

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		第三者評価結果
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
	<コメント> ●法人の基本理念・基本方針は、法人のパンフレット、ホームページ、重要事項説明書等に記載されており、また施設館内にも掲示され、利用者・家族・地域の方々への周知に繋げている。 ●基本理念・基本方針等は年5回（4・7・9・12・3月）に実施される全体研修・全体会議においても、全職員に向けて周知がなされている。 ●新任職員研修においても基本理念・基本方針・職員心得・職員行動規範等を細部まで説明することで、理解してもらうよう実施している。 ●年2回広報誌「榎の木通信」を発行し、家族・地域住民・関係機関等に配布し、基本理念・基本方針・施設の支援実践内容等の周知に努めている。	

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		第三者評価結果
2	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
	<コメント> ●自立支援協議会・基幹相談支援センター（職員1名派遣）等からの情報を基に、今後の施設運営・支援内容等を考えている。 ●コストは毎月法人本部で、各事業所の利用率把握等の分析をしている。 ●経費削減については、毎週管理者出席の管理者会議（コンプライアンス会議）等においても、提案をしてもらっている。	
3	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
	<コメント> ●週1回コンプライアンス会議を実施。各事業所の管理者が集まり、経営・利用率・支援内容に関する事等を話し合っている。 ●話し合った内容等は翌日の運営会議に報告され、情報共有・各課題等の解決を図る取り組みを実施し、その内容等は職員に周知されている。	

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		第三者評価結果
4	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。	b
	<コメント> ●3年毎の国の制度改正を踏まえた中長期計画を立てている。 ●報酬改定等に合わせ、建物の建て替え・修繕、設備整備や備品等の購入等、事業運営内容の検討や見通しを立て、計画に反映させている。 ●支援の充実を考え、配置基準より多く職員を配置しているため、そのことも含めた中長期計画を作成している。	
5	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
	<コメント> ●中長期計画を踏まえ、単年度の事業計画が作成されている。 ●各施設・事業所毎に職員・利用者数、開所日数や行事等、具体的な事業内容等を検討し計画立てをしている。 ●日々の支援実践をしていく中で、支援現場の状況等に合わせ、随時変更しながら支援実践している。	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者評価結果
6	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
	<コメント> ●事業計画は、全職員に配布の上、全体研修等で記述された内容の周知を実施している。 ●事業計画に基づいた日々の支援実践をしていく中で、気付いた事等を意見・考えとして各職員に表出してもらい、各会議等に報告の上、必要事項等を検討する等、事業計画内容の把握や評価・見直しが組織的に実施されている。	
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a
	<コメント> 年度初めに事業計画に記載されている内容等の他、支援計画や行事等をおたより（森の子だより）に明文化する事、また保護者懇談会時に周知している。	

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		第三者評価結果
8	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
	<コメント> ●障害児通所支援ガイドラインに基づいて施設独自に自己評価、保護者評価を実施している。 ●ヒヤリハット報告、事故報告等を活用し、各会議や委員会で課題となった内容等を検討している。	
9	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
	<コメント> 自己評価、保護者評価結果をもとに、明確な課題となった内容等を各会議や委員会で分析・検討し、すぐに実施が可能な内容は支援に反映させている。必要に応じて次年度の事業計画にも反映させている。	

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		第三者評価結果
10	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
	<コメント> ●組織図を提示することで、各職員の役割を一覧にしている。内容等を明確にするため、会議・研修時に周知している。 ●管理者が不在の際にもすぐに対応ができるよう、児童発達管理責任者・主任の順で対応することも掲示している。	
11	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
	<コメント> 法令遵守に関する内容、また社会的なルールについても意識化を図るために、法人研修・全体研修・職場研修や虐待防止・身体拘束適正化検討委員会等においても、関連する内容等を伝えている。	

Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		第三者評価結果
12	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発揮している。	a
	<コメント> ●毎月決まったテーマに基づき、資質向上を目指した研修を実施している。 ●日々の支援内容等の検討や支援に関する会議に出席し、サービスの質の向上に繋がるよう助言指導をしている。	
13	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。	b
	<コメント> 管理者は、支援実践内容や個別支援計画作成、業務改善等に関する事を職員会議時等において、PDCAに基づいて業務が遂行されていることを、各職員が理解しやすいよう助言指導を実施している。	

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		第三者評価結果
14	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
	<コメント> ●次年度採用や異動を事業計画に明文化している。 ●定着については職務評価シートを活用し、人事調査票・評価基準を設け、理事長との面談を実施し、今後従事したい部署や業務、現在従事している業務への自己評価を聞き取り、役職者評価も踏まえ、評価結果を異動や昇格昇給に反映させている	
15	② 総合的な人事管理が行われている。	a
	<コメント> ●12月理事長面談を実施している。 ●今後従事したい業務等に関する要望や、受講したい研修、取得したい資格等の聞き取りをしている。 ●キャリアパスを明文化し周知している。	
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者評価結果
16	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
	<コメント> ●理事長面談時に、働き方を聞き取り、短時間での就業や、取得したい資格等を把握し、就業状況に反映させている。 ●ワーク・ライフ・バランス、育児・介護休業等に関する規則、短時間労働正規職員制度に関する規則を整備し、周知を図り、短期間労働や有給休暇、育児休業、介護休業等の取得がしやすい環境となっている。 ●木曜日をノー残業デイに設定し、職員の健康管理及び業務改善を図っている。	

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が 確立されている。		第三者評価結果
17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
	<コメント> ●キャリアパスに基づき、自己評価シートへの記入及び提出を踏まえ、理事長面談を実施し、職員一人一人の異動希望や業務要望、取得したい資格等の把握を実施している。 ●聞き取った内容等を次年度の異動、資格取得に関する研修等の受講となるよう調整をしている。	
18	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
	<コメント> ●職員の教育・研修に関する内容は、職員研修計画が整備されている。 ●法人研修、全体研修、実務経験年数や職種別の職場研修、事業所毎の研修、OFF-JT（外部研修）、SDS等が明文化され周知されている。	
19	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
	<コメント> ●職員一人一人の要望を踏まえ、事業所内外の研修が受講できるよう計画し、実施している。 ●SDSが整備されており、職員が必要な外部研修や資格取得ができるよう対応を図っている。	
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。		第三者評価結果
20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の 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
	<コメント> ●各学校からの依頼に対して、保育士・社会福祉士の実習生を受け入れている。 ●実習窓口、担当者を設け、保育士・社会福祉士の実習生が複数名にならないよう調整の上、受け入れている。 ●保育士有資格者が保育士実習生、地域コーディネーターが社会福祉士実習生に対し、実習指導を実施している。理事長からも障害福祉について、どんなことが必要か、基本姿勢を伝えている。	

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が 行われている。		第三者評価結果
21	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
	<コメント> ●法人のホームページ、機関誌の「桜の木通信」を活用し、法人・事業所等の理念・基本方針・福祉サービスの内容等が公表されている。	
22	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
	<コメント> ●法人内の内部監査、行政による監査が敵的に実施されており、必要な内容等に従った福祉サービスの提供がなされている。 ●事業報告書には、第三者委員の意見等を反映させた内容を記載している。	

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		第三者評価結果
23	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
	<コメント> ●年1回開催の樫の木祭り、毎月のびっころ親子広場の実施、地域のお祭りへの参加や地域の防災訓練や清掃活動に参加をする等を実施している。 ●地域の方々に施設を理解していただけるよう、回覧板に活動内容の報告を実施している他、地域との交流を広げていくための取り組みをどんな手段で、どのような社会資源を活用して実施するとよいのか等を、会議等で検討も実施している。 ●民生委員の見学受入れ等を実施している。	
24	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
	<コメント> ●ボランティア受付担当者を置き、対応を実施している。 ●ボランティア向けマニュアル「ボランティアの心得」が整備されており、ボランティア実施に関する気を付けていただきたいことや個人情報保護等に関する内容が明文化されている。	
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者評価結果
25	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
	<コメント> ●伊勢崎市の社会資源リストを活用している。 ●県の児童発達支援連絡協議会・放課後対策連絡会等への参画、また地域内の各福祉サービス事業所との日頃のやり取り等を実施している。	
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		第三者評価結果
26	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
	<コメント> ●管理者会議・運営会議等で、利用者のニーズや課題についての把握を実施している。 ●自立支援協議会や各関係機関・団体等との会議を活用し、情報収集及び共有化を図っている。	
27	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
	<コメント> ●地域への公益的な取り組みとして「パレット」、「びっころ親子広場」を実施している。 ●パレット：引きこもりがちな方の居場所の提供。（義務教育修了後の方） ●びっころ親子広場：地域の保育所等に通う発達が気になる児童の相談ができる遊び場の提供。	

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

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価結果
28	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
	<コメント> ●基本方針「すべての人が、ひとりの人間として尊重され、人生を豊かに自分らしく生きていける社会の実現を目指します」「障害や発達に遅れのある児童が、心身ともに健やかに育成されるよう、発達と自立を促す支援を行い、かつその家族への援助事業を行います」「障害のある人が、その個性に応じて自立した日常生活を地域社会において営むことができるように支援します」を新任職員研修、職員研修、全体研修等で伝えている。 ●各研修を通して、利用者が人として尊重され、本人らしく豊かな人生を歩んでいくことができるような福祉サービスの実践となるよう周知徹底を図っている。	
29	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
	<コメント> ●重要事項説明書に「個人情報の利用目的」が明記されている。 ●個人情報使用同意書をとっているが、機関紙等に写真を掲載する際は、都度家族に説明の上、同意をいただくようにしている。 ●各職員研修時に個人情報取り扱いを説明し、周知を図っている。	
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。		第三者評価結果
30	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
	<コメント> ●利用希望者の見学・利用体験は、いつでも対応をしている。 ●見学時には、管理者が保護者説明を行い、子どもは他の職員が対応することで、利用がスムーズにできるか等を知っていただくよう対応をしている。	
31	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
	<コメント> ●サービス開始・変更については、本人・家族に分かりやすい言葉で説明をしている。 ●意思決定が困難な方には、一定期間の利用体験をしていただき、支援内容が良いか否か検討をしていただく対応もしている。	
32	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等に ③ 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
	<コメント> ●地域や他施設への移行については、本人・家族に十分配慮し対応を図っている。 ●移行後も、地域支援コーディネーター・相談支援事業所等の活用ができることを伝えている。	
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		第三者評価結果
33	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
	<コメント> ●火曜日を保護者の日として設定し、順番に保護者に参加してもらっている。午前中は支援場面の見学と学び、昼食を一緒に摂ることも実施。午後は個別面談を実施している。内容はペアレントトレーニングの要素も含めて実施する。 ●個別面談は園長や児童発達支援管理責任者、理学療法士・臨床心理士・言語聴覚士等と実施している。 ●年3回ほど交流の場を設け、保護者同士のコミュニケーションを図れるよう対応をしている。	

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。		第三者評価結果
34	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
	<コメント> ●施設内にご意見箱を設置している。 ●マニュアル「苦情等に対する体制」が整備されてる。 ●苦情受付担当者、苦情解決責任者、苦情解決委員会が明文化されている。 ●第三者委員、行政（伊勢崎市・群馬県）の苦情担当者、運営適正化委員会と連携をしており、苦情内容に応じて対応を図る仕組みが整備されている。 ●苦情に関しては、円滑迅速に苦情解決を行うための処理体制、手順が明確化されている。 ●日頃より保護者と送迎時等、顔を合わせており、その際に苦情等を伺う体制も整っており、都度対応を図っている。	
35	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
	<コメント> ●送迎時に必要事項等が保護者から話せるような環境・状況を作り、対応を図っている。 ●電話による対応も実施している。	
36	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
	<コメント> ●週1回コンプライアンス会議（管理者会議）を実施し、各事業所に寄せられた苦情や意見・相談等の周知及び検討を実施している。 ●検討された内容等は運営会議に報告され、情報共有・各課題等の解決を図る取り組みを実施し、その内容等は職員に周知されている。	
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。		第三者評価結果
37	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
	<コメント> ●各施設に以下の担当者を配置し、リスクマネジメント体制を構築している ●苦情解決責任者・苦情受付担当者、個人情報保護担当者、法令遵守・業務管理担当者、ハラスメント相談窓口担当者、身体拘束防止・身体拘束適正化検討担当者等を置き、利用者の安全・継続的支援が実施できるような体制を整えている。	
38	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
	<コメント> ●「衛生管理及び施設管理マニュアル」「感染症対策マニュアル」が整備されている。 ●衛生管理・感染予防及びまん延防止対策委員会を設置しており、担当者を中心に都度対応を図っている。	
39	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
	<コメント> ●「危機管理体制、事故発生時等の対応マニュアル」「防災マニュアル」が整備されている。 ●火災の他、風水害・地震等の自然災害、不審者対策等に関し、消火訓練、避難訓練、防犯訓練を毎月実施している。	

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		第三者評価結果
40	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
	<コメント> ●運営規定・重要事項説明書等に、基本的な支援である処遇・支援プログラムに関する内容等が明文化されている。 ●3ヶ月毎の処遇・支援プログラムが支援会議により策定されている。	
41	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
	<コメント> ●処遇・支援プログラムの分析・検討を毎週支援会議時に実施し、支援現場にフィードバックをしている。 ●日々の朝・夕の申し送り時に支援の振り返りを行い、子どもの様子、保護者の考えや意見・要望等を伝え、活動日誌にも記録をして周知を図っている。	
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。		第三者評価結果
42	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
	<コメント> ●支援会議において、個別支援計画に関する検討・策定を実施している。 ●本人の状況等の変化に合わせ、再アセスメント・個別支援計画再策定を実施している。 ●アセスメントについては、食事や排泄等、生活に関する内容が多くあるため、保護者同席の上、アセスメントを実施している。 ●ガイドラインに基づき、障害特性や生活自立を、保護者に分かるよう伝え、支援実践を図っている。 ●支援困難ケースについては、随時対応を実施している。	
43	② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a
	<コメント> ●個別支援計画の評価・見直しは、3か月毎に実施している。また子ども個々人の状況等の変化に応じ、随時評価・見直しも実施している。	
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		第三者評価結果
44	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
	<コメント> ●サービス実施状況の記録は、専用様式に記録を取り、情報の共有ができている。 ●記録に関しては、研修を実施し、より分かりやすく伝わりやすい記録となるよう対応を図っている。	
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
	<コメント> ●サービス管理者、主任が記録の管理をしている。 ●個人情報保護担当者を置き、個人情報漏洩防止を図っている。 ●支援等に関する記録は専用様式に記録し、専用ファイルに綴じ、専用書庫に施錠の上、管理をしている。	

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重		第三者評価結果
A①	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
	<コメント> ●児童個々人の持つ可能性が引き出されるよう、個々人の実態に合わせた個別支援計画を基に、支援実践をしている。 ●児童発達支援ガイドラインにある5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）を含めた総合的な支援を実践している。	
A-1-(2) 権利擁護		第三者評価結果
A②	① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
	<コメント> ●権利擁護・身体拘束についてはサービス利用開始時や新年度時に書面を通して説明の上、同意を頂いている。 ●支援実践時の手つなぎ、バギー利用時のベルト使用、クールダウンを目的とした静養室の使用等についてはマニュアルが整備されている。 ●安全確保を目的とした支援であることをコンプライアンス会議、虐待防止・身体拘束適正化検討委員会等で検討・確認の上、実施・活用している。	

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		第三者評価結果
A③	① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
	<コメント> ●自立生活ができるよう、個々人の個別支援計画を明確化している。 ●職員の見守り体制の上で、個人が下駄箱に靴を入れる、手洗い・うがいができる等、本人が挑戦できる環境を整え、支援実践している。 ●行政手続等については、保護者に対して都度情報提供を実施している。	
A④	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
	<コメント> ●児童個々人の状況、外国籍の児童のことも考慮し、写真・絵カード・ジェスチャー等を活用し、伝えたい内容が伝わりやすいよう対応をしている。 ●児童自らの発語に繋がるよう、言語聴覚士の見立ても活用し、支援に活かしている。	
A⑤	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
	<コメント> ●支援実践の際、児童が何らかを表出したいことに注視し、都度対応を図っている。 ●保護者からの意見や要望、相談等については、伺った内容を必ず管理者に報告の上、職員間で周知するよう記録として整備している。 ●検討が必要な内容の際には、必ず検討会議を実施し、その結果を記録に残したり、個別支援計画に反映させている。	

A⑥	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
	<コメント> ●個別支援計画に基づき、日々の活動を実施している。 ●理学療法士・音楽療法士・臨床心理士等の専門職・外部指導者の助言をいただき、活動内容を立案し、実践に活かしている。 ●季節に応じた行事を通し、文化に触れられるような機会を設ける等、工夫をしている。	
A⑦	⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a
	<コメント> ●公認心理師による発達検査を実施。その結果を個別支援計画に反映させ、支援に活かしている。内容等は保護者にも伝え、了解をいただいている。 ●行動障害に関する研修参加、また支援会議において行動障害に関する情報を伝えていくことで、全職員が統一した支援実践ができるよう体制を整えている。	
A-2-(2) 日常的な生活支援		第三者評価結果
A⑧	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。	a
	<コメント> ●食事は形態・分量を調整の上、食事提供を実施している。美味しく楽しく食べられるよう、肯定的な声掛けの実施をしている。 ●排泄は、成功体験を重ねることで、自立となるよう支援実践している。	
A-2-(3) 生活環境		第三者評価結果
A⑨	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。	a
	<コメント> ●窓やコンセントの高さを工夫したり、クッション性のある床材を使用する等を事前に考慮して建物が整備されている。 ●利用時に危険個所が無い、毎日チェックを実施している。 ●適切な室温・湿度となるよう調節している。 ●日々使用する物品・遊具等は都度消毒を実施の他、マニュアルに基づき各箇所の清掃を実施している。	
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		第三者評価結果
A⑩	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
	<コメント> ●3～6ヶ月毎にモニタリングを実施の上、個別支援計画・専門的支援計画を作成している。 ●計画作成に当たっては、理学療法士・音楽療法士・臨床心理士・言語聴覚士・看護師により作成され、他職種連携の上、支援実践を実施している。	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		第三者評価結果
A⑪	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
	<コメント> ●健康管理・医療的な支援については、児童発達支援ガイドラインに従い、マニュアルを整備し、対応を実施している。 ●2ヶ月毎に、医師による内科検診を実施し、健康管理を実施している。 ●衛生管理・感染予防及びまん延防止対策委員会が設けられており、定期的な話し合いのもと、必要な対応等に関する検討がなされている。	

A⑫	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
	<コメント> ●服薬は「服薬依頼書」を活用している。 ●短期（5日間程）、長期（1ヶ月程）に分け、医務室で看護師による服薬を実施している。	
A-2-（6） 社会参加、学習支援		第三者評価結果
A⑬	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。	a
	<コメント> ●園外活動を実施することで、公共の場におけるマナーを学べるよう対応をしている。 ●公共のバスの利用、児童館、公園、畑など地域の社会資源を活用している。	
A-2-（7） 地域生活への移行と地域生活の支援		第三者評価結果
A⑭	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
	<コメント> ●地域内の保育所や小学校入学など、地域生活への移行については、関係する機関や事業所と連携の上、必要な情報提供を行い、スムーズな地域移行となるよう連携を図っている。 ●小学校入学については、学習に向かうための準備（座り続ける力・注意を向けられる力・書字のための手先の巧緻性など）を重点的に支援実践している。	
A-2-（8） 家族等との連携・交流と家族支援		第三者評価結果
A⑮	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
	<コメント> ●送迎時の保護者とのコミュニケーション、火曜日実施のペアレントトレーニング等、日々の関りを大切にしている。 ●子育てに関する勉強会など、保護者同士の交流の場を設けることで、孤立しがちな保護者への関りを実施していくことで、保護者間の繋がりとなるよう対応を図っている。 ●家族からの相談を受け、対応が可能な情報提供や、関係機関の情報を伝える等、実施している。	

A-3 発達支援

A-3-（1） 発達支援		第三者評価結果
A⑯	① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a
	<コメント> ●理学療法士・音楽療法士・臨床心理士・言語聴覚士による活動プログラムが作成され、支援実践している。 ●子どもの発達状態・状況に合わせた各専門職による個別活動や集団活動を実施している。	

A-4 就労支援

A-4-（1） 就労支援		第三者評価結果
A⑰	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。	
	<コメント> ※対象外	
A⑱	② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるような取組と配慮を行っている。	
	<コメント> ※対象外	
A⑲	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。	
	<コメント> ※対象外	