様式第１３号

福祉サービス第三者評価の結果

令和８年４月１０日提出（評価機関→推進委員会）

１　施設・事業所情報

（１）事業所概況

事業所名称（施設名）	児童発達支援センターびーた	種　別	児童発達支援センター		
代表者氏名（管理者）	熊谷　皓希	開　設年月日	令和元年９月１日		
設置主体（法人名称）	社会福祉法人あーるど	定　員	１０	利用人数	２８
所　在　地	五所川原市若葉３丁目１−１３８				
連絡先電話	０１７３−２６−７５５１	ＦＡＸ番号	０１７３−２６−７５５１		
ホームページアドレス	https://aorld.or.jp/top				
第三者評価の受審状況	これまでの受審回数 ０	受審履歴 なし			

（２）基本情報　※必要に応じて写真等追加可能

理念・基本方針	ミッション ・子どもたちが希望に溢れ ・大人たちが責任に立ち向かい ・高齢者たちが優しさを語らえる地域社会を創ること ビジョン ・地域住民や行政から最も信頼される療育施設 ・保護者が安心して育児と仕事を両立できるための支援が最も充実した放課後支援 ・生まれてから亡くなるまで当事者の方に伴走し続けられる相談支援体制の充実 ・障害の重度軽度を問わず、社会の一員として活動できる日中活動・就労支援が最も充実した施設 ・時間、空間、場所が個別化されたグループホームの整備 ・一人ひとりのパーソナリティに合わせた余暇活動支援の充実 ・芸術文化活動を通じ地域の中での孤立を予防し、具体的に「共生」を表現できる活動の創造 ・関係人口（※観光客以上、移住者未満の人口）を年間延べ３０００人創出 フィロソフィー サービスを受ける人たちに関すること ・私たちは、当事者の方が希望を持って人生を歩めるよう、ありのままの存在を尊重します。 ・私たちは、当事者の方が他者から危害を加えられる心配がなく、安心して生活していけるよう、自らの責任を自覚し行動を律します。 ・私たちは、当事者の方の目線に立ち、気持ちを理解することに努め、思いやりを大切にします。 ・私たちは、当事者の方の可能性を拓けるよう気づきの視点を大切にします。

・私たちは、当事者の方の抱える様々な困難性に対し、想像力を働かせることで問題を改善していけるよう努めます。
・私たちは、当事者の方の生活を守るためにチームワークが最も重要であると考え、それを良好に保つよう努めます。

サービスを提供する人たちに関すること
・私たちは、当事者の方が希望を持って人生を歩めるよう、ありのままの存在を尊重します。
・私たちは、当事者の方が他者から危害を加えられる心配がなく、安心して生活していけるよう、自らの責任を自覚し行動を律します。
・私たちは、当事者の方の目線に立ち、気持ちを理解することに努め、思いやりを大切にします。
・私たちは、当事者の方の可能性を拓けるよう気づきの視点を大切にします。
・私たちは、当事者の方の抱える様々な困難性に対し、想像力を働かせることで問題を改善していけるよう努めます。
・私たちは、当事者の方の生活を守るためにチームワークが最も重要であると考え、それを良好に保つよう努めます。

サービスを提供する人たちに関すること
・私たちは、職員が安定的に働き続けられるよう、フィロソフィー及び行動指針をよく理解し、関連する価値観のばらつきを最小限にします。
・私たちは、法人のミッションを実現していくために収益を大切にします。
・私たちは、生まれや育ち、学歴、貧富の差により人を差別することなく、結果や成果を公平に評価するよう努めます。
・私たちは、適切な人事管理と指導により、社員が成長していける環境を整備するよう努めます。
・私たちは、法人として意思決定があった場合、チャレンジする職員を支え、そのチャレンジ精神そのものにプラスの評価をします。
・私たちは、自分の考えを持ちながらも、相手の置かれている状況や視点に思考を飛ばす「思いやり」をベースにした合意形成を大切にします。
・私たちは、明るい組織、然るべき時に心から楽しめる組織を維持するため、自分の性格や特性を直視した上で我が身を律するよう努めます。
・私たちは、視野を広く保ちながら目の前の課題に対し、あらゆる知識や経験を用い、責任を持って最善の結果を出そうとすることを「専門性」だと考えます。
・私たちは、他人を批判したり正論を述べるだけの行為には自分の無責任さも伴うことを自覚し、自らが主体となり、法人と共に肯定的に改善していくよう関与します。

地位や社会のこと
・私たちは、生産的なものの価値と非生産的なものの価値の両方に気づく感性を持ち、そのバランスのとれた地域社会づくりに貢献します。
・私たちは、狭義の福祉サービスだけではなく、ビジネスの見識やあらゆる産業との連携も含めた広義の福祉を追求していきます。
・私たちは、他者を介在して生命の大切さを実感できるよう、コミュニティとの繋がりを大切にします。
・私たちは、「違い」によって排除が生まれないよう、軋轢を乗り越える努力をします。
・私たちは、その時その空間で多様な価値観が共存していけることだけでなく、未来に渡ってバトンを繋いでいくことで豊かな共生社会が持続すると考えます。

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事
リハビリテーション部門による発達支援 当センターでは、リハビリテーションの専門職として言語聴覚士、作業療法士を配置しています。 言語聴覚療法では発声発語機能や言語機能など主にコミュニケーション機能の向上を目指し、検査、訓練、支援（聴覚的理解の訓練、呼称訓練、口腔器官の運動訓練、注意力、遂行機能訓練等）をしていきます。作業療法士は、主に作業を通して遊びや身辺動作といった発達の土台となる日常の作業活動の向上を目指し、検査、訓練、支援をしていきます。運動遊びや課題を中心とした様々な活動を利用して、指先の細かな動作の微細運動、全身を使った動作の粗大運動の発達を目指し、子供たちが発達していく上で適切な支援を行っていきます。	

保育士による個別・小集団の発達支援 家庭生活やこども園等の集団生活につまづきが多かったり、安心や十分な刺激が得られない場合などに対し、個別もしくは小集団での発達支援を行います。発達は一定の規則性を持っているので、小さなステップに課題を切り分けて達成を促したり、関連する発達項目から支援していくことで乗り越えて行けるよう様々なアプローチをします。	
その他特徴的な取組	発達検査 検査を通じてお子さんの現在の発達状況を客観的に捉え、お子さんの発達に合わせた専門的な支援を実施し、健やかな発達を支援していきます。 個別セッション・集団セッション 家族指導や日常生活に関するアドバイスも積極的に行い、ご家族と二人三脚でお子さんの成長を見守ります。セッション場面を保護者さんにも見ていただき、一緒に取り組んでいくこともあります。 支援方針の策定・共有 保護者や、関係団体の担当者さんと共に、お子さんへの発達に関する支援方針を共有し、一貫性のある支援を目指していきます。

居室概要	居室以外の施設整備の概要
指導訓練室３　遊戯室１　事務室１	屋外遊技場
相談室兼静養室１　相談室兼医務室１	五所川原市漆川字鍋懸１５０番地３ ※社用車で移動、当施設から車で５分程度
トイレ２　洗面所２　調理室１	

職員の配置

職　種	人　数				職　種	人　数			
管理者	1	常勤	0	非常勤		0	常勤	0	非常勤
児童発達支援管理責任者	1	常勤	0	非常勤		0	常勤	0	非常勤
保育士	3	常勤	0	非常勤		0	常勤	0	非常勤
専門職員	1	常勤	0	非常勤		0	常勤	0	非常勤
嘱託医	0	常勤	1	非常勤		0	常勤	0	非常勤
調理員	0	常勤	1	非常勤		0	常勤	0	非常勤

2　評価結果総評

◎特に評価の高い点

【経営環境の変化に対する適切な対応】
・保護者アンケートの結果を踏まえ、朝の時間帯に対するニーズを把握し、早番体制を導入して迅速に対応しています。
・報酬改定に伴う加算要件の分析を進め、安定した収益確保に向けた経営に努めています。
・職員の意見を聴取する機会や検討の場として、毎日の朝会や火・木の振り返りの時間に加え、Google Chat を活用し、効率的な情報共有と意見交換を行っています。
・年中児・年長児については保育園の行事への参加機会が増加していることから、日々の利用率が低下する傾向にあることを分析しています。そのため、満３歳児や年少児へ受け入れ対象を拡大し、利用者数の安定化に向けた取組を進めています。

【福祉人材の確保・育成計画及び人事管理体制の整備】
・法人の中・長期計画に基づき、理念の共有や防災、感染症対策等の各種研修を位置付け、法人独自の Web 研修体制を確立しています。
・事業所には言語聴覚士や作業療法士、保育士等の専門職を配置し、子どもの発達に応じた検査・訓練・支援を実施しています。
・各種資格に対する手当の支給により、職員の資格取得意欲の向上を図っています。
・職員が概ね定時に退勤できることや、有給休暇を取得しやすい環境づくりを進めることで、働き

やすさの向上につなげています。
・人事管理について、評価基準の明示や自己評価・上長評価・理事長面談を通じた統一的な人事考課を実施するとともに、キャリアパス制度に基づく昇給制度により、将来の見通しを持った人材育成に取り組んでいます。

◎改善を求められる点

【事業計画の策定・実施状況の把握及び評価・見直し】
・事業計画は、会議による意見集約は行っていないものの、日常の支援や朝会・振り返りでの職員の意見を反映して策定されています。事業報告書は事業所内に置いてあるものの、職員への周知・理解には課題が見られます。
　今後は、職員参画の仕組みの確立と理解促進の取組が期待されます。

【実習生等の専門職の研修・育成】
・大学等からの実習生を積極的に受け入れており、主に管理者が対応しています。保育士養成校や社会福祉士実習に対応し、実習期間中の学校との連携も良好に行われています。
　一方で、受入に関するマニュアルは未整備であるため、連絡窓口や事前説明、オリエンテーション方法等を明記したマニュアルの整備が望まれます。

3　第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

　第三者評価を通じて、当事業所の取組について一定の評価をいただくとともに、事業計画における職員参画の仕組みや周知方法、実習生受入に関する体制整備に課題があることを認識いたしました。
　今回の結果を真摯に受け止め、職員が主体的に関わる仕組みづくりや情報共有の強化を図るとともに、実習受入に関するマニュアル整備を進めてまいります。今後も専門性の向上と組織体制の充実に努め、より質の高い支援の提供に取り組んでまいります。

評価機関	名　　称	公益社団法人青森県社会福祉士会
	所　在　地	青森市中央三丁目２０番３０号
	事業所との契約日	令和７年８月１９日
	評価実施期間	利和７年８月１９日～令和７年１２月１７日
	事業所への 調査結果の報告	令和８年３月２５日

（別紙）

第三者評価結果

※すべての評価細目（45 項目）について、判断基準（a・b・c の 3 段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象Ⅰ　福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ－１　理念・基本方針

		第三者評価結果
Ⅰ－１－（１）　理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	Ⅰ-1-（１）-①　理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a・b・c
〈コメント〉 法人の理念、基本方針は、ホームページ、パンフレットで示され、また事業所内に掲示しています。職員に対しては、web 研修として理事長の講話で聴くことができます。 理念、基本方針については定期的に周知されていなかったので、今後は、職員や保護者に対し定期的な取組が期待されます。		

Ⅰ－２　経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅰ－２－（１）　経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	Ⅰ－２－（１）-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・b・c
〈コメント〉 保護者アンケートの結果から、朝の時間帯のニーズを把握し早速早番を入れて対応しています。また、毎月の収支状況や利用者数の推移、利用率の分析を実施し、利用者数増に向けた目標を立てています。 さらに、報酬改定における報酬加算要件を分析し、収益を安定させる経営に努めています。		
3	Ⅰ－２－（１）-②　経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a・b・c
〈コメント〉 職員の意見を聴く機会や検討の場として、毎日の朝会、火・木の振り返りの時間、グーグルチャットで効率的に行っています。 年中児・年長児は保育園の行事へ多く参加するようになってきているため、日々の利用率が少なくなるという分析が行われ、満３歳児や年少児に枠を広げ利用者数を安定させる取り組みを進めています。		

Ⅰ－３　事業計画の策定

		第三者評価結果
Ⅰ－３－（１）　中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	Ⅰ－３－（１）－①　中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a・b・c
〈コメント〉 法人で中・長期的計画が出されており、新年度から 10 年スパンの計画が策定され、年度が替わるごとに 10 年がずれていく仕組みになっています。今回は令和 7 年度から令和 17 年度までの中・長期計画が策定されています。その中で、人材育成・交流・会議の設定・連携や障害者福祉について、ビジョンが明確にされています。 中・長期計画の事業計画を実現するためには財務面での裏付けも不可欠といえますので、中・長期計画にしたがって「中・長期の収支計画」を策定することが必要です。		
5	Ⅰ－３－（１）－②　中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a・b・c
〈コメント〉 中・長期計画を踏まえた事業所の単年度計画が策定されています。 第三者評価の受審・地域発信・園との連携と具体的で、実現可能な計画が策定されています。		
Ⅰ－３－（２）　事業計画が適切に策定されている。		
6	Ⅰ－３－（２）－①　事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・b・c
〈コメント〉 事業計画は意見集約のための会議は行われていませんが、普段の支援状況や朝会や振り返りの時間での職員のアイディアを反映させて策定しています。 また、事業計画や実施状況については、法人で事業報告書の冊子を作成し事業所内に置いていますが、職員全員が読んでいるかどうかは確認できませんでした。 今後、事業計画を具現化するための職員等の参画や意見の集約・反映の仕組みが確立されることや理解するための取組がされることを期待します。		
7	Ⅰ－３－（２）－②　事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・b・c
〈コメント〉 成人の利用者には方向性について話していますが、保護者全体には計画を見せると利用者増など誤解を招く表現がある、と周知していませんでした。 必ずしも計画そのものを周知する必要はなく、事業計画の内容を簡潔にまとめたもので構いませんので、意図が共に理解されるよう、毎月発行しているびーた通信等に掲載し周知を図ってはいかがでしょうか。		

Ⅰ－４　福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
Ⅰ－４－（１）　質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	Ⅰ－４－（１）－①　福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a・b・c
〈コメント〉 毎年、自己評価や保護者満足度調査を PDCA サイクルに基づき実施しています。 また、今年度初めて福祉サービスの質の向上に関する取組のひとつとして第三者評価を受審しています。		
9	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・b・c
〈コメント〉 毎年実施している自己評価は、結果を配布し反映するとともに、職員間で共有されています。 また、自主点検表を月１回、危険個所についてのアンケートを毎年実施し、改善の取組についての話し合いや共有がなされ、改善に繋がっています。		

評価対象Ⅱ　組織の運営管理

Ⅱ－１　管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ－１－（１）　管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ－１－（１）－①　管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a・b・c
〈コメント〉 管理者が管理の方針、不在時やトラブル時の対応については明確にされ、職員間で共有されています。 管理者の具体的な取組について、文書化されていることや、会議や研修において表明するなど、組織的に十分に伝え、理解を得ることができる方法で行われていることが望まれます。		
11	Ⅱ－１－（１）－②　遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉 法人の中・長期計画に「コンプライアンス意識の浸透」が挙げられており、管理者は遵守事項の把握、周知に努めています。また、報酬改定ごとに内容把握に努め、法令遵守の観点での経営に関する研修に参加しています。		
Ⅱ－１－（２）　管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ－１－（２）－①　福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指	a・b・c

	導力を発揮している。	
〈コメント〉 管理者は現場のリーダーでもあり、現場に出て直接ＯＪＴを行っています。職員との面談でも確認できました。 管理者の取組について、法人内の委員会等の役割については確認できましたが、事業所での役割について文書等で確認できませんでした。今後は自らの役割と責任について表明し、個々の職員の実践的な取組を組織的な取組とすることや体制づくりにつなげるなど、指導力の発揮が求められます。		
13	Ⅱ－１－(２)－②　経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a・b・c
〈コメント〉 管理者は子どもたちの状況やスタッフとの連携のしやすさを鑑みて、スタッフの意見を取り入れながら大きくレイアウト替えを行ったことや、児童同士の相性を見て曜日替えを行う、スタッフの送迎等の配置の管理を行うといった、業務の実効性を高める具体的な取組を行っています。 また、管理者は形式的な会議を行わず打合せやグーグルチャットを会議の代わりとするため、職員がほぼ定時に帰ることができることや、有給の取りやすさ等、職員の働きやさに繋げています。		

Ⅱ－２　福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
Ⅱ－２－(１)　福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	Ⅱ－２－(１)－①　必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a・b・c
〈コメント〉 法人全体として、中・長期計画の中に、あーるどの理念と実践、防災管理、応急手当、感染症、サポーターズカレッジの活用といった研修が掲げられ、これらの研修はweb研修として法人独自の研修システムが確立されています。 また、事業所には言語聴覚士や作業療法士、保育士を配置し、子どもたちが発達していく上で検査、訓練、支援が行われています。さらに、法人として社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、保育士に資格手当があり、職員の資格取得に対するモチベーションの向上に寄与しています。		
15	Ⅱ－２－(１)－②　総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
〈コメント〉 法人全体で人事管理に取り組んでいます。人事考課基準は職員に明示し、総合職は職位により8つに分けられ、自己評価と上長評価、理事長が法人内の職員全員と面談し、統一した人事管理が実践されています。キャリアパス制度による昇給制度により、将来のキャリア目標の見通しが立てやすくなっています。		

Ⅱ－２－（２）　職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ－２－（２）－①　職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	a・b・c
〈コメント〉 インフルエンザ予防接種を半額支給、健診を夜勤者は２回、日勤者は１回補助、ＷＡＭと連携した退職金の支給といった職員への福利厚生の充実に努めています。 また、連休になるよう推進している計画有給の取得や、定時退勤の推進により職員がほぼ残業がないことで、働きやすい環境づくりに積極的に取り組んでいます。		
Ⅱ－２－（３）　職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	Ⅱ－２－（３）－①　職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉 理事長が全員と面接し、職員一人ひとりの把握に努めています。また、法人全体で web での独自の研修体制に取り組み、対象者に合わせて外部研修に参画させています。 また、法人の人事制度運用ガイドラインの中で、法人が求める職員像について明確化されています。		
18	Ⅱ－２－（３）－②　職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a・b・c
〈コメント〉 法人で研修に関する基本方針や計画が策定され、それに沿って法人独自の web 研修や外部研修が計画的に実施されています。web 研修は毎年更新されています。 web 研修を受けた証拠として感想を報告する義務があり、管理者が集計し理事長に伝えるシステムとなっています。また、外部研修においても出張報告書が提出されています。		
19	Ⅱ－２－（３）－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・b・c
〈コメント〉 今年度より、ＯＪＴチェックシートが作成され、各リーダーが評価するシステムが確立され、個別のＯＪＴが行われています。 階層別研修や職種別研修については、法人の web 研修や外部研修により確保されています。管理者自らも現場に出て直接ＯＪＴを行っています。		
Ⅱ－２－（４）　実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	Ⅱ－２－（４）－①　実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・b・c
〈コメント〉 大学等からの実習生等を多く受け入れています。実習生の受入について、マニュアルは整備されていませんが、管理者が主に担当しています。主として保育士の養成校からの実習受入、社会福祉士の実習指導者の養成が行われ、実習期間中の学校側との連携も良好に行われています。 受入体制の整備については、受入に関するマニュアルの作成が求められます。マニュアルには、受入についての連絡窓口、利用者や家族、職員への事前説明、実習生等に対するオリエンテーションの実施方法等の項目を記載し、整備するとよいでしょう。		

Ⅱ－３　運営の透明性の確保

		第三者評価結果
Ⅱ－３－（１）　運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	Ⅱ－３－（１）－①　運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a・b・c
〈コメント〉 事業所の概要、定款、決算報告、予算書等については、法人のホームページや事業所内においてある冊子で確認できます。利用者の満足度調査の実施・公表や苦情解決の仕組みも確立されています。 地域との交流を大事にしており、商工会連携によるキッズフェスタの開催時等で事業所の情報提供を行い、事業所に対する理解を深める活動を実施しています。		
22	Ⅱ－３－（１）－②　公正かつ透明性の高い適正な経営･運営のための取組が行われている。	a・b・c
〈コメント〉 法人で経理規程や利用者の預り金に関する規程が整備されています。経理は３か月に１回の内部監査と、法人が顧問契約をしている税理士による外部監査が行われており、指導・助言を受ける体制が整備されています。 法人の中・長期計画にはコンプライアンス委員会の設置が掲げられており、法人全体で真摯に取り組もうとする姿勢が見受けられます。		

Ⅱ－４　地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
Ⅱ－４－（１）　地域との関係が適切に確保されている。		
23	Ⅱ－４－（１）－①　利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉 事業所で町内会に入り、泥上げ、ごみ拾い、会費集め等に積極的に関わり、町内の温泉旅行にも参加し交流を深めています。 また、地域の保育所や幼稚園に対して専門的なアドバイスをする等、児童発達支援の役割として関わっています。		
24	Ⅱ－４－（１）－②　ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a・b・c
〈コメント〉 法人のホームページでボランティアを募集し、手続き方法等が記載されています。児童の支援ボランティア、障害者芸術の展示会設営ボランティアなど、様々な場面で募集しています。 ボランティア受入にあたっては、利用者の特性や守秘義務等の説明を行った上で行っています。		

Ⅱ－４－（２）　関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ－４－（２）－①　福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a・b・c
〈コメント〉 関係機関との定期的な連絡会のひとつとして、自立支援協議会と協働し、個別の課題を地域全体の課題として協議しています。 また、利用者が通っている園や相談支援機関とは特に連携を密に行っています。		
Ⅱ－４－（３）　地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ－４－（３）－①　地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a・b・c
〈コメント〉 キッズフェスタではスヌーズレンエリアを設置し、刺激遮断の啓発的な取組を示し、公益性のある組織として好評を得ています。また、五所川原市社会福祉協議会との助け合い事業と協働し、地域で安心して暮らせるよう福祉活動を展開しています。		
27	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・b・c
〈コメント〉 法人で「まちづくり協力係」として各事業所から人員を確保し、五所川原市商工会議所青年部、青年会議所への会議やイベント開催の協力を行っています。出席についてはシフト調整または出勤扱いとされ、法人全体で地域に還元する活動をバックアップする姿勢が見られています。		

評価対象Ⅲ　適切な福祉サービスの実施

Ⅲ－１　利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ－１－（１）　利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ－１－（１）－①　利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉 利用者を尊重したサービスの実施については、法人の理念、事業所の基本方針に明文化されており、職員の理解のために Web を活用し理事長からの直接の講話や、日々の業務内での申し送りの際に職員同士でディスカッションの機会を設けて共通の理解をもつ取り組みを行っています。		
29	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・b・c
〈コメント〉 利用者のプライバシー保護については、利用者のプライバシー保護に関する規程、マニュアルを策定しており、職場内での研修の機会などに職員同士で共通の理解を深めていま		

す。保護者に向けては契約書や重要事項説明書の説明の際に広報誌やホームページへの記載など保護者の希望を伺い、それに基づきそれぞれの利用者のプライバシーの保護に配慮した運用を行っています。		
Ⅲ－１－（２）　福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ－１－（２）－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・b・c
〈コメント〉 利用希望者に対しての情報の提供については、法人のホームページに児童発達支援センターの役割や機能など分かりやすく記載されています。またパンフレットについても市役所やイベントの際に設置する事で、相談者に情報提供できる取組を行っています。		
31	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・b・c
〈コメント〉 サービス開始時は契約書、重要事項説明書の説明だけではなく、よくあるQ&Aについてもまとめ保護者に説明しています。サービス内容(通所日数や時間など)の変更については、相談支援事業所との連携を図りながら保護者に対しわかりやすく説明しています。		
32	Ⅲ－１－（２）－③　福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・b・c
〈コメント〉 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等の際は、移行先の関係機関への情報提供や申し送りを行いサービスの継続性の確保に努めています。また退所される児童の保護者が、いつでも安心して相談できるよう努めています。		
Ⅲ－１－（３）　利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ－１－（３）－①　利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉 年に１回、保護者に対し利用満足に関するアンケートを実施し、利用者の満足度についての調査を行っています。改善に向けた取組を行っています。 今後はアンケートの収集の他にも利用者満足度を把握する取組として、交流会の開催と参加や在宅での相談支援、Webでの情報収集など保護者の要望や意見の把握に努める機会が得られ、また把握した結果を分析・検討する機会を得る事を望みます。		
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。		
34	Ⅲ－１－（４）－①　苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・b・c
〈コメント〉 法人で「福祉サービスにおける苦情解決に関する規程」を策定し、その中で苦情解決責任者、苦情受付担当者が明確に示されています。また「苦情受付書」「苦情受付通知書」「結果報告書」の様式を作成しスムーズな解決に向けた取り組みが行われています。保護者に対しては利用契約時に重要事項説明書で説明する他に、個別で説明し苦情解決に向けた仕組みが確立されています。		

35	Ⅲ－１－（４）－②　利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・b・c
〈コメント〉 利用者には利用契約時に重要事項説明書にて説明すると共に、普段の利用者の送迎時に、保護者から生活の様子についての申し送りを伺う際に困りごとや相談を直接受ける事としており、日頃から保護者が意見を述べやすい環境作りに努めています。		
36	Ⅲ－１－（４）－③　利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・b・c
〈コメント〉 毎年、利用満足度に関するアンケートを実施し保護者からの相談や意見を伺っています。その相談や意見に対して、主に管理者が中心となり日々の業務内で迅速に対応しており、すぐに対応が困難な内容については検討に時間がかかる(概ね１か月以内)事を保護者に説明し、法人内で検討し対応しています。 今後は利用者等の意見に対応するマニュアル作りを検討し、相談や意見に対し迅速に統一した対応が行われることを期待します。		
Ⅲ－１－（５）　安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ－１－（５）－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・b・c
〈コメント〉 リスクマネジメントについては、法人で防災管理、救急・応急手当、感染症予防、送迎・引率時マニュアルをそれぞれ策定し法人内での研修を通して組織的に取り組まれている。また年１回職員に対しチェックリストを配布し、ヒヤリハットに関する調査を行い、危険な箇所や場面等について意見を収集し、利用者の安全確保や事故防止対策に取り組んでいます。		
38	Ⅲ－１－（５）－②　感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a・b・c
〈コメント〉 事業継続計画(BCP)を作成し実践的なシミュレーション訓練等を実施して、感染症の予防や拡大防止に努めています。また利用者の健康管理や事業所内の消毒など職員の責任と役割を明確にし、保護者にも周知することで安全確保に向けた取組が行われています。		
39	Ⅲ－１－（５）－③　災害時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・b・c
〈コメント〉 法人内で作成した防災管理マニュアルに沿って火災、地震等への災害対応体制が決められており、職員のそれぞれの役割や緊急時の行動手段防災緊急連絡表など事業所内に掲示されており、職員に周知が図られています。また災害時に備え食品や備品類の備蓄リストについても法人内で作成され備蓄されています。		

Ⅲ－２　福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ－２－（１）　提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ－２－（１）－①　提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a・b・c
〈コメント〉 提供する福祉サービスについて、標準的な実施方法のマニュアルに沿って実施されており、それぞれの障害特性、アセスメントに基づいた支援が行われています。また Web を活用し支援についての経過や情報等が共有できるよう実施方法が確立されています。 今後は福祉サービスの提供について、標準的な実施方法について基づいて実施されているか確認する仕組みが確立されることを期待します。		
41	Ⅲ－２－（１）－②　標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a・b・c
〈コメント〉 標準的な実施方法の見直しについては個別支援計画の内容に応じて反映されており、検証・見直しに関する時期やその方法も統一されています。 今後は検証・見直しにあたり、職員が支援方法に疑問や不安を感じた場合にはその都度、事業所内で検討・検証し、支援方法の変更や見直しがされる仕組みがされる事を期待します。		
Ⅲ－２－（２）　適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ－２－（２）－①　アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a・b・c
〈コメント〉 アセスメントについては、フォーマル・インフォーマル両面のアセスメントを実施し根拠に基づいた支援に努めています。また、言語聴覚士等の専門的な意見を計画に反映させており、利用者一人ひとりの具体的な解決すべき課題・ニーズが明示されサービス利用計画と整合性がとれる支援計画となっています。		
43	Ⅲ－２－（２）－②　定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・b・c
〈コメント〉 個別支援計画について、半年ごとにモニタリングを行い、計画を見直す仕組みがありますが、必要性・緊急性に応じて個別支援計画の見直しが行われています。また見直された内容については職員が周知できるよう、申し送りや記録等で伝わる仕組みが確立されています。		
Ⅲ－２－（３）　福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ－２－（３）－①　利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化さている。	a・b・c
〈コメント〉 支援記録については電子化されており、職員により記録に差が生じないよう、記録の書		

き方についてもマニュアル化されています。また必要に応じて情報が共有できるよう、ネットワークシステムを取り入れており、職員の業務負担の軽減も図られています。		
45	Ⅲ－２－（３）－②　利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・b・c
〈コメント〉 利用者の記録や情報については法人内で策定した「特定個人情報取扱規程」「文書管理規程」に基づき文書の保管方法や、保存期間などが規定され適切に管理されています。また保護者に対しては、重要事項説明書などで個人情報の保護・管理について説明しています。		