援の多機能事業所として利用児及び保護者主体の支援を進めようとしている。当事業所では園開放としての「わくわく広場」「ペアレントサポート講座」などを定期に開催し、発達相談に応じて早期支援に繋げている。現状新型コロナ禍で地域の人々への開放が難しくなっているが平常時であれば当事業所の2階の会議室を無料で貸し出し地域住民と交流しており、その際のコミュニケーションを通じて地域の福祉ニーズ等を把握している。また、非常災害に備え、市からも福祉避難所としての指定を受け、利用者の安全確保と施設・設備の使用を含め事業継続が可能であることを前提として、二次被害や混乱が起きないよう十分に留意し、福祉的な支援を必要とする人びとや住民への支援もできるようにしている。地域社会での貢献活動を主体的、積極的に進めることで障がい児や保護者に対する地域の人々の理解の促進や地域づくりに繋げている。
III 適切な福祉サービスの実施	1 利用者本位の福祉サービス	(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	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もつための取組を行っている。	a	■ 126	理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。	・利用児を尊重するサービスの基本姿勢については「にじいろキッズらいふ支援行動指針」や法人の基本理念・基本方針に明記されており、職員はこの基本理念・基本方針・行動指針を常に意識し、また大切に支援に当たっている。更に、「職員倫理要綱」や「職員行動規範」等には、利用児を尊重した支援の内容が示され、職員が共通の理解を持つための基盤となっている。利用児の尊厳と人権を守るために、組織で勉強会や研修会を実施している。利用者を尊重した福祉サービス提供が実施されるかどうか、「児童発達支援ガイドライン」「放課後等デイサービスガイドライン」等に沿って自己評価を毎年度実施し、振り返りを行っている

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント						
III	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。	a	■ 131	利用者のプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその理解が図られている。	■ 132	規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した福祉サービスが実施されている。	■ 133	一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守れるよう設備等の工夫を行っている。	■ 134	利用者や家族にプライバシー保護に関する取組を周知している。	・利用児のプライバシー保護に配慮した支援を実践するために「にじいろキッズらいふ支援行動指針」や「職員倫理綱領」「職員行動規範」「支援基本」等で明示している。職員ミーティングや職員研修の場では、プライバシー保護について学び、「衣類の着脱やトイレ使用の際には他人に見えないように配慮する」「利用児の月経の話を人前でしない」等、羞恥心に配慮した支援を実践している。利用児が使用するトイレは年齢や発達段階に応じて使用できる設えであり生理的、心理的にもストレスの少ない環境整備がされていた。		
		(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。	① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	■ 135	理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を、公共施設等の多くの人が入手できる場所に置いている。	■ 136	組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。	■ 137	福祉施設・事業所の利用希望者については、個別にていねいな説明を実施している。	■ 138	見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。	■ 139	利用希望者に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。	・法人の理念、基本方針、事業所多機能性等は、ホームページや各サービス毎の特性が掲載されたパンフレット（児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業、訪問等訪問支援事業等）で発信している。パンフレット等は、保健センター、相談支援事業所、保育園や幼稚園等に置かれている。それぞれの資料は絵や写真を用いてカラー刷りで、利用児等にもわかりやすい言葉で表現されている。見学や体験の希望には丁寧に対応し、利用児や保護者が自己決定のできるよう対応している。児童発達支援事業では、スムーズに事業を利用できるように、未満児、年少児の親子に母子通園を勧めている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント
III	1	(2)	② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a	■	140	サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。	■	法人、当事業所のパンフレットが保健センター、相談支援事業所、保育園や幼稚園等に置かれており、サービスの選択、自己決定をする際の資料となっている。希望に応じて事業所見学を受付け、見学には事業所のパンフレットや他の資料を使って説明している。児童発達支援事業では、年6回、園開放「わくわくひろば」を実施し、利用児や保護者がより理解しやすい環境を整え、保護者が自己決定のできる工夫や配慮を行っている。各サービス利用を希望した際には契約を行う流れに沿い、更に詳しい説明を行っている。各サービスの契約時には重要事項説明書を用いて料金等の細かな説明を行い、児童発達支援では未満児や年少児の親子が一緒に通えるステップ期間も設けている。サービス開始時には契約書、重要事項説明書、しおり等で説明し同意を得ている。また、サービスの開始に当たっては、利用児や保護者の意向を聞き、自己決定を尊重しながらサービス内容も決め支援計画を作成している。またサービス変更時にはサービス管理責任者や担当職員が中心となって、本人や保護者の意向を確認しながら進めている。
			③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b	■	145	福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。	■	・福祉サービスや事業所の変更がある場合には、移行先でも継続的な支援が受けられるように「フェイシート」や「アセメントシート」等に必要な情報をまとめて、保護者に十分な説明を行い同意を得て情報提供を行っている。保育所等訪問支援では可能な限り地域の保育、教育等の支援が受けられるように綿密な連携を図り継続性に配慮した対応に努めている。更に、サービス終了後については、事務所が窓口となっており、いつでも相談できることを口頭で伝えている。今後、サービス終了後について、事務所が窓口となり対応することを書面で保護者等に伝えることが望まれる。
					■	146	他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。	■	
					■	147	福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。	□	
					□	148	福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。		

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点					コメント																
III	1	(3) 利用者満足の向上に努めている。	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。	a	■	149	利用者満足に関する調査が定期的に行われている。	■	150	利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に行われている。																
					■	151	職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。	■	152	利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。	■	153	分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。	・利用児、保護者の満足を把握する取り組みとして、個別支援計画のモニタリング、担当者によるヒアリング、食事の嗜好調査の実施等、様々な場面で取り組みを行っている。また、利用児の言動や職員の気づきは職員ミーティング、複数サービスを使用している場合にはサービスを横断し連携を取り、共有や検討がされ利用児の支援でフィードバックしている。4月のオリエンテーションの時や「保護者評価表」などによるアンケートの実施、年2回行われる保護者面談、行事後のアンケート等で利用児や保護者の満足度を把握し、実施する福祉サービスの質を高めるために活用している。												
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。	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	■	154	苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）が整備されている。	■	155	苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。	■	156	苦情記入カードの配布やアンケート（匿名）を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。	■	157	苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。	■	158	苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。	■	159	苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。	■	160	苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。	・「社会福祉法人長野市社会事業協会苦情解決に関する規定」「運営規定」「利用契約書」「重要事項説明書」には苦情解決の体制が明記されており、「重要事項説明書」には苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員が明記され、体制の整備がされている。保護者には契約時に「苦情解決の仕組み」や「苦情解決の体制」を説明している。利用児の障がい特性から苦情を申し立てることが難しい状態で、日々、関わりながら利用児が発信している思いや表情から汲み取り対応している。モニタリングや個別面談等で定期的に保護者の意見・要望などを聴いている。家族から表出された意見は「社会福祉法人長野市社会事業協会苦情解決に関する規定」の手順に沿って対応しており、出された苦情等については再発防止に向け取り組み、家族にフィードバックしている。事業報告や職員インタビューでは昨年度、苦情はなかったという。毎年度、第三者委員の方々には施設見学をしていただき情報交換なども行っている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点			コメント
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。  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>a</b>  <b>a</b>	■	161	利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。	入所前のオリエンテーションで使用する資料には「相談や意見の受付窓口、受付者」を明記し、保護者に口頭でも説明している。当事業所内には周囲に気兼ねなく相談のできる相談室が設けられている。当事業所の重要事項説明書にも当事業所の苦情・要望の受付窓口、第三者委員、長野市の担当部署、長野県福祉サービス運営適正化委員会等が記載され、文書を配布するとともに説明がされている。
					■	162	利用者や家族等に、その文章の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。	
					■	163	相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。	法人の規程集には「苦情解決に関する規程」があり組織として統一した対応が定められている。当事業所の業務日誌やケース記録の記述から、日頃から職員は保護者から相談を受けており、その時々において傾聴に努めていることが覗えた。受けた相談は記録として記載され、職員ミーティング等で検討し、保護者へフィードバックされている。また、利用児や保護者が相談や意見を述べやすいうように、日頃かわる職員が声を掛け、利用児・保護者と積極的にかかわりを持っている。児童発達支援センター正面玄関の壁には、ホワイトボードに児童発達支援のクラス毎の活動の様子が記録され、利用当日の活動の様子を発信している。児童発達支援では「連絡カード」を使って家庭とのやり取りを行い、放課後等デイサービスでは「ステップノート」を使って相談や意見を聴いている。聴取した意見や要望について可能なことは迅速に対応し、検討に時間がかかる場合には状況を速やかに説明している。
					■	164	職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。	
					■	165	意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。	法人の規程集には「苦情解決に関する規程」があり組織として統一した対応が定められている。当事業所の業務日誌やケース記録の記述から、日頃から職員は保護者から相談を受けており、その時々において傾聴に努めていることが覗えた。受けた相談は記録として記載され、職員ミーティング等で検討し、保護者へフィードバックされている。また、利用児や保護者が相談や意見を述べやすいうように、日頃かわる職員が声を掛け、利用児・保護者と積極的にかかわりを持っている。児童発達支援センター正面玄関の壁には、ホワイトボードに児童発達支援のクラス毎の活動の様子が記録され、利用当日の活動の様子を発信している。児童発達支援では「連絡カード」を使って家庭とのやり取りを行い、放課後等デイサービスでは「ステップノート」を使って相談や意見を聴いている。聴取した意見や要望について可能なことは迅速に対応し、検討に時間がかかる場合には状況を速やかに説明している。
					■	166	相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。	
					■	167	職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。	法人の規程集には「苦情解決に関する規程」があり組織として統一した対応が定められている。当事業所の業務日誌やケース記録の記述から、日頃から職員は保護者から相談を受けており、その時々において傾聴に努めていることが覗えた。受けた相談は記録として記載され、職員ミーティング等で検討し、保護者へフィードバックされている。また、利用児や保護者が相談や意見を述べやすいうように、日頃かわる職員が声を掛け、利用児・保護者と積極的にかかわりを持っている。児童発達支援センター正面玄関の壁には、ホワイトボードに児童発達支援のクラス毎の活動の様子が記録され、利用当日の活動の様子を発信している。児童発達支援では「連絡カード」を使って家庭とのやり取りを行い、放課後等デイサービスでは「ステップノート」を使って相談や意見を聴いている。聴取した意見や要望について可能なことは迅速に対応し、検討に時間がかかる場合には状況を速やかに説明している。
					■	168	意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。	
					■	169	対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。事故、ヒヤリハットは決められた書式に記録、記録物は	法人の規程集には「苦情解決に関する規程」があり組織として統一した対応が定められている。当事業所の業務日誌やケース記録の記述から、日頃から職員は保護者から相談を受けており、その時々において傾聴に努めていることが覗えた。受けた相談は記録として記載され、職員ミーティング等で検討し、保護者へフィードバックされている。また、利用児や保護者が相談や意見を述べやすいうように、日頃かわる職員が声を掛け、利用児・保護者と積極的にかかわりを持っている。児童発達支援センター正面玄関の壁には、ホワイトボードに児童発達支援のクラス毎の活動の様子が記録され、利用当日の活動の様子を発信している。児童発達支援では「連絡カード」を使って家庭とのやり取りを行い、放課後等デイサービスでは「ステップノート」を使って相談や意見を聴いている。聴取した意見や要望について可能なことは迅速に対応し、検討に時間がかかる場合には状況を速やかに説明している。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
		(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。	① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 170 リスクマネジメントに関する責任者の明確化（リスクマネジャーの選任・配置）、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。</li> <li>■ 171 事故発生時の対応と安全確保について責任、手順（マニュアル）等を明確にし、職員に周知している。</li> <li>■ 172 利用者の安心と安全を軽かす事例の収集が積極的に行われている。</li> <li>■ 173 収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。</li> <li>■ 174 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。</li> <li>■ 175 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人の設置するリスクマネジメント委員会に施設・事業所毎に選任された委員がに参加し、リスクマネジメントの知識の習得や危険予知トレーニング、マニュアルの整備等を行い、事業所に持ち帰り事業所職員全体に周知している。事業所のリスクマネジメント責任者は所長が担い、「リスクマネジメント要綱」や「緊急時連絡マニュアル」「事故発生と事故の対応」等を用いて事業所内研修も実施している。過去の報告書綴りには沢山のヒヤリハット事例が報告されており、危険予知や事故防止に努めている。</li> </ul>
III	1	(5)	② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 176 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。</li> <li>■ 177 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。</li> <li>■ 178 担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。</li> <li>■ 179 感染症の予防策が適切に講じられている。</li> <li>■ 180 感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。</li> <li>■ 181 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症対策についての責任者は所長が担い、感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のため「感染症マニュアル」「感染症関連研修」等を通して正しい知識を身に付け感染症蔓延防止に取り組んでいる。児童発達支援センター正面玄関では検温、手指消毒を徹底し、館内は定期的に換気をし、児童発達支援では「健康チェックシート」を使って、通園前の体調確認を行い、お迎え等で施設に入る保護者にも「保護者お迎えチェックシート」で、保護者等の体調を申告していただいている。放課後等デイサービスでは、学校に「お迎え時健康チェックシート」を持参し、学校での体調や様子等聞き取り体調把握をしている。各クラスで使う備品やおもちゃ等は朝、昼の午睡時等の時間に紫外線消毒や薬剤を使った消毒を行っている。</li> </ul>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
			③ 災害時等における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a	<p>■ 182 災害時の対応体制が決められている。</p> <p>■ 183 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。</p> <p>■ 184 利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。</p> <p>■ 185 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。</p> <p>■ 186 防災計画等を整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。</p> <p>■ 187 防犯に係る利用者等の安全の確保対策を検討し、実施している。</p>	・災害時等における利用者の安全確保のため、防災計画に基づき、毎月「避難・誘導・消火」「引き渡し訓練」等を行っている。放課後等デイサービスでは、年2回、想定（火災・台風など）を変えた避難訓練を実施し、非常時の連絡体制も確立している。次年度には「引き渡し訓練」も計画に組み込むことを検討している。「緊急連絡網」「緊急時対応マニュアル（火災・地震・風水害）」が整備され、総合的な「防災計画書」、「洪水時避難確保計画」があり、手順や職員の役割分担が明記されている。備蓄品は一覧表で管理し、各教室には非常持ち出しが袋の準備がされている。当センターは長野市福祉避難所に指定されており有事の際には場所の提供をすることになっている。「保育所等訪問」「居宅訪問型児童発達支援」は事業所から移動しての活動であり、移動中や移動先での避難場所の把握のため「洪水時避難確保計画」で利用児の自宅を地図上に落とし込み、万が一に備え防災意識を高め準備をしている。
III 福祉サービスの質の確保	(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。	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。	a	<p>■ 188 標準的な実施方法が適切に文書化されている。</p> <p>■ 189 標準的な実施方法には、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関する姿勢が明示されている。</p> <p>■ 190 標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。</p> <p>■ 191 標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。</p>	・利用者(児)の尊重、プライバシー保護、権利擁護に関する姿勢は「職員倫理綱領」「職員行動規範」などで明示されている。特に専門的役割を持つている当事業所では「にじいろキッズらいいふ支援行動指針」を掲げ、具体的な行動規範として「責務・努力事項」「厳守事項」について詳細に定め、職員に周知している。年度初めや毎年度実施する「児童発達支援ガイドライン」「放課後等デイサービスガイドライン」に沿った自己評価等で標準的な実施方法に基づいて実践されているかどうかを確認している。	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント										
III	2		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。	a	■ 192	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。	■ 193	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に実施されている。	■ 194	検証・見直しにあたり、個別支援計画の内容が必要に応じて反映されている。	■ 195	検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。	・標準的な実施方法の根拠となる「職員倫理要綱」「職員行動規範」「にじいろキッズらいふ支援行動指針」等は現状を検証し定期的に見直しのできる仕組みがあり継続的に実施されている。各種支援マニュアルは職員一人ひとりに手渡され、事業所の各サービスとして必要に応じて見直しがされており、マニュアルを基に利用者毎のサービスが個別支援計画に記載されている。また、各種マニュアルは職員が業務の中で気づいたことや利用者との関わりの中で感じたことなどを取り上げられ、適宜見直しが掛けられている。標準的な実施方法についての検証、見直しが定期的に行われていることが当事業所として進めているケース記録、職員インタビューなどから確認することができた。見直しに当たっては、保護者、職員意見等を反映させた個別支援計画を策定している。						
		(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。	① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	a	■ 196	個別支援計画策定の責任者を設置している。	■ 197	アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。	■ 198	部門を横断したさまざまな職種の関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。	■ 199	個別支援計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。	■ 200	個別支援計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。	■ 201	個別支援計画どおりに福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。	■ 202	支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。	・個別支援計画の策定責任者は「児童発達支援・児童発達支援重心」「放課後等デイサービス」「保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援」等の各サービス毎に設置されている。個別支援計画は利用児一人ひとりの発達段階に応じた育ちや特性に応じて策定されている。アセスメントについてはサービスの開始前や開始直後等の定期的なアセスメントと身体状態や生活環境等の変化に合わせ随時行うアセスメントを行い、更に、専門職のアセスメントを実施することで利用児の発達状況を的確に把握し、支援者が共通認識の基一貫したケアをチームで行うことができるような仕組みが構築されており実施されている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント								
			② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a	■ 203	個別支援計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。	■ 204	見直しによって変更した個別支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。	■ 205	個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。	■ 206	個別支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容（ニーズ）等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされている。	・「児童発達支援・児童発達支援重心」「放課後等デイサービス」「保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達」の個別支援計画はサービス毎に必要な支援会議やケース会議等を経て、目標や支援状況がニーズや現状の身体状況等に適しているかどうかを定期的に評価し見直しを行っている。また、日々の支援状況や身体状態の変化等によって個別支援計画の変更が必要と判断した場合には支援者間で協議し、随時、計画の変更ができるように仕組みが整えられている。更に、当事業所の職員の専門性を發揮し、職種を横断した協力体制も組まれておりチームとして「PDCAサイクル」を継続しながら評価・見直しに取り組んでいる。				
III	2	(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	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	■ 207	利用者の身体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把握し記録している。	■ 208	個別支援計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。	■ 209	記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。	■ 210	組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。	■ 211	情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。	■ 212	パソコンのネットワークシステムの利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。	・事業所が定めた様式は、利用児の身体状況や生活状況等が把握できるようになっており、必要な情報が丁寧に書き込まれている。一人ひとりに必要な福祉サービスごと（児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援）に個別支援計画が策定され、実施された内容が適切に記録されていることがケースファイルや他記録物で確認することができた。各記録の様式は必要な情報が取得でき、必要な記録が記入できるように作られている。記録の書き方はミーティング等で具体的に指導がされている。事業所では全体で行われる代表者会議をはじめ各サービスごとに開催されるミーティングがあり、それぞれ意思統一や情報共有を目的した会議として定期的に開催されている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点		コメント
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。		a	<input checked="" type="checkbox"/> 213 個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。 <input checked="" type="checkbox"/> 214 個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 215 記録管理の責任者が設置されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 216 記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。 <input checked="" type="checkbox"/> 217 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。 <input checked="" type="checkbox"/> 218 個人情報の取扱いについて、利用者や家族に説明している。		<p>・利用児及び保護者に関する個人情報の保護については「個人情報に関する法律」「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を基に、適切に取り扱っている。「社会福祉法人長野市社会事業協会個人情報保護規定」「運営規定」「重要事項説明書」等で個人情報の取り扱いや保存期間、廃棄等について「使用目的」「使用範囲」等を説明して同意を得ている。個人情報の含まれる記録は主にパソコンに入力されているが、個人情報流出や漏えい保護等を目的としてサーバーで管理されている。職員はパスワードがあり、所属事業以外の情報を閲覧することはできないようになっている。必要に応じて印刷された個人情報は一人ひとりのファイルに綴られ、事務室の鍵付き書庫に保管されている。持ち出しがする際には所属する管理者に申し出することになっている。</p>

(別添2)

## 事業評価の結果（内容評価項目）

福祉サービス種別 障がい児  
児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援  
事業所名（施設名）にじいろキッズらいふ

### 第三者評価の判断基準

長野県福祉サービス第三者評価基準の考え方と評価のポイント、評価の着眼点【障がい者・児福祉サービス版】共通項目に係る判断基準による

○判断基準の「a、b、c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。  
 「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態  
 「b」評価・・・aに至らない状況=多くの施設・事業所の状態、aに向けた取組みの余地がある状態  
 「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点						コメント
A 利用者の尊重と権利擁護	1 自己決定の尊重	(1)自己決定の尊重	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。	a ■ ■ ■ ■ ■ ■	1 利用者の自己決定を尊重するエンパワメントの理念にもとづく個別支援を行っている。	2 利用者の主体的な活動については、利用者の意向を尊重しながら、その発展を促すように支援を行っている。	3 趣味活動、衣服、理美容や嗜好品等については、利用者の意思と希望や個性を尊重し、必要な支援を行っている。	4 生活に関わるルール等については、利用者と話し合う機会（利用者同士が話し合う機会）を設けて決定している。	5 利用者一人ひとりへの合理的配慮が、個別支援や取組をうじて具体化されている。	6 利用者の権利について職員が検討し、理解・共有する機会が設けられている。	・法人の理念である「利用者の人としての尊厳を大切にし、地域社会でゆとりと潤いのある、その人らしく、いいきいきと自立した日常生活が送れるよう、利用者本位のニーズに合った福祉サービスの提供に努めます」は利用者(児)や保護者の自己決定を尊重した内容で、法人の基本的視点や当事業所の「支援行動指針」、当事業所の運営方針の基になっている。当事業所の「支援行動指針」の基本姿勢では保護者の声を大切に信頼関係を築き、良質かつ適切な支援の提供に努めているとしている。利用児の基本情報、健康状態、疾患、障害等の詳細な基本情報を把握しアセスメントを行い、専門職を含む全職員で個別支援計画を作成し支援を行っている。個別支援計画は年2回見直しをし、児童の適切な支援に繋げている。支援者会議を設け保護者の意向を尊重し専門職間での連携を図っている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
A	1	(2) 権利擁護	①利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 7 利用者の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。</li> <li>■ 8 利用者の権利擁護のための具体的な取組を利用者や家族に周知している。</li> <li>■ 9 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。</li> <li>■ 10 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法等を明確に定め、職員に徹底している。</li> <li>■ 11 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。</li> <li>■ 12 権利擁護のための取組について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。</li> <li>■ 13 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し、理解のもとで実践する仕組みが明確化されている。</li> </ul>	<p>・法人として虐待防止規定を定め、また、法人では権利擁護委員会を設置し各施設・事業所から委員を選出して権利擁護、虐待についてのオンラインでの全体研修や勉強会を行い、職員の理解を図っている。事業所として倫理委員会を設け、虐待、不適切な支援、事故防止、ハラスメントなどの危機管理に努め、必要に応じて職員にも周知し、権利擁護に努めている。当事業所の「支援行動指針」にも「利用児への虐待」「利用児への差別」「利用時の人格無視」等について厳守事項として定めており、職員インタビューでは高い意識を持ち取り組んでいることを伺うことができた。また、利用者アンケートでも職員の対応に満足しており、「丁寧に接してくれる」との回答が多かった。</p>
2 生活支援		(1) 支援の基本	①利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 14 利用者の心身の状況、生活習慣や望む生活等を理解し、一人ひとりの自律・自立に配慮した個別支援を行っている。</li> <li>■ 15 利用者が自力で行う生活上の行為は見守りの姿勢を基本とし、必要な時には迅速に支援している。</li> <li>■ 16 自律・自立生活のための動機づけを行っている。</li> <li>■ 17 生活の自己管理ができるように支援している。</li> <li>■ 18 行政手続、生活関連サービス等の利用を支援している。</li> </ul>	<p>・フェイスシートを基に、一人ひとりの心身の状況、生活能力などを細かくアセスメントし、日常生活の基本動作、知識を習得できるよう個別支援計画を作成し、支援に当っている。障がいの特性や個別のニーズに対応した環境を整え、専門職員を配置し連携しつつ個別支援を行っている。行政手続、生活関連サービス等の利用については各サービスと障害児相談支援で連携を取りながら実施している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
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	<p>■ 19 利用者の心身の状況に応じて、さまざまな機会や方法によりコミュニケーションがはかれている。</p> <p>■ 20 コミュニケーションが十分ではない利用者への個別的な配慮が行われている。</p> <p>■ 21 意思表示や伝達が困難な利用者の意思や希望をできるだけ適切に理解するための取組を行っている。</p> <p>■ 22 利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援を行っている。</p> <p>■ 23 必要に応じて、コミュニケーション機器の活用や代弁者の協力を得るなどの支援や工夫を行っている。</p>	<p>・利用児との意思疎通やコミュニケーションを大切に信頼関係を築いている。言葉による意思表示や伝達が困難な児童には写真、絵、図などを用いて個別に対応して意思確認をし、行動的理解ができるよう工夫している。また、顔や目の表情、動作などを見逃さず、意思を確認し、必要な支援を行っている。児童発達支援では職員をクラスに多く配置しているが、必要以上に全員への声掛けをせず混乱を防ぐなどの配慮をし、決まった職員で個別対応をするように心掛けている。</p>
			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	<p>■ 24 利用者が職員に話したいことを話せる機会を個別に設けている。</p> <p>■ 25 利用者の選択・決定と理解のための情報提供や説明を行っている。</p> <p>■ 26 利用者の意思決定の支援を適切に行っている。</p> <p>■ 27 相談内容について、サービス管理責任者等と関係職員による検討と理解・共有を行っている。</p> <p>■ 28 相談内容をもとに、個別支援計画への反映と支援全体の調整等を行っている。</p>	<p>・個別の意思や欲求に対応できるように職員の配置を多くし、担当者は一人ひとりの状況を把握し、利用児の障がい特性を踏まえて思いや意向を受容しサービス管理者との連携を図っている。各サービスではなくべく同じ職員が決まった児童に対応し、混乱を防ぎ信頼関係を築くよう配慮している。保護者には日頃から声を掛けコミュニケーションを図り、連携を密に取りながら情報提供を行い、意思を確認しつつ個別の支援内容に繋げている。職員は数名の児童を担当しサービス管理者と共に保護者の相談内容については関係職員と検討し、個別支援計画にも反映している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
A	2	(1)	④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a	<p>■ 29 個別支援計画にもとづき利用者の希望やニーズにより選択できる日中活動（支援・メニュー等）の多様化をはかっている。</p> <p>■ 30 利用者の状況に応じて活動やプログラム等へ参加するための支援を行っている。</p> <p>■ 31 利用者の意向にもとづく余暇やレクリエーションが適切に提供されている。</p> <p>■ 32 文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツに関する情報提供を行っている。</p> <p>■ 33 地域のさまざまな日中活動の情報提供と必要に応じた利用支援を行っている。</p> <p>■ 34 個別支援計画の見直し等とあわせて日中活動と支援内容等の検討・見直しを行っている。</p>	<p>・長期・短期の目標（社会性、健康生活、機能訓練）に基づいて月の活動計画を立案している。一人ひとりの発達、発育状況に応じていることから支援方法は多様化している。個別指導計画は6ヶ月に一度全職員で検討・見直しを行い、保護者の意向も反映している。支援内容は発育状況を把握しながら保育士等が毎月療育予定表を作成し、適切な支援を行っている。また、保護者にも配布し理解を図っている。日々の一人ひとりの状況に応じて、保育士等と専門職員が連携して活動の支援を行っている。放課後等ティーサービスでは余暇やレクリエーションについて、利用者の意向にもとづき、話し合いやアンケート等を通じて利用者の意向を把握したうえで実施している。</p>
			⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	a	<p>■ 35 職員は障がいに関する専門知識の習得と支援の向上をはかっている。</p> <p>■ 36 利用者の障がいによる行動や生活の状況などを把握し、職員間で支援方法等の検討と理解・共有を行っている。</p> <p>■ 37 利用者の不適応行動などの行動障がいに個別的かつ適切な対応を行っている。</p> <p>■ 38 行動障がいなど個別的な配慮が必要な利用者の支援記録等にもとづき、支援方法の検討・見直しや環境整備等を行っている。</p> <p>■ 39 利用者の障がいの状況に応じて利用者間の関係の調整等を必要に応じて行っている。</p>	<p>・保育士、児童相談員、作業療法士、看護師、管理栄養士など専門職員を配置している。児童発達支援ではクラス担任保育士と必要に応じて専門職員も保育室に入り、児童の観察や支援を行い、適切に対応している。各サービスを複数利用している児童もおり職員間で児童の状況をしっかりと把握し、チームとして課題を共有し、個別支援計画に繋げている。児童発達支援では個別に看護記録、作業療法記録も作成している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
A	2	(2) 日常的な生活支援	①個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	■ ■ ■ □ ■ ■	40 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本としておいしく、楽しく食べられるように工夫されている。 41 利用者の心身の状況に応じて食事の提供と支援等を行っている。 42 利用者の心身の状況に応じて入浴支援や清拭等を行っている。 43 利用者の心身の状況に応じて排せつ支援を行っている。 44 利用者の心身の状況に応じて移動・移乗支援を行っている。	・食育の柱として「何を・誰と・どのように食べるか」という食環境を考え、楽しみや喜びを感じながら食べる力をつけていくことを目指し食の支援を行っている。児童発達支援では発達状況、食べる力、咀嚼嚥下機能に合った調理をし提供している。また、配膳はクラスで行い個人の食の進み具合を把握し、職員が調整し無理せず楽しく食べられるよう配慮している。トウモロコシの皮むき等食材に触れる体験を通して食への関心を高める工夫を行っている。保護者には毎月の献立表、食育だよりを配布し、玄関でその日の献立内容がわかるように掲示している。心身の状況に応じて、排泄支援を行い、自立できるよう援助している。 ・入浴支援のための事業所ではないので対象外
		(3) 生活環境	①利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	■ ■ ■ ■ ■ ■	45 利用者の居室や日中活動の場等は、安心・安全に配慮されている。 46 居室、食堂、浴室、トイレ等は、清潔、適温と明るい雰囲気を保っている。 47 利用者が思い思いに過ごせるよう、また安眠（休息）できるよう生活環境の工夫を行っている。 48 他の利用者に影響を及ぼすような場合、一時的に他の部屋を使用するなどの対応と支援を行っている。 49 生活環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。	・児童発達支援センターの施設内は日常生活部屋（指導訓練室）、機能訓練室、遊戯室など、安心して安全に過ごせることができるようになっている。各部屋にはエアコンが整備され適温に保たれている。部屋の入口窓にはマジックミラーを取り付け、外部の視線や刺激を避ける工夫がされている。施設の壁や扉は木目調で統一され落ちていた雰囲気の中で生活できるよう配慮している。生活の場所は広々とした空間を確保し、視覚の刺激を精査し安全で安心して過ごせる生活環境を整えている。トイレは暖房便座、手すり、シャワーが設置され利用しやすくなっている。庭には遊具（滑り台、ブランコ、砂場、築山等）が設置され戸外遊びを楽しむことができる。温水も利用して夏はプール遊びも行っている。広いウッドデッキが設置され戸外遊びができない児童も日光浴や外気浴などができる。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
A	2	(4) 機能訓練・生活訓練	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>■ 50 生活動作や行動のなかで、意図的な機能訓練・生活訓練や支援を行っている。</p> <p>■ 51 利用者が主体的に機能訓練・生活訓練を行えるよう工夫している。</p> <p>■ 52 利用者の障がいの状況に応じて専門職の助言・指導のもとに機能訓練・生活訓練を行っている。</p> <p>■ 53 利用者一人ひとりの計画を定め、関係職種が連携して機能訓練・生活訓練を行っている。</p> <p>■ 54 定期的にモニタリングを行い、機能訓練・生活訓練計画や支援の検討・見直しを行っている。</p>	・児童発達支援ではクラス活動に療育計画を取り入れ、運動遊び、製作、戸外遊びなどを通じ、一人ひとりの発達の援助を行っている。作業療法士、理学療法士、心理士等の専門職員により日常生活の観察を行い、指導、援助を受け療育計画に取り入れている。外部講師による音楽療法を毎月取り入れ、発達状況に応じて、職員と連携を取りながら聴覚の刺激と楽しさを体験している。発達障害児クラスは散歩の機会を多く取り入れ、歩行能力や体幹づくりを行っている、また自然との触れ合いも大切にしている。
		(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。	a	<p>■ 55 入浴、排せつなどの支援のさまざまな場面をつうじて、利用者の健康状態の把握に努めている。</p> <p>■ 56 医師又は看護師等による健康相談や健康面での説明の機会を定期的に設けている。</p> <p>■ 57 利用者の障がいの状況にあわせた健康の維持・増進のための工夫を行っている。</p> <p>■ 58 利用者の体調変化等における迅速な対応のための手順、医師・医療機関との連携・対応を適切に行っている。</p> <p>■ 59 障がい者・児の健康管理等について、職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。</p>	・利用開始時のフェイスシートにより健康状態を把握し、家庭との連携を図っている。児童発達支援では隔月の身体測定、6ヶ月に一度の歯科検診、内科検診を実施し、一人ひとりの健康状態を把握している。個別指導として記録をし、保育士等も把握している。必要により看護師による健康相談も行っている。救急カードを作成し、緊急時には家庭、医師と連携ができるよう体制を整えている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
A	2	(5)	② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a	<p>■ 60 医療的な支援の実施についての考え方（方針）と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。</p> <p>■ 61 服薬等の管理（内服薬・外用薬等の扱い）を適切かつ確実に行っている。</p> <p>■ 62 慢性疾患やアレルギー疾患等のある利用者については、医師の指示にもとづく適切な支援や対応を行っている。</p> <p>■ 63 介護職員等が実施する医療的ケアは、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。</p> <p>■ 64 医師や看護師の指導・助言のもと、安全管理体制が構築されている。</p> <p>■ 65 医療的な支援に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。</p>	<p>・医師の診断書、指示書を基に個別の計画を作成している。また、看護師が医師の指示書に沿い医療的ケアを行っている。肢体不自由のクラスには保育士の他看護師を配置し、日常生活でのケアを行っている。看護日誌を個別に記録し、必要事項は職員に周知している。服薬については医師の与薬指示書を保護者から提出していただき、それを基に適切に行っている。アレルギー除去食は医師の診断書を基に栄養士が保護者と面談を行い対応している。</p>
		(6) 社会参加、学習支援	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>■ 66 利用者の希望と意向を把握し、社会参加に資する情報や学習・体験の機会を提供する等、社会参加への支援を行っている。</p> <p>□ 67 利用者の外出・外泊や友人との交流等について、利用者を尊重して柔軟な対応や支援を行っている。</p> <p>■ 68 利用者や家族等の希望と意向を尊重して学習支援を行っている。</p> <p>■ 69 利用者の社会参加や学習の意欲を高めるための支援と工夫を行っている。</p>	<p>・放課後等デイサービスでは就学児童の生活能力の向上を図り、社会性を伸ばす支援を行っている。利用児と保護者からの意向を聞き、趣味や興味ある活動を取り入れ、支援を行っている。曜日別に活動内容を計画し、料理、買い物、創作等体験の機会を提供し支援を行っている。障害の状況により支援方法を変え、発達状況に応じた支援を行っている。今後、新型コロナの収束状況に合わせ社会参加や学習意欲を高めるため日頃から意向や希望を把握するように努め、収束したときには地域、地区的活動に出掛けることができるよう準備していくことを期待したい。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
A	2	(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	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。	a	<p>■ 70 利用者の希望と意向を把握し、地域生活に必要な社会資源に関する情報や学習・体験の機会を提供している。</p> <p>■ 71 利用者の社会生活力と地域生活への移行や地域生活の意欲を高める支援や工夫を行っている。</p> <p>■ 72 地域生活への移行や地域生活について、利用者の意思や希望が尊重されている。</p> <p>■ 73 地域生活への移行や地域生活に関する課題等を把握し、具体的な生活環境への配慮や支援を行っている。</p> <p>■ 74 地域生活への移行や地域生活のための支援について、地域の関係機関等と連携・協力している。</p>	<p>・保育園、幼稚園、小学校と連携をし、一人ひとりの発育に応じた療育支援を行っている。保育所等訪問支援では専門指導員が園訪問などを定期的に行い、日頃の様子を観察し、園などの情報交換を行い、療育計画を作成している。保護者の意向を把握し、園などの訪問先と連携し支援についての共通理解を図っている。集団での活動、個別支援を効果的に行い、保育園等への移行を目指している。</p>
		(8) 家族等との連携・交流と家族支援	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>■ 75 家族等との連携・交流にあたっては、利用者の意向を尊重して対応を行っている。</p> <p>■ 76 利用者の生活状況等について、定期的に家族等への報告を行っている。</p> <p>■ 77 利用者の生活や支援について、家族等と意見交換する機会を設けている。</p> <p>■ 78 利用者の生活や支援に関する家族等からの相談に応じ、必要に応じて助言等の家族支援を行っている。</p> <p>■ 79 利用者の体調不良や急変時の家族等への報告・連絡ルールが明確にされ適切に行われている。</p> <p>■ 80 利用者の生活と支援に関する家族等との連携や家族支援についての工夫を行っている。</p>	<p>・児童発達支援では連絡ノート「おもいで」を作成し、児童は出席シール貼りを行い、家庭からは登園前の状況を記入していただき、事業所から日常の様子をお知らせし毎日家庭との連携を図っている。毎日の主活動の内容をボードに記し、家庭に伝えている。支援についての相談はいつでも受けられる体制を整え、家庭との連携を図っている。保護者参観日の他、一日支援員体験を実施し、クラスに入り支援の補助、給食の試食などを通じ子どもの様子を見ていただく機会を設け、実施後はアンケートを行い、今後の支援に繋げている。毎月、療育予定表、おたよりを発行し、家庭との連携を図っている。救急カードを作成し、体調変化時には家庭への連絡を迅速かつ適切に行っている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点				コメント
A	3 発達支援	(1) 発達支援	① 子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	81	子どもの発達過程や適応行動の状況等を踏まえた発達支援(個別支援)を行っている。	<input checked="" type="checkbox"/>	•児童発達支援では肢体不自由児童と発達障がい児童のクラス分けをし、障がいに応じた療育計画を作成し、個別指導を行っている。クラス担任（保育士）は各月のクラスごとの療育予定表を作成し、クラスごとで活動を行っており、個人の状況に合わせて支援方法を工夫し対応している。活動の中で専門職員もチームとなり一人ひとりの発育、状態を把握し、連携をし支援を行っている。保育所等訪問支援では保護者に保育園、小学校などの情報も提供し、連携を図っている。
	4 就労支援	(1) 就労支援	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。	a)	<input type="checkbox"/>	85	利用者一人ひとりの働く力や可能性を引き出すような取組や工夫を行っている。	<input type="checkbox"/>	
				b)	<input type="checkbox"/>	86	利用者一人ひとりの障がいに応じた就労支援を行っている。	<input type="checkbox"/>	•就労支援のための事業所ではないので対象外
				c)	<input type="checkbox"/>	87	利用者の意向や障がいの状況にあわせて、働くために必要なマナー、知識・技術の習得や能力の向上を支援している。	<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	88	働く意欲の維持・向上のための支援を行っている。	<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	89	仕事や支援の内容について、利用者への定期的な報告と話し合いを行っている。	<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	90	地域の企業、関係機関、家族等との連携・協力のもとに就労支援を行っている。	<input type="checkbox"/>	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点			コメント
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。	a) <input type="checkbox"/> 91 <input type="checkbox"/> 92 <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 94 <input type="checkbox"/> 95 <input type="checkbox"/> 96	利用者の意向や障がいの状況に応じた仕事時間、内容・工程等となっている。 利用者が選択できるよう、多様な仕事の内容・工程等を提供するための工夫を行っている。 仕事の内容・工程等の計画は、利用者と作成するよう努めている。 賃金（工賃）等を利用者にわかりやすく説明し、同意を得たうえで適切に支払われている。 賃金（工賃）を引き上げるための取組や工夫を行っている。 労働安全衛生に関する配慮を適切に行っている。			・就労支援のための事業所ではないので対象外
			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。	a) <input type="checkbox"/> 97 <input type="checkbox"/> 98 <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 101 <input type="checkbox"/> 102	職場や受注先の開拓等により仕事の機会の拡大（職場開拓）に努めている。 障害者就業・生活支援センター・ハローワーク等との連携を定期的かつ適切に行っている。 利用者の障がいの状況や働く力にあわせて、利用者と企業とのマッチングなどの就職支援を適切に行っている。 就労後の利用者と職場との関係づくりなど、職場定着等の支援を必要に応じて行っている。 利用者や地域の障がい者が離職した場合などの受入や支援を行っている。 地域の企業等との関係性の構築や障がい者が働く場における「合理的配慮」を促進する取組・働きかけを行っている。			・就労支援のための事業所ではないので対象外

## 利用者調査の結果

福祉サービス種別      障がい児支援施設  
 事業所名（施設名）      にじいろキッズらいふ  
**(児童発達支援)**

### 1 調査概要

調査対象者	利用者本人	
調査方法	アンケート方式	* 利用者へのご案内で手順、記入方法などを説明。
利用者総数（人）	58人	
調査対象者数（人）	58人	
有効回答者数（人）	31人	
利用者総数に対する回答者割合（%）	53.4 %	

### 2 利用者調査全体のコメント

- ・調査票の記入者は「母」とする方が回答者全体の90.3%であった。いただいた回答の中で、当センターを利用する子どもさんの年齢として多いのは「3~4歳未満」で35.4%、次いで「4~5歳未満」が16.1%、「2~3歳未満」と「5~6歳未満」がそれぞれ12.9%となっている。また、子どもさんの在籍期間は「1年未満」が32.2%、「1~2年末満」が29.0%、「2~3年末満」が16.1%、「3~4年末満」と「4~5年末満」がそれぞれ6.5%等となっている。回答を頂いた子どもさんの療育手帳の区分はA1の方が4名(12.9%)、B1の方が4名(12.9%)、B2の方が8名(25.8%)、手帳なしという方が10名(32.3%)という状況であった。
- ・「現在利用している施設のサービスを総合的に見て、どの程度満足していますか」という総合的な問に対しての感想では、「大変満足」と「満足」とする保護者の合計が94%と満足度はかなり高い。「日々感謝しております」「とても感謝しております」「いつもありがとうございます」「感謝しかありません」等の声が寄せられている。
- ・満足度が高い項目として「お子さんにあった食事方法（食事時間、食器・用具、食べやすい工夫、介助方法等）」になっていますか」「運動遊びを通して、運動発達の促進や健康の維持・促進が十分に行なわれていると思いますか」「お子さんの発達に合わせた豊かな感性を育む活動・遊び等が行なわれていますか」「他の人に知られたくないことの秘密を守るなど、プライバシーが守られていますか」「緊急時（災害・病気・ケガなど）への対応は十分ですか」「職員は、お子さんに丁寧（乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない）に接してくれますか」「お子さんの気持ちをわかってくれる（相談できる）職員がいますか」「施設には、のびのびできる雰囲気がありますか」「施設ではお子さんの意思が尊重されていますか」「日課や行事予定等が分かるようになっていますか」「お子さんの成長ぶりや目標について、十分な情報提供・説明がありますか」「お子さんが施設でどのような生活を送っているのかについて、施設から十分な情報提供がありますか」「家族は施設を随時見学することができますか」「進路を考えるときに、職員は適切な情報を提供し、また親身になって相談に乗ってくれますか」「障がい児者を抱える家族の精神面を支えるようなサポートがありますか（相談、共感、理解促進、情報提供等）」「お子さんの目標や計画について、職員はいっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか」「施設の役割やサービスなどの考え方を知る機会がありましたか」「説明を聞いて、施設を利用してもうと思いましたか」「家族が不満や要望を職員に言いやすい雰囲気がありますか」「職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか」という20項目が上げられる。当センターとして目指す「早期発見・早期支援」「ライフ・ステージに応じた支援」「身近で療育や支援のできる体制」「家族支援」等について職員が熱意と誠意をもって実践しており、保護者との信頼関係が醸成されていることが窺える。

### 3 利用者調査の結果

#### 《基本的なサービスについて》

(注)回答の実数の合計が30人に満たない項目には無回答という方がいます。

調査項目	実数(人)			
	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問1 お子さんにあった食事方法(食事時間、食器・用具、食べやすい工夫、介助方法等)に なっていますか	29	1	0	0
	97%	3%	0%	0%
・回答を頂いたほとんどの方が食事方法について「あっている」としている。この項目について意見・要望などは上がっていない。				
問2 運動遊びを通して、運動発達の促進や健康の維持・促進が十分に行なわれていると思 いますか	31	0	0	0
	100%	0%	0%	0%
・この項目についてもほとんどの方が「十分に行なわれている」と満足度は高い。「通つてからとても子どもが変わり、鉄棒ができるようになったり成長がすごいです」「色々なことができるようになっていく子供の成長を感じられ、日々感謝しております」などの声が上がっている。				
問3 お子さんの発達に合わせた豊かな感性を育む活動・遊び等が行なわれていますか	30	1	0	0
	97%	3%	0%	0%
・この項目についてもほとんどの方が「行なわれている」としている。「子供の小さな成長も一緒に喜んでいただいたら、親より真剣にできることを増やす努力をしてもらつていてとてもありがたいです」「子供の成長発達のために、将来1つでも自分でできることが増えるように、根柢に基づいた方法でケアをしてくれているように感じています」「子供も毎日楽しそうに過ごしています」「にじいろキッズらいふに通っているおかげで、本人の発達に関する全てを支援してもらい、家族で信頼を寄せています」等、満足の声が寄せられている。				

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問4 他の人に知られたくないことの秘密を守るなど、プライバシーが守られていますか	28	3	0	0
	90%	10%	0%	0%
・回答を頂いたうちの90%の方が「プライバシーが守られている」としている。「どちらともいえない」とする方も含め、この項目について意見・要望などは頂いていない。				
問5 (更衣や排泄などで)お子さんが恥ずかしい思いをしないような配慮がありますか	25	1	0	4
	83%	3%	0%	13%
・回答を頂いたうちの83%の方が「配慮がされている」としている。この項目についても「どちらともいえない」とする方を含め、意見・要望などは頂いていない。				
問6 緊急時(災害・病気・ケガなど)への対応は十分ですか	29	0	0	2
	94%	0%	0%	6%
・こちらの項目には回答をいただいた方の94%の方が「緊急時への対応が十分である」としている。「わからない」とする方もいるが、この項目について具体的な意見・要望などは上がってない。				
問7 職員は、お子さんに丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか	31	0	0	0
	100%	0%	0%	0%
・この項目についてもほとんどの方が「丁寧に接してくれる」としている。「毎日丁寧に説明してくれます」「子供のことをとてもよく見て下さり、感謝しています」「1日1日を大切に子供と過ごして下さっているのがよく分かり、安心して預けています。先生方の丁寧で熱意のある姿から、自分ももっと子供にこういうことをしてあげたいという気持ちや、毎日頑張れる気持ちになれることに感謝でいっぱいです」「1人1人を丁寧に見ていただいて、親としてとても感謝しております」等、多くの声が寄せられている。				
問8 職員はみんな同じようにお子さんに接してくれますか(人によって言うことが違うということはありませんか)	27	3	1	0
	87%	10%	3%	0%
・こちらの項目には回答をいただいた方のうちの87%の方が「同じように接してくれる」としている。「先生方・職員の皆様には子供の様子を理解し親身になって関わって下さっていると感じています。特に担任の先生に対しては、子供が信頼を寄せていくと感じています。親としても安心して通園することができています」「子供がじいじや奶奶といふに行くといつも安心します。先生も優しいです。いつもありがとうございます」「たくさんの先生方に関わっていただくことで本人の成長にとっても繋がっています。先生方も非常に熱心にご指導下さり、連携をしっかりと取りながら運営して下さっています」「いつも先生たちに明るく声を掛けいただき感謝しています。担任の先生が大好きで、にじいろが休みの日は『えー』と言っています」「担任の先生が愛情を持って子供に接してくれ、家族に対してでも親身になって話を聞いてくれます」等の満足の声が聞かれている。一方、「先生によって技量の差を感じる。去年の先生はベテランだったが今年の先生は新人の先生なので不安を感じることが多い。とても良く見ていただいているが、新人の先生へのサポートを法人としてどう対応されているのか気になります(職員の配置や1人当たりの見る人数など)。障害がある子供たちで特別なサポートが必要になる子供たちなので新人の先生に任せると不安があります」との声が上がっている。				
問9 お子さんの気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか	30	1	0	0
	97%	3%	0%	0%
・ほとんどの保護者が「気持ちをわかってくれる職員がいる」と回答している。「どちらともいえない」とする方を含め、この項目について具体的な意見・要望は上がってない。				

## 《施設の雰囲気について》

問10 施設には、のびのびできる雰囲気がありますか	31	0	0	
	100%	0%	0%	
・この項目についてもほとんどの方が「のびのびできる雰囲気がある」としている。「いつも明るい雰囲気で様々な活動を通して色々な経験をすることができ、子供の成長する姿を見られることが嬉しいです」「細かな所まで、良く見て下さる職員さんが多いので子供ものびのびと過ごさせてもらえてる感じます」「通い始めたばかりだが、療育を行うための環境が整っている(人・物どちらも)と感じる」等の満足の声が寄せられている。				
問11 施設ではお子さんの意思が尊重されていますか	30	0	1	0
	97%	0%	3%	0%
・ほとんどの保護者が「意思が尊重されている」と回答している。「施設での活動についても子供の気持ちを尊重しながら、楽しく参加できるように工夫して下さっている感じています」との声が聞かれている。「いいえ」とする方がいるが、具体的な意見・要望は上がってない。				

## 《利用中の情報提供について》

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問12 日課や行事予定等が分かるようになっていますか	31	0	0	
	100%	0%	0%	
・回答を頂いたほとんどの方が日課や行事予定等について「分かるようになっている」としている。「コロナ禍でなかなか行事など子供たちの成長を感じる場面は減ってしまいましたが、安心安全で楽しく子供たちが過ごせる場所を作っていたら感謝しかありません」との声が聞かれている。				
問13 お子さんの成長ぶりや目標について、十分な情報提供・説明がありますか	31	0	0	
	100%	0%	0%	
・この項目についてもほとんどの方が成長ぶりや目標について「十分な情報提供・説明がある」としている。この項目についても意見・要望などは上がってない。				
問14 お子さんが施設でどのような生活を送っているのかについて、施設から十分な情報提供がありますか	31	0	0	
	100%	0%	0%	
・この項目についてもほとんどの方がどのような生活を送っているのかについて「十分な情報提供がある」としている。この項目についても意見・要望などは上がってない。				
問15 家族は施設を随時見学することができますか	28	2	1	
	90%	6%	3%	
・こちらの項目については回答をいただいたうちの90%の方が「随時見学することができる」としている。「どちらともいえない」とする方もいるが、具体的な意見・要望などは上がってない。				
問16 進路を考えるときに、職員は適切な情報を提供し、また親身になって相談に乗ってくれますか	29	2	0	
	94%	6%	0%	
・こちらの項目についても回答をいただいたうちの94%の方が「随時見学することができる」としている。「どちらともいえない」とする方もいるが、この項目についても具体的な意見・要望などは上がってない。				

## 《家族支援について》

問17 障がい児者を抱える家族の精神面を支えるようなサポートがありますか(相談、共感、理解促進、情報提供等)	26	3	0	
	90%	10%	0%	
・こちらの項目については回答をいただいたうちの90%の方が「サポートがある」としている。「児童との日々の生活における悩み事を相談すると、いつも親身になって対応していただきとても感謝しています」「スタッフの方が知識や経験が豊富で、困っていることや疑問など些細な相談でも親身になって適切なアドバイスをしてくれるでの、日々の生活で深刻な状況になることがない。困ったことがあってもその都度解決していく」「日ごろの悩みも先生からすぐにアドバイスをいただける、先生方の専門性にも満足しています」との声が寄せられている。「どちらともいえない」とする方もいるが、具体的な意見・要望などは上がってない。				
問18 保護者同士の交流の機会は十分にありますか	11	15	5	
	35%	48%	16%	
・こちらの項目については回答をいただいたうち、「どちらともいえない」と「いいえ」とする方の合計が64%と、新型コロナ感染の影響により保護者同士の交流の機会について自粛傾向にあることが窺える。この項目について具体的な意見・要望などは上がってない。				

## 《年間目標について》

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問19 お子さんの目標や計画について、職員はいっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか	31	0	0	
	100%	0%	0%	

・この項目についてもほとんどの方が目標や計画について「いっしょに考えわかりやすく説明してくれた」としている。「子供を良く見て下さっていて、半年ごとその時に必要な成長できるポイントを親にも分かりやすく説明して下さり、目標にし徐々にできるようになるのを親も感じられて嬉しいです」との声が寄せられている。

## 《利用前の情報提供についてお聞きします》

◆過去1年以内にこの施設を利用し始めましたか。  
 1. はい  
 ↓  
 2. いいえ → 問23へ

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問20 利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか	13	6	0	
	68%	32%	0%	

・「過去1年以内にこの施設を利用し始めた」と回答した方への設問であるが、回答をいただいたうちの68%の方が「知りたいことについてわかりやすい説明があった」としている。「どちらともいえない」とする方もいるが、具体的な意見・要望などは上がってない。

  

問21 施設の役割やサービスなどの考え方を知る機会がありましたか	12	1	0	
	92%	8%	0%	

・同じく「過去1年以内にこの施設を利用し始めた」と回答した方への問であるが、回答をいただいたうちの92%の方が施設の役割やサービスなどの考え方を「知る機会があった」としている。こちらも「どちらともいえない」とする方がいるが、具体的な意見・要望などは上がってない。

  

問22 説明を聞いて、施設を利用してみようと思いましたか	13	0	0	
	100%	0%	0%	

・同じく「過去1年以内にこの施設を利用し始めた」と回答した方への問であるが、回答をいただいたほとんどの方が「施設を利用してみようと思った」としている。満足度に関わる具体的な声は上がってない。

## 《トラブル等への対応について》

問23 家族が不満や要望を職員に言いやすい雰囲気ありますか	28	2	0	
	93%	7%	0%	

・こちらの項目についても回答をいただいたうちの93%の方が「言いやすい雰囲気がある」としている。「どちらともいえない」とする方もいるが、この項目についての具体的な意見・要望などは上がってない。

  

問24 職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか	29	1	0	
	97%	3%	0%	

・こちらの項目についてもほとんどの方が「きちんと対応してくれている」としている。「どちらともいえない」とする方もいるが、具体的な意見・要望などは上がってない。

## 利用者調査の結果

福祉サービス種別      障がい児支援施設  
 事業所名（施設名）      にじいろキッズらいふ  
 (放課後等デイサービス)

### 1 調査概要

調査対象者	利用者本人	
調査方法	アンケート方式	* 利用者へのご案内で手順、記入方法などを説明。
利用者総数（人）	43人	
調査対象者数（人）	43人	
有効回答者数（人）	22人	
利用者総数に対する回答者割合（%）	51.82%	

### 2 利用者調査全体のコメント

- 回答していただいた利用者の年齢で多いのは「12歳」と「13歳」でそれぞれ3名(13.6%)ずつで、次いで「7歳」「10歳」「11歳」「14歳」がそれぞれ2名(9.1%)ずつとなっている。また、利用者の通所在籍期間については「7年」という方が4名(18.2%)と最も多く、その前後の「6年」「8年」という方が数名となっている。頂いた回答者のうちの療育手帳の区分はA1の方が16名(72.7%)、B1とB2、手帳なしという方がそれぞれ1名(4.5%)状況であった。また、身体障害者手帳に記載された障がいの程度は1級の方が11名(50%)、2級の方が3名(13.6%)等となっている。
- 「現在利用している施設のサービスを総合的に見て、どの程度満足していますか」という総合的な問に対してもの感想では、「とてもよい」と「ややよい」とする利用者の合計が100%と満足度はかなり高い。「素晴らしい施設に通い続けたい」「素晴らしい事業所であると思っています」等の声が寄せられている。
- 満足度が高い項目として「活動(かつどう)は楽(たの)しいですか」「他(た)の人(ひと)に知(し)られたくないことの秘密(ひみつ)を守(まも)るなど、約束(やくそく)が守(まも)られていますか」「職員(しょくいん)は、丁寧(ていねい)(乱暴(らんぱう)な言葉(ことば)を使(つか)ったり、命令(めいれい)したり、呼(よ)び捨(す)てにしない)に接(せつ)してくれますか」「あなたの目標(もくひょう)や計画(けいかく)について、職員(しょくいん)はいっしょに考(かんが)えわかりやすく説明(せつめい)してくれましたか」「利用(りよう)する前(まえ)に、施設(しせつ)での生活(せいかつ)やサービス内容(ないよう)など、知(し)りたいことについてわかりやすい説明(せつめい)がありましたか」「説明(せつめい)を聞(き)いて、ここに通(かよ)ってみようと思(おも)いましたか」という6項目が上げられる。運営する法人の基本理念にある「利用者様本位のニーズに合った福祉サービスの提供に努めます」及び基本的視点として掲げている「私たちは、利用者や家族の声を大切にし、利用者と対等な立場で信頼関係を築きます」などを基に、保護者とも連携しつつ、利用者一人ひとりが好きな活動を続けそれが利用者の自立に繋がるように全職員が親身になってまた熱意をもって支援に取り組んでいることが窺える。

### 3 利用者調査の結果

#### 《基本的なサービスについて》

(注)回答の実数の合計が22人に満たない  
項目には無回答という方がいます。

調査項目	実数(人)			
	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問1 活動(かつどう)は楽(たの)しいですか	21	1	0	/
	95%	5%	0%	/

この項目については95%の方が「楽しい」としている。「肢体不自由児が快適に過ごせる施設は限られています。いつも楽しく色々な活動をしていただいている」との満足の声が寄せられている。「どちらともいえない」とする方からの意見・要望は上がっていない。

問2 他(た)の人(ひと)に知(し)られたくないことの秘密(ひみつ)を守(まも)るなど、約束(やくそく)が守(まも)られていますか	17	0	1	/
	94%	0%	6%	/

この項目については94%の方が「約束が守られている」としている。「いいえ」とする方からの意見・要望は上がっていない。

問3 職員(しょくいん)は、丁寧(ていねい)(乱暴(らんぱう)な言葉(ことば)を使(つか)たり、命令(めいれい)したり、呼(よ)び捨(す)てにしない)に接(せつ)してくれますか	19	0	2	/
	90%	0%	10%	/

この項目についても90%の方が「丁寧に接してくれている」としている。「対応などは特に問題ないと思います。子供も嫌がることもなく行けています」「親切、親身なスタッフさんは大勢いらっしゃるので、素晴らしい事業所であるとは思っています」等の声が聞かれている。「いいえ」とする方がいるが、意見・要望は上がっていない。

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問4 職員(しょくいん)はあなたの決(き)めたことを大切(たいせつ)にしてくれますか	17	4	0	/
	81%	19%	0%	/
この項目については81%の方が「自分の決めたことを大切してくれる」としている。「どちらともいえない」とする方も含め、この項目について意見・要望は上がっていない。				
問5 職員(しょくいん)はみんな同(おな)じようにあなたに接(せつ)してくれますか	17	5	0	/
	77%	23%	0%	/
この項目については77%の方が「みんな同様に接してくれている」としている。「どちらともいえない」とする方から「にじいろキッズらいふさんは、複数の事業所(同事業体)が統合してできたものです。利用者さんもスタッフさんも多数おり、それぞれの部門ごとに独立した内容で支援サービスを組まれ、提供して下さっています。ただ、大所帯ということもあって、スタッフさんの入れ替わりも多く、情報の共有や引継ぎ等が(サービス提供レベルのバラつきも散見されることからきちんと行われているのか不安に思う場面があります。正職員さん、パートさん、立場の違いはあるかと思いますが、事業所各部門でチーム一丸となって、ほぼ同じ意識(支援サービスのクオリティ)の共有をお願いしたいと思います」と、長文の意見・要望が聞かれている。				
問6 活動(かつどう)で困(こま)ったとき、助(たす)けてくれますか	17	3	0	/
	85%	15%	0%	/
この項目については85%の方が「困ったときに助けてくれる」としている。「どちらともいえない」とする方から「土曜日に利用しているが、利用したいと思っていた日が休園日になっていることがあります、不便を感じています(医ケアがあるため土曜日をメインに利用している)」との意見や「希望した日が全て利用できると良いのですが(土日、祝日など)」との要望などが寄せられている。				
問7 あなたの気持(きも)ちをわかってくれる(相談(そうだん)できる)職員(しょくいん)がいますか	18	4	0	/
	82%	18%	0%	/
この項目については82%の方が「わかってくれる職員がいる」としている。「どちらともいえない」とする方からの意見・要望は上がっていない。				
問8 困(こま)ったことを外(そと)の人(ひと)(第三者(だいさんしや)委員(いいん)など)にも相談(そうだん)できますか	11	5	5	/
	52%	24%	24%	/
この項目については52%の方が「困ったことを外の人にも相談できる」としている。「どちらともいえない」「いいえ」とする方の合計が48%となっているが、特に第三者委員の存在や相談方法について知らない方が多いのではないかと思われる。				

## 《年間(ねんかん)目標(もくひょう)について》

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問9 あなたの目標(もくひょう)や計画(けいかく)について、職員(しょくいん)はいつしょに考(かんが)えわかりやすく説明(せつめい)してくれましたか	21	1	0	/
	95%	5%	0%	/
この項目については95%の方が「目標や計画について、職員はいつしょに考えわかりやすく説明てくれた」としている。「書面では出しているとは思いますが、スタッフの方が変わる時(特に4月の新年度)は紹介して頂きたいと思います」との要望が上がっている。				
問10 あなたの目標(もくひょう)や計画(けいかく)は、いつもあなたが納得(なつとく)できるものになっていますか	18	4	0	/
	82%	18%	0%	/
この項目については82%の方が「目標や計画は納得できるものになっている」としている。「放デイは選べるほど施設がないため、競争の原理が働かない。よって状況改善のスピードが遅くなる。アンケートに『どちらともいえない』『いいえ』がついたとしても仕方がないかと感じている。車椅子の座り方、ケアの手技等、介護の基本がスタッフによりまちまちであり、利用当初の申し送り内容が少しずつずれてしまうのが、預けていて不安な点。専門人員がいたとしてもスタッフ化して、人材が生かされていない。ケアの専門家目線のチェック等は期待できない。親がしっかりすることが必要。医ケア法への対応、施行後の施設の考え方を知りたい。また、新しく福祉の法改正等あった時にはスタッフに施設長から周知してほしい。スタッフの方に『知らなかった』と言われるとがっかりする」との長文の意見と要望が寄せられている。				

## 《ご利用前(りょうまえ)の情報(じょうほう)提供(ていきょう)について》

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問11 利用(りょう)する前(まえ)に、施設(しせつ)での生活(せいかつ)やサービス内容(ないよう)など、知(し)りたいことについてわかりやすい説明(せつめい)がありましたか	20	1	0	/
	95%	5%	0%	/
・この項目については95%の方が「利用する前に、知りたいことについてわかりやすい説明があった」としている。「どちらともいえない」とする方からの意見・要望は上がっていない				
問12 施設(しせつ)のサービスなどの考え方(かんがえ)を知(し)る機会(きかい)(説明(せつめい)、掲示(けいじ)など)がありましたか	18	3	1	/
	82%	14%	5%	/
・この項目については95%の方が「施設のサービスなどの考え方を知る機会、説明、掲示があった」としている。「どちらともいえない」「いいえ」とする方からの意見・要望は上がっていない。				
問13 説明(せつめい)を聞(き)いて、ここに通(かよ)ってみようと思(おも)いましたか	20	2	0	/
	91%	9%	0%	/
・91%の方が「説明を聞いて、ここに通ってみようと思った」としている。「どちらともいえない」とする方からの意見・要望は聞かれていない。				

## 《不満(ふまん)や要望(ようぼう)への対応(たいおう)について》

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問14 あなたは不満(ふまん)や要望(ようぼう)を職員(しょくいん)に気軽に(きがる)に話(はな)すことができますか	12	9	1	/
	55%	41%	5%	/
・この項目については55%の方が「不満や要望を職員に気軽に話すことができる」としている。「どちらともいえない」と「いいえ」とする方の合計が46%となっているが意見・要望等は上がっていない。				
問15 職員(しょくいん)は不満(ふまん)や要望(ようぼう)に対(たい)してきちんと対応(たいおう)してくれていますか	17	5	0	/
	77%	23%	0%	/
・77%の方が「職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれている」としている。「どちらともいえない」とする方からの意見・要望等は聞かれていない。				

## 利用者調査の結果

福祉サービス種別      障がい児支援施設  
 事業所名（施設名）      にじいろキッズらいふ  
**（保育所等訪問支援）**

### 1 調査概要

調査対象者	利用者本人	
調査方法	アンケート方式	* 利用者へのご案内で手順、記入方法などを説明。
利用者総数（人）	20人	
調査対象者数（人）	20人	
有効回答者数（人）	14人	
利用者総数に対する回答者割合（%）	70.0 %	

### 2 利用者調査全体のコメント

・調査票の記入者は「母」とする方が回答者全体の92.9%であった。いただいた回答の中で、事業所を利用する子どもの年齢として多いのは「3~4歳未満」と「4~5歳未満」ならびに「5~6歳未満」がそれぞれ21.4%で、「6歳以上」が35.7%となっている。また、子どもの利用期間は「1年未満」が50.0%、「1~2年末満」が21.4%、「2~3年末満」が14.3%、「3~4年末満」と「5~6年末満」がそれぞれ7.1%等となっている。

・「現在利用している施設のサービスを総合的に見て、どの程度満足していますか」という総合的な問に対してもの感想では、「大変満足」と「満足」とする方の合計が93%と満足度はかなり高い。「支援の内容に関してはとても満足している」「ありがとうございます」「これからも宜しくお願い致します」等の声が寄せられている。

・満足度が高い項目として「お子さんが利用している訪問支援サービスについて訪問支援員は、支援の内容に加え、保育園等での子どもの姿及び周りの子どもやスタッフの関わりの様子を丁寧に伝えてくれますか」「訪問支援員は、お子さんや家族のプライバシーを守っていますか」「訪問支援員は、お子さんや家族のことを気づかってくれていますか」「訪問支援員は、要望したことなどに対応してくれていますか」「事業所や訪問支援員は保育園と共にし、生活に関する情報提供・相談・助言などをしてくれますか」「訪問支援員の支援を受けるようになって、お子さんの保育園や学校などの様子は変わりましたか」「事業所では支援計画をつくる時、お子さんの状況や、お子さんや家族の要望をよく理解してくれましたか」「利用計画について、事業所から十分な説明がありましたか」「サービスを利用する際の情報（公開情報）は入手しやすかったです」「この事業所を利用することを決める前に、サービス内容や利用方法についての説明は十分ありましたか」「契約の際、内容について十分説明がありましたか」という11項目が上げられる。当事業所として法人の基本的視点に盛られている「私たちは、地域やその他の関係機関と連携し、より充実したサービスが受けられるよう努めます」、また、目指す「早期発見・早期支援」「身近で療育や支援のできる体制」「保健・医療・教育・福祉の連携」「家族支援」等を実践し、更に、障がいのある子どもの地域社会への参加・包融（インクルージョン）を推進するために保育所等との連携を密にし、保育や教育の効果を最大限に引き出そうとしている。

### 3 利用者調査の結果

#### 《訪問支援員の対応についてお聞きします》

(注)回答の実数の合計が14人に満たない  
項目には無回答という方がいます。

調査項目	実 数 (人)			
	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問 1 <b>お子さんが利用している訪問支援サービスについて訪問支援員は、支援の内容に加え、保育園等での子どもの姿及び周りの子どもやスタッフの関わりの様子を丁寧に伝えてくれますか</b>	14	0	0	
	100%	0%	0%	

・回答を頂いたほとんどの方が「支援の内容に加え、保育園等での子どもの姿及び周りの子どもやスタッフの関わりの様子を丁寧に伝えてくれる」としている。この項目について「園での様子を細かく伝えて下さり、助かっています。また、園の先生にも子供が何を囁いているか、手伝いの必要のことなどを伝えて下さり、ありがとうございます。これからも宜しくお願い致します」との満足の声が寄せられている。

問 2 <b>訪問支援員は、誰でも丁寧に接してくれていますか</b>	12	2	0	
	86%	14%	0%	

・こちらの項目については回答をいただいた方の86%の方が「丁寧に接してくれる」としている。「いつも丁寧に対応していただき感謝しています。ありがとうございます」との声が上がっている。また、満足しつつ「連絡が不十分だと感じることはありますか、どの先生も子供に親身に接していて、支援の内容に関してはとても満足しています。知識のある方が多く、困っていることに対する相談にもたくさんのご意見をいただけます」との声も寄せられている。一方、「人間なので合う合わないがあると思います。家族に寄り添うという面では感じられません。共感まではいかないにしろ、それぞれの家庭の理解はしてほしいです」との要望が上がっている。

問 3 <b>訪問支援員は、お子さんや家族のプライバシーを守っていますか</b>	14	0	0	0
	100%	0%	0%	

・ほとんどの方が「プライバシーを守っている」としている。この項目について意見・要望などは頂いていない。

調査項目	実数(人)			
コメント	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問4 訪問支援員は、お子さんや家族のことを気づかってくれていますか	14	0	0	/
	100%	0%	0%	/
・回答を頂いたほとんどの方が「気づかってくれる」としている。「サービスを利用していることで私自身1人で思い詰めることなく親子共々助けてもらっています」との満足の声が寄せられている。				
問5 訪問支援員は、要望したことなどに対応してくれていますか	14	0	0	/
	100%	0%	0%	/
・こちらの項目についても回答を頂いたほとんどの方が「対応してくれている」としている。この項目についても意見・要望などは頂いていない。				
問6 訪問支援員との連絡は十分できていますか	10	3	0	1
	71%	21%	0%	7%
・こちらの項目にはついては回答をいただいた方の71%の方が「連絡は十分できている」としている。「訪問した日のことを詳しく話してくれます」「現在、園訪問を利用させていただいているが、よく見ていただき報告いただいていると感じます。ありがとうございます」等、満足の声が上がっている。満足しつつも「とても親身になって話を聞いてくれるが、忙しさが伝わってくるので気軽に相談するには遠慮してしまう」との支援員への配慮の言葉も寄せられている。				
問7 事業所や訪問支援員は保育園と共同し、生活に関する情報提供・相談・助言などをしてくれますか	13	1	0	/
	93%	7%	0%	/
・こちらの項目にはついては回答をいただいた方の93%の方が「情報提供・相談・助言などをしてくれる」としている。「学校とも良く連絡は取れているが、事業所を利用して学校訪問をしていただき、授業の様子や友人関係を見てもらい様子を伝えてもらいとても安心します。子供本人の説明と違うところもあり、学校訪問の説明を聞いて納得できることがたくさんあります」との声が上がっている。「どちらともいえない」とする方からの意見・要望などは頂いていない。				

## 《訪問支援についてお聞きします》

問8 訪問支援員の支援を受けるようになって、お子さんの保育園や学校などの様子は変わりましたか	13	1	0	/
	93%	7%	0%	/
・こちらの項目については回答を頂いた93%の方が「お子さんの保育園や学校などの様子が変わった」としている。この項目について意見・要望などは頂いていない。				

## 《家族支援についてお聞きします》

問9 障がい児を抱える家族の精神面を支えるようなサポートがありますか(相談、共感、理解促進、情報提供等)	12	1	1	/
	86%	7%	7%	/
・回答を頂いた86%の方が「精神面を支えるようなサポートがある」としている。「どちらともいえない」「いいえ」とする方からの意見・要望などは頂いていない。				

## 《利用計画についてお聞きします》

問10 事業所では支援計画をつくる時、お子さんの状況や、お子さんや家族の要望をよく理解してくれましたか	14	0	0	/
	100%	0%	0%	/
・回答を頂いたほとんどの方が「要望をよく理解してくれた」としている。この項目についても意見・要望などは頂いていない。				

調査項目	実数(人)			
	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問11 利用計画について、事業所から十分な説明がありましたか	14	0	0	/
	100%	0%	0%	/

・こちらの項目についても回答を頂いたほとんどの方が「事業所から十分な説明があった」としている。この項目についても意見・要望などは頂いていない。

## 《サービス利用前および開始時についてお聞きします》

◆過去1年内にこの事業所を利用し始めましたか。  
1. はい  
↓  
2. いいえ → 問15へ

調査項目	実数(人)			
	はい	どちらともいえない	いいえ	わからない
問12 サービスを利用する際の情報(公開情報)は入手しやすかったですか	12	0	0	/
	100%	0%	0%	/

・「過去1年内にこの事業所を利用し始めた」と回答した方への設問であるが、回答をいただいたほとんどの方が「情報(公開情報)は入手しやすかった」としている。

問13 この事業所を利用することを決める前に、サービス内容や利用方法についての説明は十分ありましたか	12	0	0	/
	100%	0%	0%	/

・同じく「過去1年内にこの事業所を利用し始めた」と回答した方への問であるが、回答をいただいたほとんどの方が「利用することを決める前に、サービス内容や利用方法についての説明が十分にあった」としている。

◆契約の時その場にいましたか。  
1. はい  
↓  
2. いいえ → 問15へ

問14 契約の際、内容について十分説明がありましたか	12	0	0	/
	100%	0%	0%	/

・こちらの項目については回答を頂いた方の殆どが「契約の際、内容について十分説明があった」としている。この項目について意見・要望などは頂いていない。

## 《要望等への対応についてお聞きします》

\*ご自身にトラブル等の経験がない場合でも、事業所の状況からご回答ください。

問15 サービスについて、苦情や要望を事業所に気軽に言うことができますか	8	5	0	/
	62%	38%	0%	/

・こちらの項目については回答を頂いた方の62%が「苦情や要望を事業所に気軽に言うことができる」としている。「どちらともえない」とする方も38%いるが意見・要望などは上がってない。

問16 事業所は、苦情や要望をよく聞いて対応してくれていますか	9	4	0	/
	69%	31%	0%	/

・こちらの項目については回答を頂いた方の69%が「苦情や要望をよく聞いて対応してくれている」としている。この項目についても「どちらともえない」とする方が31%いるが意見・要望などはいただいている。