

第三者評価結果報告書



①第三者評価機関名			
株式会社 ケアシステムズ			
②施設・事業者情報			
名 称	重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	種 別	児童発達支援事業・放課後等 デイサービス
代 表 者 氏 名	須貝 研司	定員(利用人数)	15名
所 在 地	215-0001 川崎市麻生区細山1203番地		
電 話	044-959-3003	ホ ー ム ペ ー ジ	https://www.misasakai.or.jp/
【施設・事業所の概要】			
開 設 年 月 日	2005年5月1日		
経営法人・設置主 体(法人名等)	社会福祉法人 三篠会		
職 員 数	常勤職員： 4 名	非常勤職員：	1 名
専 門 職 員	専門職名称	人数	生活支援員 1 名
	児童発達支援管理責任者	1 名	理学療法士 1 名
	看護師・准看護師	1 名	
施設・設備の概要	(居室数)	(設備等)	
		食堂・浴室	
③理念・基本方針			
<p>私たちは 1.あなたや家族の持つ痛み、苦しみに寄り添うこと 2.あなたの気持ち表情を理解する努力を惜しまず、その意思を尊重すること 3.家族とのかかわりを持ち、あなたと家族を含めた幸福を支えること 4.日常生活の中に肉体的苦痛や心理的負担を持ち込まないこと 5.全ての係わりのある人が良心に従って意見をいいあえることを大切にします</p>			
④施設・事業所の特徴的な取組			
<p>知的障害・身体障害の重複障害をお持ちの方で、医療的ケアが必要な方を中心に受け入れています。多機能事業所として生活介護と一体的に事業を行っており、未就学児から成人まで幅広い年齢層のグループで「療育活動」を行っています。見る、聞く、体験することを重視し、楽しく安心して過ごせる環境を提供しています。</p>			
⑤第三者評価の受審状況			
評価実施期間	2025年5月29日(契約日)～2026年4月23日(評価結果確定日)		
受審回数(前回の受審時期)	3回(2022年度)		

⑥総評

◇特長

定められた手順でアセスメントを行って利用者の課題を明確化している

アセスメントに基づいて個別支援計画を作成し、3か月または6か月毎の定期的なモニタリングを実施して、計画の進捗状況や達成状況を確認する流れとしている。年度末の更新をはじめモニタリング時には、利用者の意向や要望を確認して見直しを行うことにしている。それ以外の時期においても、状況が大きく変わった場合には、その都度希望の確認を含む計画の見直しを行っている。また、計画を緊急的に変更する必要が生じた場合には、モニタリングを行う方法と同様の方法で行うようにしている。ケース記録には支援目標に対しどのような支援を行い、その結果がどうであったかという視点で記録して計画の進捗や達成状況を把握できるようにしている。

職員が守るべき法律や倫理の周知に力を入れている

権利擁護の規定や守るべき倫理などが明記された文書を全職員に配付し、周知徹底を図っている。また、個人情報の保護に関しては区の研修において、その都度確認したり、定例の職員会議などを通じても、利用者の人権を尊重した適切な支援を行うように注意喚起を促している。さらに今回行った利用者調査の、「職員の態度、言葉遣い、服装などは適切か」、「職員は気持ちを大切にしてくれるか」、「プライバシーに配慮してくれるか」などの尊厳の尊重に関する設問については高い満足度が得られており、事業所の取り組みが成果を得ていることがうかがえる。

安全性の高い事業所運営に取り組んでいる

利用者の安全の確保・向上を図るため想定されるリスクを踏まえ、開所の条件や閉所になる場合の想定案を保護者に通知している。必要に応じて全保護者宛に文書の配付や、個別面談において説明し円滑な通所を促している。また、緊急時の連絡方法として、メール等を活用し事業所の情報を送信する仕組みも設けている。事故が発生した際には都度事故報告書をまとめ、決裁を受けるとともに館内必要部署に回覧し、職員会議で報告・検討を行い、再発防止や予防策を策定している。また、保護者にも説明し、再発防止や予防対策について伝えている。

発達段階と個別性を尊重した一貫性のある通所支援の実践をしている

子ども一人ひとりの発達段階や特性を丁寧に捉え、尊重する姿勢が組織として共有され、日常の支援実践に一貫して反映されている。理念を支援の判断軸として明確に位置づけ、言葉での表出が難しい子どもについても、行動や反応の変化を読み取りながら関わる姿勢が職員間で共通理解となっている。ミーティングや研修を通じて支援の考え方や方法を確認し合い、特定の職員の経験に依存しない体制を構築していることで、児童発達支援から放課後等デイサービスへの移行期においても、継続性のある支援が安定して提供されている。

◇今後期待される点

地域との交流、地域に根差した施設作りを課題としている

重度化傾向によって希望を訴えられる利用者は限られているが、出来ることについては自立を支援して、少しでも社会参加できるように促している。また、家族に対してが地域における支援内容についての理解を促すことを目的に、適時情報提供に努めている。子どものための地域交流多目的施設では、重症心身障害児・者の理解や福祉機器・遊具の使用体験など夏休みの自由研究向け学習会を行い、施設の祭に地域の人々を招待している。さらに、社会参加の機会を充実させることを目指している。

評価と改善のつながりを整理した全体共有の強化が望まれる

日常の支援や個別対応の質は安定している一方、自己評価やアンケート等で把握した課題と、実際に行っている改善の取り組みとの関係を組織全体で共有することが求められる。研修の工夫や行事運営の見直しなど具体的な改善は進められているため、それらを評価結果と結びつけて整理し、優先度や進捗を分かりやすく示すことで、職員が共通の目的意識をもって取り組める基盤を強化できる。評価→改善→振り返りの流れを明確にすることが、支援の質を継続的に高めるうえで重要となる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価を受け、自らがやっているサービスにおける理念や考え、行動について改めて整理し立ち返ることができた。利用者の尊重と権利擁護については、障害特性の理解に努めながらあらゆるコミュニケーションの中で意向を汲み取り、利用者主体に則った生活支援を多職種協同で継続していきたい。また、医療依存度の高い利用者に対しても医療的ケアに関する知識や技術を習得しつつ、社会参加や地域交流の場の提供にも努めていきたい。家族との交流や家族の想いを大切にし、利用者・家族が安心した生活が送れるよう寄り添ったサービスを展開していきたい。

⑧第三者評価結果 別紙2のとおり

第三者評価結果

事業所名：重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎

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。	第三者評価結果
【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
<コメント> ・法人として掲げる理念と基本方針を文書化し、事業所内に掲示するとともに、各種説明資料や日常の関わりを通じて職員および利用者家族に周知している。 ・事業所として、子ども一人ひとりの尊厳や発達段階、特性を尊重する姿勢を理念の中核に据え、支援方針として職員間で共有している。 ・理念は単なる掲示にとどまらず、日々の支援判断や関わり方を考える際の拠り所として用いられており、職員が共通の価値観をもって支援にあたる基盤として機能している。	

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。	第三者評価結果
【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。	b
<コメント> ・事業所を取り巻く制度動向や利用ニーズの変化を踏まえ、支援体制や人員配置を検討しながら事業運営を行っている。 ・医療的ケアや重度の支援ニーズを併せ持つ利用者がある特性を踏まえ、職員配置や専門性の確保が事業運営に与える影響について、管理者層を中心に共有されている。 ・運営環境や経営状況についての認識は現場感覚として把握されているが、数値や資料として整理し分析した内容を職員全体で共有するまでには至っておらず、把握内容の見える化が今後の課題となっている。	
【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。	b
<コメント> ・事業所の安定運営に向け、人材確保や専門性の維持、支援の質を落とさない体制づくりを重要な経営課題として認識している。 ・前年度の事業報告や自己評価を踏まえ、感染症対応や行事運営、研修の在り方を見直し、全体での訓練実施や研修方法の工夫など、具体的な取り組みとして実践に移している。 ・複数の課題について個別の対応は進められているが、課題間の関係性や優先順位を整理した形での共有は限定的であり、経営課題を体系的に整理することが今後の課題となっている。	

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。	第三者評価結果
【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
<コメント> ・子どもの発達段階や将来の生活を見据えた支援を継続的に提供することを軸に、中・長期的な事業の方向性を明確にしている。 ・専門性の継承や人材育成、安全管理体制の強化、関係機関との連携といった要素を中長期の視点で整理し、事業運営に必要な取り組みを計画として位置づけている。 ・中・長期的なビジョンは会議や資料を通じて職員に共有され、日常の支援や単年度計画と結びつけて理解されており、将来像を意識した運営が組織内に根付いている。	
【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
<コメント> ・中・長期計画で示された支援の質の維持と体制の安定という方向性を踏まえ、必要な取り組みを単年度計画として具体化している。 ・単年度計画には、研修の実施、防災・感染症対策、行事運営、委員会活動などが整理され、前年度の事業報告や自己評価で把握した課題が反映されている。 ・計画内容は職員に共有され、日常業務との関係性が理解されているため、単年度の取り組みが中・長期的なビジョンに沿って進められる体制が整えられている。	

(2) 事業計画が適切に策定されている。	第三者評価結果
【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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画は前年度の事業報告や自己評価の内容を踏まえて策定され、計画の重点や背景について職員に共有される仕組みが整えられている。 ・計画に位置づけた取り組みについては、会議や委員会活動を通じて実施状況が確認され、必要に応じて内容の見直しや工夫が行われるなど、実践と評価を結びつけた運営が行われている。 ・職員は事業計画を自らの支援や業務と関連づけて理解しており、計画が現場の実践に活かされる形で組織的に運用されている。 	
【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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画や運営の考え方については、重要事項説明や面談、日常の連絡を通じて利用者家族に伝え、支援方針が理解されるよう配慮している。 ・説明にあたっては、子どもの発達や安全確保、職員体制など、保護者の関心が高い事項を具体的な支援場面と結びつけて伝えることで、計画と日常支援の関係性が分かりやすくなっている。 ・利用者家族アンケートにおいても、事業所の取り組みや姿勢への信頼が示されており、事業計画の趣旨が利用者等に共有されていることがうかがえる。 	

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(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】 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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援の質向上を目的に、会議や委員会活動を通じて支援内容の検討と共有を継続的に行っている。 ・日常支援の中で得られた気づきや課題はミーティングで共有され、支援方法や手順の見直しにつなげる仕組みが整えられており、現場の実践が改善に結びついている。 ・職員は子どもの発達段階や特性に応じた支援を重視し、個々の経験に依存せず、組織として学び続ける姿勢が支援の質の安定と向上を支えている。 	
【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。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己評価や利用者家族アンケートの結果を確認し、支援体制の安定や職員育成、感染症対応など、重視すべき課題を把握している。 ・把握した課題については、事業計画や研修計画、委員会活動に反映し、研修方法の工夫や行事運営の見直しなど、具体的な改善策として実践につなげている。 ・評価結果全体を整理し、課題の優先度や進捗を組織全体で共有する取り組みは限定的であり、評価と改善の関係をより分かりやすく示す工夫が求められる。 	

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。	第三者評価結果
【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
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者は運営責任を担う立場として、自らの役割や判断の範囲を明確にし、職員に示している。 ・日常の運営や支援においては、児童発達支援管理責任者や現場職員との役割分担を整理し、判断や調整が必要な場面で誰が対応するかが分かる体制を整えている。 ・管理者は現場の状況や職員の意見を把握しながら意思決定を行っており、その姿勢が共有されることで、職員が自らの役割を理解し安心して業務に取り組める運営が行われている。 	

<p>【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。</p>	a
<p><コメント></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・事業所に関する法令や制度について、管理者層を中心に内容を確認し、運営や支援に反映できるよう整理している。 ・法令遵守に関する事項は研修や会議の中で取り上げられ、虐待防止、個人情報保護、安全管理など日常業務と直結する内容として職員に周知されている。 ・法令や基準に基づいた運営を行う姿勢が組織として共有されており、職員が支援の判断や業務を行う際の前提として、遵守意識が定着している。 	
<p>(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>	第三者評価結果
<p>【12】 II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。</p>	a
<p><コメント></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・管理者および児童発達支援管理責任者は、子どもの発達段階や特性に即した支援の質を高めることを重視し、日常の支援場面や会議を通じて改善の視点を示している。 ・支援上の課題や気づきは現場で共有され、検討内容が具体的な支援方法や関わり方の見直しにつながるよう導かれており、職員が学びを実践に活かしやすい環境が整えられている。 ・管理者層が現場の状況を把握しながら方向性を示すことで、職員が主体的に支援の質向上に取り組む姿勢が育まれ、組織全体として継続的な改善が進められている。 	
<p>【13】 II-1-(2)-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。</p>	b
<p><コメント></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は事業所の運営を安定させるため、職員配置や業務分担を見直ししながら、日常業務が滞りなく進むよう調整を行っている。 ・会議や委員会を通じて業務上の課題や改善点を共有し、研修方法や行事運営の工夫など、現場の負担軽減や実行性向上につながる取り組みを進めている。 ・経営改善や業務効率化に向けた判断は個別の取り組みとして行われており、取り組みの成果や効果を整理して示すまでには至っていないため、改善の流れをより明確にすることが求められる。 	

2 福祉人材の確保・育成

<p>(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。</p>	第三者評価結果
<p>【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。</p>	a
<p><コメント></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援および放課後等デイサービスの特性を踏まえ、子どもの発達支援に必要な専門性を備えた人材の確保と定着を重視した方針を定め、計画的に取り組んでいる。 ・新任職員研修やOJTを通じて支援の基本や考え方を丁寧に伝え、経験の浅い職員でも安心して支援に入れるよう育成体制を整えている。 ・職員が長く働きながら専門性を高められるよう、研修機会の確保や相談しやすい職場づくりに取り組み、人材の定着につながる運営を行っている。 	
<p>【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。</p>	b
<p><コメント></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・職員の配置や役割分担については、運営状況や子どもの支援ニーズを踏まえて調整され、日常業務が円滑に進むよう配慮している。 ・勤務形態や経験年数を考慮しながら人員配置を行い、現場での負担が偏らないよう管理者層が状況を把握して対応している。 ・人事管理に関する考え方や評価の視点は個別対応を中心に運用されており、方針や仕組みを整理して共有することで、より一体的な人事管理につなげていくことが期待される。 	
<p>(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</p>	第三者評価結果
<p>【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り組んでいる。</p>	b
<p><コメント></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・管理者層は日常的な声かけや面談を通じて職員の就業状況や体調、業務負担を把握し、必要に応じて業務調整を行っている。 ・現場の特性を踏まえ、急な欠勤や業務変更にも対応できるよう、職員間の連携や情報共有を重視した運営を行っている。 ・働きやすさに関する取り組みは日常的な配慮を中心に進められており、職員の意向や課題を整理して組織的に共有する仕組みを整えることで、取り組みをさらに深化させることが期待される。 	

(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] 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
<コメント> ・職員に必要な基本的な支援姿勢や専門性について、新任職員研修やOJTを通じて段階的に学べる育成の流れを整えている。 ・日常の支援場面での気づきや課題はミーティング等で共有され、経験年数や職種に応じて学び合う機会が設けられており、個々の成長を支える環境が形成されている。 ・職員の特性や得意分野を踏まえた役割付与や助言が行われており、一人ひとりが支援の質向上に関わりながら成長できる育成体制が機能している。	
[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
<コメント> ・職員に必要な専門性を高めることを目的に、教育・研修の基本方針と年間研修計画を策定している。 ・研修内容は発達支援、安全管理、権利擁護など多岐にわたり、現場の課題や職員の意向を踏まえて見直される仕組みが整えられている。 ・計画に基づいた研修が継続的に実施されており、職員が学んだ内容を日常の支援に活かせるよう、共有や振り返りの機会が設けられている。	
[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
<コメント> ・集合研修に加えて動画研修等を活用し、勤務形態や経験年数にかかわらず、必要な研修を受講できる環境を整えている。 ・職員に求められる発達支援や安全管理の知識について、自らの課題に応じて学べる機会が確保されている。 ・研修で得た知識や視点は日常の支援やOJTと結びつけて共有されており、個々の学びが支援の質向上につながる仕組みが機能している。	
(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] II-2-(4)-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。	b
<コメント> ・実習生や外部専門職の受入れにあたっては、支援の特性や安全配慮を踏まえた受入体制を整え、事前説明や関わり方を整理している。 ・受入期間中は担当職員を配置し、支援場面の見学や振り返りを通じて、支援意図や判断の背景を理解できるよう配慮した育成の流れを構築している。 ・実習受入を通じて職員が支援を言語化し共有する機会が生まれており、専門職育成と併せて組織全体の支援の質を見直す契機として活用されている。	

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。	第三者評価結果
[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。	b
<コメント> ・事業内容や運営方針については、重要事項説明書や配布資料を通じて整理され、利用者家族が必要な情報を確認できるよう基本的な情報公開の体制が整えられている。 ・行事の実施状況や日常の取り組みについては、連絡帳や口頭での説明を通じて伝えられ、運営状況が利用者家族に共有されている。 ・公開している情報は個別の伝達が中心となっており、情報の整理や発信方法を工夫することで、事業運営の全体像をより分かりやすく示すことが期待される。	
[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。	b
<コメント> ・運営に関する意思決定や業務の進め方については、会議や委員会を通じて複数の視点で確認する仕組みが整えられ、特定の個人に判断が集中しないよう配慮した運営が行われている。 ・契約や重要事項説明、苦情対応等については手順を定め、記録を残すことで対応の経過を確認できるようにし、児童発達支援・放課後等デイサービスとして適正な運営を維持している。 ・経営や運営の妥当性を示す情報は内部で共有されており、取り組み内容や判断の背景を整理して示すことで、透明性をより分かりやすく伝えていくことが期待される。	

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。		第三者評価結果
[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。	b
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの安全や発達段階に配慮しながら、行事や外出の機会を通じて地域と接点を持つ取り組みを行っている。 ・施設内での行事や季節行事を工夫し、地域性や社会とのつながりを感じられる経験を取り入れることで、子どもが日常とは異なる刺激を受けられるよう配慮している。 ・地域交流については実施方法が限定される面があり、子どもの特性や安全確保を前提とした交流の形を整理することで、取り組みの幅を明確にしていくことが期待される。 		
[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。	b
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの安全確保と安心できる支援環境を最優先とする考え方を明確にし、ボランティア受入れに対しても慎重な姿勢を共有している。 ・受入れを行う場合には、事前説明や関わり方の整理、職員による見守り体制を前提とし、支援や業務に支障が生じないよう配慮した運営を行っている。 ・ボランティア受入れに関する方針や手順は基本的な枠組みとして整理されており、受入れ目的や役割を明確にすることで、今後の取り組みを段階的に進めていくことが期待される。 		
(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]	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。	b
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・学校、相談支援事業所、医療機関等を重要な社会資源として捉え、子どもの状況や支援内容に応じた情報共有を行っている。 ・送迎時や日常の連絡を通じて学校等とのやり取りを行い、子どもの様子や変化を相互に共有することで、支援の継続性や一貫性が保たれるよう配慮している。 ・関係機関との連携は個々のケースを中心に進められており、社会資源全体を整理した形で可視化することで、連携体制をより分かりやすく示していくことが期待される。 		
[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。	b
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族との日常的なやり取りや面談、アンケート等を通じて、子どもの発達状況や支援に対する要望を把握している。 ・支援の中で得られた気づきや家族からの声は、ミーティング等で共有され、個別支援計画や日常の関わり方に反映されるよう運用されている。 ・把握したニーズは個別対応を中心に活用されており、傾向や共通点として整理し、事業所全体の取り組みに結びつける視点を明確にすることで、ニーズ把握の取り組みをさらに深めていくことが期待される。 		
[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。	b
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・発達に特性のある子どもとその家族を地域で支える役割を担い、継続的な受入れを通じて地域の福祉ニーズに応えている。 ・日常の支援や相談対応を通じて、家族が安心して子育てを続けられる環境づくりに寄与しており、結果として地域における子育て支援機能の一端を担っている。 ・公益的な取り組みは日常支援の延長として行われているため、地域ニーズとの関係性や事業所の役割を整理して示すことで、公益性をより分かりやすく伝えていくことが期待される。 		

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

<p>(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p> <p>[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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>a</p>
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども一人ひとりの人格や発達段階、特性を尊重することを支援の基本として明確にし、職員間で共通理解を図っている。 ・言葉での意思表示が難しい子どもについても、表情や行動、反応の変化を丁寧に読み取り、支援に反映する姿勢が共有され、日常の支援判断に活かされている。 ・支援の考え方や関わり方はミーティング等を通じて繰り返し確認されており、特定の職員の経験に依存せず、組織として利用者を尊重した支援を行う基盤が形成されている。 	
<p>[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が行われている。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの尊厳やプライバシーを守ることを支援の前提とし、着替えや排泄、個別対応の場面では周囲への配慮を徹底している。 ・個人情報や支援記録の取扱いについてはマニュアルに基づき管理され、研修や日常の確認を通じて、職員が具体的な行動として理解し実践できるよう取り組んでいる。 ・プライバシー保護の考え方は権利擁護や虐待防止の取り組みとも連動して共有されており、子どもや家族が安心して利用できる支援環境の維持につながっている。 	
<p>(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。</p> <p>[30] Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービスに必要な情報を積極的に提供している。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>b</p>
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用を検討する家族に対し、重要事項説明書や見学対応を通じて、支援内容や一日の流れ、職員体制について説明を行っている。 ・見学や相談の場では、子どもの発達段階や特性に応じた支援の考え方を具体的に伝え、利用開始後の生活をイメージしやすいよう配慮した対応を行っている。 ・情報提供は個別対応を中心に行われており、事業所の特徴や支援の強みを整理した資料や発信方法を工夫することで、選択に必要な情報をより分かりやすく示すことが期待される。 	
<p>[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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始や支援内容の変更に際しては、契約書や重要事項説明書を用い、担当職員が要点を整理しながら丁寧に説明を行っている。 ・説明の場では、支援の目的や一日の流れ、配慮事項について家族の理解度や不安に応じて具体的に伝え、納得したうえで利用を進められるよう配慮している。 ・説明の方法や資料の使い方は担当者の工夫に委ねられている面があり、説明の視点や構成を整理することで、開始時や変更時の理解をより確実にすることが期待される。 	
<p>[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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援から放課後等デイサービスへの移行や、他事業所・学校等との連携に際しては、これまでの支援内容や子どもの特性、配慮事項を丁寧に引き継ぐことを重視している。 ・移行期には、家族や関係機関からの情報を基に支援の方向性を確認し、子どもが安心して新たな環境に適応できるよう、段階的な関わりや支援内容の調整を行っている。 ・支援開始後も子どもの様子や変化を継続的に確認し、必要に応じて支援内容を見直すことで、環境の変化による負担を抑えながら支援の継続性を確保している。 	
<p>(3) 利用者満足の向上に努めている。</p> <p>[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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>b</p>
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者家族アンケートや面談、日常のやり取りを通じて満足度や要望を把握し、支援や運営の改善に活かす取り組みを行っている。 ・家族から寄せられた声はミーティング等で共有され、対応可能な内容については現場レベルで検討し、支援方法や配慮事項に反映されている。 ・満足度向上に関する取り組みは個別対応を中心に進められており、意見や傾向を整理して全体的な改善方針として示すことで、取り組みの見通しをより明確にすることが期待される。 	

(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] 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。	b
<コメント>	
<ul style="list-style-type: none"> ・苦情解決の仕組みについては、重要事項説明書等に明示され、利用者家族が相談先や対応の流れを確認できるよう基本的な枠組みが整えられている。 ・日常的な相談や意見については、担当職員が丁寧に受け止め、内容に応じて管理者へ共有される体制があり、速やかな対応が図られている。 ・苦情や意見は記録として残されているが、対応内容や改善へのつながりを整理して示す取り組みは限定的であり、仕組みの運用状況を分かりやすく共有する工夫が期待される。 	
[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。	b
<コメント>	
<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時のやり取りや日常的な連絡、面談の機会を通じて、利用者家族が気になる点や要望を伝えやすい関係づくりを意識した運営を行っている。 ・行事後アンケートや定期的な面談など、事業所側から声をかける機会を設けることで、家族が意見を表明しやすい環境づくりに取り組んでいる。 ・相談や意見を伝える方法や窓口については整理されているが、周知の仕方や伝達のタイミングをより明確にすることで、安心して声を届けられる環境の充実が期待される。 	
[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。	b
<コメント>	
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者家族から寄せられる相談や意見については、まず現場職員が受け止め、内容に応じて管理者や児童発達支援管理責任者へ共有する流れが整えられている。 ・日常的な相談事項はミーティング等で確認され、支援方法の調整や配慮事項として速やかに現場対応へつなげる運用が行われている。 ・相談や意見への対応経過や結果を整理して振り返る取り組みは限定的であり、対応内容を可視化して共有することで、組織的な対応力をさらに高めていくことが期待される。 	
(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] 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
<コメント>	
<ul style="list-style-type: none"> ・事故防止、虐待防止、身体拘束防止等に関する委員会や確認体制を整備し、日常支援の中で想定されるリスクを共有しながら未然防止に取り組んでいる。 ・ヒヤリハットや事故に関する情報は記録として整理され、職員間で共有される仕組みがあり、個別事案を支援方法の見直しや注意喚起につなげている。 ・児童発達支援および放課後等デイサービスの特性を踏まえ、子どもの安全確保を最優先とする意識が職員間に浸透しており、組織として安定したリスク管理が行われている。 	
[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
<コメント>	
<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策についてはマニュアルを整備し、児童発達支援および放課後等デイサービスの利用実態を踏まえた対応方法を職員間で共有している。 ・日常の健康観察や環境整備を通じて感染症予防に取り組むとともに、発生時の対応についても会議や研修を通じて確認し、職員が共通認識をもって行動できる体制を整えている。 ・感染症対応の取り組みは継続的に見直されており、実際の運用を通じて得られた経験が支援現場に反映されることで、利用者の安全確保につながっている。 	
[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。	b
<コメント>	
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の対応についてはBCPやマニュアルを整備し、避難や安否確認の流れ、職員の役割分担を明確にすることで、必要な基本的備えを行っている。 ・訓練や想定確認を通じて、災害発生時にどのように行動するかを職員間で共有し、子どもの安全確保を最優先とする意識づけを行っている。 ・訓練内容は主に施設内対応を中心に整理されており、在所状況や時間帯の違いを踏まえた対応の整理を進めることで、災害時対応の実効性をさらに高めていくことが期待される。 	

2 福祉サービスの質の確保

<p>(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。</p> <p>【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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>a</p>
<p><コメント></p> <p>・各種業務の標準化を図ることを目的に法人として統一したマニュアルをはじめ、事業所内の個別業務の標準化を図るマニュアルを作成し、サービスの基本事項や手順を明確にしている。各種の支援やリスクマネジメント、個別支援計画の策定などが網羅されていることが確認できている。さらに、個別支援委員会を設けており、個別支援計画書の情報共有や改編する機会としている。また、入職時には各種の業務マニュアルやルールブックを配布し、研修の中で説明を受けられるようにしている。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <p>・法人内の統一マニュアルや、事業所内の個別業務の標準化を図るマニュアルに関しては、定期的に見直し修正する仕組みを設けている。尚、個別支援計画については、6か月ごとのモニタリングを通じて必要に応じて加筆訂正し、その際にはアセスメントの見直しにもつなげている。内容としては、目標・内容・評価や根拠・今後などの視点を設け、計画に対する達成状況を客観的に分析すること努めている。さらに、日常的な申し送りにおいても情報共有を図り、子どもにとって適切なサービスが提供できるようにしている。</p>	
<p>(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。</p> <p>【42】 Ⅲ-2-(2)-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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>a</p>
<p><コメント></p> <p>・利用開始時をはじめ定期的なモニタリングを通じて、サービス管理責任者、主任、相談課、担当職員などによって子ども一人ひとりの個別アセスメントを実施しており、サービス管理責任者はアセスメントシートをもとに個別支援計画の作成や見直しにつなげている。個別支援計画は、利用者の希望、支援目標、具体的な課題と支援計画など、利用者のニーズに合わせた内容としている。さらに、個別支援計画作成の流れは文書化（マニュアル化）され、アセスメントはシートをもとに利用者ニーズを把握することや、家族の同意やモニタリングの時期などを明確にしている。</p>	
<p>【43】 Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <p>・個別支援計画は、6か月ごとのモニタリングを通じて必要に応じて見直し・修正につなげ、変更の有無に関わらず家族へ説明し同意を得ている。また、面談記録には家族からの意向や要望、特記事項などを明記し、モニタリング報告書はファイリングして職員間で共有できるようにしている。さらに、子どもの日常的な活動評価を毎月実施してモニタリングのベースとし、必要に応じてアセスメントを見直しにつなげ、本人や家族との個別面談で次年度の目標を確認する流れとしている。新規の利用者については暫定計画を作成して本計画の策定につなげている。</p>	
<p>(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。</p> <p>【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、職員間で共有化されている。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>a</p>
<p><コメント></p> <p>・子ども一人ひとりの日々の様子や活動状況は、電子カルテシステムによって把握し、職員間をはじめ家族とも共有できるようにしている。また、個別支援計画の実施状況についてはチェック方式を採用したり、医療的なことは特記するなど、毎月の担当者ミーティングで共有する流れとしている。申し送り事項や特記事項などは連絡帳に記載し、昼のミーティングで共有を図っている。個別支援計画に沿った各種のケアがなされているかについては記録に残し、グループモニタリングにおいて検証するとともにグループノートに記録する仕組みを設けている。さらに、連絡帳は利用者全員を対象としている。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p> <p>・電子カルテシステムは運用規定を設けて職員への周知を図っている。また、個人情報の取り扱いについては川崎市条例や法人規定に則り、利用開始時に同意書を交わしている。電子カルテは受診管理などへ活用し、看護・生活支援ケア計画の記録は看護師が行うなど共有が図られている。子どもの個別ファイルなどはスタッフルームの施錠できる書庫に保管しており、パソコンはパスワードで管理し閲覧の制限をかけるなど、事業所の持っている情報の保護・共有・管理を徹底している。法人のプライバシーポリシーについても明示している。</p>	

第三者評価結果

事業所名：重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎

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】 A-1-(1)-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>	
・子どもが自己決定しやすいように「YES」「NO」を用いて選択しやすいように声をかけたり、実際に実物を見せて選択してもらうなど、表情から判断するようにしている。音声言語の入力が弱い子どもには、活動の流れを理解して主体的に取り組めるよう、視覚的な提示を取り入れている。 ・利用者に合わせた接し方が必要な場合は、家族へ確認のもと個別支援計画に記載して職員間で共有し、標準化した取り組みができるようにしている。また、生活に関わるルール等の説明や個別支援の取り組みなどの説明は、家族を交えて実施して理解を促している。さらに定例会議の場において「ソレイユの倫理」を基に話し合いの機会を設けており、自己決定を尊重した個別支援が提供できるようにしている。	
A-1-(2) 権利擁護	第三者評価結果
【A2】 A-1-(2)-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>	
・身体拘束を必要とする際には、職員間で検証を重ね、実施前に家族に説明し同意を得ることになっている。身体拘束についてはその必要性についての評価を行うとともに、個々の状況に応じて見直しを行い、軽減にむけて検討している。また、身体拘束については同意書の範囲内で行うことにしており、「不要な拘束をしていないか」などについては、チェックして確認できるようにしている。 ・権利擁護や虐待防止等について年1回の研修を実施し、職員の知識と理解が深まるように取り組んでいる。また、必要に応じて部署ごとにも勉強会を行うようにしている。	

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本	第三者評価結果
【A3】 A-2-(1)-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>	
・事業所では「できることに着目した支援」を基本に、個別支援計画や看護、介護ケア計画を作成し、身体機能を維持できるように取り組んでいる。登園時には自ら身支度ができるように支援したり、エプロンを自分で外せる利用者には自分で外してもらう、車イスについても出来る限り子どもには自らの自操を促すことにしている。 ・「個別支援計画書に沿った支援が実施されているか」や「個別支援計画の進捗や達成状況の把握」については、通所ごとのケース記録をもとにモニタリングを通じて確認している。また、その際には利用者本人やと家族の意向や要望、支援目標なども踏まえて、新たな支援計画作りに取り組んでいる。さらに、ニーズ整理表を用いて「遊びの中でできること」「楽しめること」などを探りながら支援につなげられるようにしている。	
【A4】 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
<コメント>	
・子どもの個別の状況は、予め個別支援計画にその内容を明記して職員間で標準化した支援・援助が提供できるようにしている。また、日常的な送迎時には家族や学校の教諭（放課後デイサービスの場合）との会話の中から、その時々状態を把握し、コミュニケーションが適切に図れるようにしている。心身状況が不安定な際（疲労や睡眠不足など）などの際には、休息を早め取るように促すことにしている。 ・児童発達支援では、発達状況、認知力にあわせて分かりやすい声かけ、サインなどでやり取りできるように促している。放課後等デイサービスでは、声かけを大切にしており、声かけによって表情に変化がみられることもあり、表情から気持ちを読み取るように取り組んでいる。	
【A5】 A-2-(1)-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>	
・事業所では利用者全員を対象とした連絡票や、送迎時の家族などとの会話によって利用者情報を把握し、個別支援が提供できるようにしている。また、個別支援計画書の作成や見直し時に開催するケアカンファレンスには、家族の出席を促しており、その際にも家族（子ども）との会話の中で把握し支援につなげられるようにしている。 ・放課後等デイサービスの利用時は、送迎車が学校へ向かうため、同乗の看護師が口頭でその日の様子を聞いたり、学校と家庭の連絡ノートを確認することもでき、学校との連携をとることができている。また、3か月ごとの会議を予定しているが、子どもの体調不良や受診等による休みが多いことで定期的な利用が少なくなっており、それに伴って回数も調整している。	

【A6】 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
<コメント> ・児童発達支援では毎月の活動予定表を「くじら組」として作成し、ストレッチや体操、全身マッサージ、バランスボール、楽器遊び、お正月やクリスマスなど季節の行事にちなんだ制作も取り入れている。 ・放課後等デイサービスでは、滞在時間が短いことや、支援学校下校後であることなどを踏まえ、ゆっくり過ごせるように配慮している。支援内容は、排せつ、吸引、水分注入をはじめとし、ハンドマッサージ、腹臥位、アロマ、体操、制作、絵本、音楽を流すなどがあり、本人の様子を見ながら支援に努めている。学期末や夏休み、冬休みなど、滞在時間が長いときには本人の好きなことを活動に取り入れるようにしている。	
【A7】 A-2-(1)-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> ・排泄介助（オムツ交換やトイレ誘導、尿器での排泄）や食事介助（水分補給も含む）では、支援職員間の情報共有をベースに、標準化した介助方法で提供できるようにしている。さらに摂食介助では嚥下能力に応じた食事形態（ペースト食等）をリハビリや栄養課と検討したり、口腔ケアでは嚥下能力を考慮したりして吸引歯ブラシの使用等にも取り組んでいる。 ・個々の障害に関する専門知識及び医療的知識等については、看護師からの指導での習得を促し、通所ナースミーティングでの検討を通じてアドバイスを受けることにしている。個々の特徴等については、看護介護ケア計画により介助方法などを明示して支援職員への理解を促している。さらに、相談支援センターとの情報交換や勉強会、外部研修などを通じて、専門知識の理解と共有に向けて取り組んでいる。	
A-2-(2) 日常的な生活支援	第三者評価結果
【A8】 A-2-(2)-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> ・事業所では通常年1回、個別支援計画の見直しに取り組んでおり、課題分析シートや6か月ごとのモニタリングをもとに、家族との面談によって意向や要望を把握して作成につなげている。合わせて看護・介護ケア計画も作成しており、これらの支援計画書に沿った支援に取り組んでいる。 ・課題分析シートには、本人を知るための視点やニーズ整理表を設けて、個別支援計画書の作成に反映させることに取り組んでいる。また、通所ごとに利用者一人ひとりの支援記録を取って、計画に沿った支援がなされているかをチェックする仕組みも整っている。	
A-2-(3) 生活環境	第三者評価結果
【A9】 A-2-(3)-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> ・湿度、室温には常に留意しており、必要に応じて冷暖房の調節や扇風機の利用、換気を実施して環境整備に取り組んでいる。また、掛物や衣服の調整などは出来る限り利用者の意向を尊重して対応し、快適に過ごせるように配慮している。 ・児童発達支援では、室内は季節の飾り、絵本や遊具、座位をとるクッションチェア、ベビーカーなどの準備があり、床にはマットが敷かれ、そこでカーテンを閉めて排せつ介助を行っている。食事時間は生活介護の利用者と同じスペースで過ごしている。 ・放課後等デイサービスは日中生活介護と同じスペースを時間差で利用しているので、季節の飾り、ベッド等の設置があり落ち着いて過ごせる環境作りに取り組んでいる。	
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	第三者評価結果
【A10】 A-2-(4)-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> ・リハビリ担当者も出席のうえで個別支援計画を作成しており、利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練が提案できるようにしている。また、日常においても多職種連携のもとに生活訓練に取り組んでおり、必要に応じて機能訓練や食事方法を指導してもらうことにしている。 ・児童発達支援について、遊びの中で主体的に身体を動かし、身体機能の促進を工夫している。毎月の「くじら組」ミーティングでは情報共有とモニタリングを実施している。 ・個別支援計画書には支援内容と看護の状況を経過記録として残し、計画に沿った支援が提供されているかを確認できるようにしている。個別支援計画の見直しは6か月ごとに実施しており、家族に向けて作成のためのアンケートを行い、発達面、生活健康面、その他について希望や意見を記入してもらい、反映できるようにしている。	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援	第三者評価結果
【A11】 A-2-(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
<コメント> ・連絡票や送迎時の家族などからの情報に加え、到着時にはバイタルサインの測定などを実施することで、健康状態の把握に努めている。 ・施設の外来や訪問看護を利用している場合は情報共有が適宜図られ、個々の支援に反映できるようにしている。看護師間での共有、放課後等デイサービス内での共有、必要に応じて通所内全体で共有するなど、健康状態等についての情報共有に努めている。健康管理等については通所内、施設内にて研修等が定期的に行われている。 ・医療機関から退院する際には、医療情報提供書の依頼や通所前に電話による家族への聞き取りを実施している。体調変化時は通所の担当医師の診察を依頼、家族へ電話で状況を伝え、相談や迎えを依頼することになっている。	

【A12】 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
<コメント> ・主治医から医療情報を求めるのは、重篤な発作がある・手術の既往のある・医療的ケアが必要な子どもであり、療育を安全に行っていけるか否かを確認している。また、施設の担当医の診察も実施している。 ・看護マニュアルと在宅での支援方法を参考に職員が共有して行えるよう、看護・介護ケア計画の作成等を行なって医療ケアを実施しており、定期的に内容を更新して最新の情報となるようにしている。担当医師に個々に指示をもらい、医療的な支援を実施しており、診療情報提供書にて、既往歴、経過、ADL、医療的デバイス、内服薬の情報が提供されている。 ・安全管理体制、事故等マニュアルに基づいて対応を行っており、トラブル等があれば、ひやりはっと・アクシデントレポートで共有して、対策について検討できるようにしている。	
A-2-(6) 社会参加、学習支援	第三者評価結果
【A13】 A-2-(6)-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
<コメント> ・利用者一人ひとりの心身状況をもとに、出来る限り社会参加できるように支援している。具体的には、グループ活動において施設の口ビーへの飾りつけを実施するなどに取り組んでいる。家族の希望を個別支援に取り入れられるところは取り入れ、実際の遊びの中で本人の希望も尊重しながら、色々なことを学べる機会が得られるように工夫している。 ・気候の良い時期にはできる限り敷地内を散歩し、季節の植物に触れたり外気を感じたり、気持ちよく過ごしてもらえるように支援している。手作りの遊具をブドウに見立ててブドウ狩りを感じられるようにしたり、落ち葉を袋につめて足で踏むことで落ち葉ふみの感覚を味わうことができるようなど、活動内容に様々な工夫をしている。また、児童発達支援の部屋は生活介護通所の奥にあるため、昼食時は一緒に過ごし、その他行事へ参加するなどの支援を行っている。	
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】 A-2-(7)-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	b
<コメント> ・利用者が地域の社会資源を活用できるように、事業所内には各種の情報を掲示したり、個別面談の際に伝えるようにしている。家族が地域生活における支援内容の理解を深めてもらうことに取り組んでおり、適時情報を提供するようにしている。また、必要と思われる支援を埋められるように提案することになっている。 ・社会資源の活用では、ショートステイの利用についてなど家庭に伝えるなどの情報提供をしている。放課後等デイサービスにおいては、高校三年生は支援学校卒業後に生活介護に移行するにあたってのアドバイスなどを、家庭に伝えるようにしている。	
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】 A-2-(8)-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> ・連絡票や送迎時に情報交換をはじめ、「それいゆだより」や「くじらだより」等のおたよりによって、家族を含めた情報提供に取り組んでいる。また、定期的に家族会を開催しており、家族同士の交流の機会となるようにしている。「くじらだより」では、写真とともに活動内容がわかりやすく掲載することの取り組んでいる。ただし、発行は不定期であり、現状は年3回程度になっていることを課題としている。それ以外に季節の制作物を家庭に渡しているの、制作物に写真を添えるなどの工夫によって、活動中の様子を写真で見てもらえるようにすること等を検討している。 ・放課後等デイサービスでは、体調面についても把握し共有できるように努めており、また、表情については少しでも伝えて共有することで、本人の意思を汲み取ることができるよう努めている。家族支援についても工夫しながら家庭との連携に取り組んでいる。	
A-3 発達支援	
A-3-(1) 発達支援	第三者評価結果
【A16】 A-3-(1)-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> ・障害の程度が軽い子どもにおいては、発達段階を評価しながら支援するように努めている。重度の子どもについては障害の程度に合わせて、リハビリ担当者を交えながら支援することになっている。具体的には、障害の重い子どもは感触遊びや色遊び等を中心に行ったり、知的発達のレベルが高い子どもは三項関係を意識したボール遊び等や、粗大運動を取り入れて、心身状況に沿った対応に努めている。学校での様子と保護者からの連絡票の情報をもとに本人にあわせた活動を取り入れている。	

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援	第三者評価結果
<p>【A17】 A-4-(1)-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</p>	評価外
<コメント>	
対象外施設のため	
<p>【A18】 A-4-(1)-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</p>	評価外
<コメント>	
対象外施設のため	
<p>【A19】 A-4-(1)-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</p>	評価外
<コメント>	
対象外施設のため	