

令和5年4月28日（金）午後6時から
横浜市庁舎18階さくら14会議室

第1回横浜市地域療育センター指定管理者選定委員会

次 第

- 1 委員紹介
- 2 選定委員会の趣旨等について
- 3 地域療育センターの概要について
- 4 委員長選出
- 5 会議の公開について
- 6 選定基準及び選定方法について
- 7 選定スケジュールについて
- 8 その他

氏名	所属・役職等	備考
こあくつ じゅんこ 小坏 淳子	弁護士	
じょうこう まさのり 上甲 雅敬	税理士	
もり かよこ 森 佳代子	横浜市障害児を守る会連絡協議会会長	
よしだ まり 吉田 真理	小田原短期大学学長	
わたなべ よしひろ 渡辺 好宏	横浜市立大学医学部助教 横浜市立大学附属市民総合医療センター 小児 総合医療センター	

(敬称略)

横浜市地域療育センター指定管理者選定委員会運営要綱

制定 平成 24 年 3 月 30 日 こ障福第 1993 号（副市長決裁）

（趣旨）

第 1 条 この要綱は、横浜市地域療育センター条例（昭和 60 年 6 月横浜市条例第 19 号）第 13 条第 3 項の規定に基づき、横浜市地域療育センター指定管理者選定委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

（担当事務）

第 2 条 委員会は、横浜市地域療育センター（以下「センター」という。）の指定候補者（指定管理者の候補者をいう。以下同じ。）の選定（以下「選定」という。）等に関し、次の事項について調査審議し、市長に意見を述べる。

- (1) 選定基準の検討及び決定
- (2) 指定申請書に添付すべき書類の検討及び決定
- (3) 指定管理者の選定に関する審査及び指定管理者の選定
- (4) その他市長が選定等について必要と認める事項

（委員）

第 3 条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 福祉保健活動団体代表
 - (3) その他市長が必要と認める者
- 2 その他市長が必要と認める場合は、臨時委員を置くことができる。
- 3 臨時委員は、市長が任命する。
- 4 委員（臨時委員を含む。以下この項及び次条において同じ。）に、委員としてふさわしくない非行事由があったと市長が認める場合は、市長はその職を解くものとする。

（委員の責務）

- 第 4 条 委員は、第 2 条に定める職務を常に公正、公平に行わなければならない。
- 2 委員は、委員会を通じて知り得た情報をその職を退いた後も洩らしてはならない。ただし、横浜市又は委員会が公表した情報については、この限りではない。
- 3 前項の規定は、委員会に出席した者（委員及び会議が公開されている場合における傍聴者を除く。）について準用する。

（委員の任期）

- 第 5 条 委員の任期は、1 年とする。ただし、特別の事情があると認められる場合は、これを変更することができる。
- 2 前項の規定にかかわらず、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は再任されることができる。

(委員長)

第6条 委員会に委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する。

(議事)

第7条 委員会の会議は委員長が招集する。ただし、委員の任期が満了した後第6条第1項の規定により委員長を定めるまでの間は、市長が招集する。

2 委員長は、委員会の会議の議長となる。

3 委員会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

4 委員会の会議の議事は、出席した委員（議長を除く。）の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 委員長は、委員会において必要があると認めるときは、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は関係者から資料の提出を求めることができる。

(作業部会)

第8条 委員会は、必要があると認める場合には、作業部会を置くことができる。

(会議の公開)

第9条 委員会の会議は、横浜市の保有する情報の公開に関する条例（平成12年2月横浜市条例第1号）第31条の規定に基づき、公開するものとする。ただし、同条ただし書に該当する場合は、委員会の決定により非公開とすることができる。

(報告)

第10条 委員会は、選定等を行ったときは、速やかに当該結果を市長に報告する。

(庶務)

第11条 委員会の庶務は、こども青少年局障害児福祉保健課において行う。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

(要綱の廃止)

2 横浜市地域療育センター指定管理者選定委員会要綱要綱（平成20年3月26日こ障福第1600号）は廃止する。

3 この要綱の施行後最初に開催する委員会は、第7条第1項本文の規定にかかわらず、市長が招集する。

横浜市地域療育センター条例（抜粋）

（指定管理者の指定等）

第7条 次に掲げるセンターの管理に関する業務は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第244条の2第3項の規定により、指定管理者（同項に規定する指定管理者をいう。以下同じ。）に行わせるものとする。

- (1) 第2条に規定する事業の実施に関すること。
- (2) センターの施設及び設備の維持管理に関すること。
- (3) その他市長が定める業務

2 市長は、指定管理者を指定しようとするときは、特別の事情があると認める場合を除き、規則で定めるところにより公募するものとする。

3 指定管理者の指定を受けようとするものは、事業計画書その他規則で定める書類を市長に提出しなければならない。

4 市長は、前項の規定により提出された書類を審査し、かつ、実績等を考慮して、センターの設置の目的を最も効果的に達成することができるかと認められたものを指定管理者として指定する。

5 前3項の規定にかかわらず、指定管理者の指定の期間の満了に伴い指定管理者を指定する場合で、指定管理者として指定されているもの（以下「現指定管理者」という。）から提出させた事業計画書その他規則で定める書類を審査し、かつ、実績等を考慮して、現指定管理者が当該センターの設置の目的を最も効果的に達成することができるかと認められるときは、現指定管理者を指定管理者として指定することができる。

6 市長は、第2項の規定により公募し、又は指定管理者の候補者を選定しようとするときは、特別の事情があると認める場合を除き、第13条第1項に規定する横浜市地域療育センター指定管理者選定委員会の意見を聴かななければならない。

（横浜市地域療育センター指定管理者選定委員会）

第13条 指定管理者の候補者の選定等について調査審議するため、横浜市地域療育センター指定管理者選定委員会（以下「選定委員会」という。）を置く。

2 選定委員会は、市長が任命する委員10人以内をもって組織する。

3 前項に定めるもののほか、選定委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が定める。

別表

名称	位置
横浜市東部地域療育センター	横浜市鶴見区及び神奈川区
横浜市中部地域療育センター	横浜市中区及び南区
横浜市西部地域療育センター	横浜市保土ヶ谷区及び旭区
横浜市南部地域療育センター	横浜市磯子区
横浜市北部地域療育センター	横浜市都筑区
横浜市戸塚地域療育センター	横浜市戸塚区

資料1

評価方法・手段（案）

- 現指定管理者からの提出書類（各様式のほか、監査結果通知の写し等）
- 現指定管理者によるプレゼンテーション（説明）、ヒアリング（質疑応答）
- 令和3年度に実施した福祉サービス第三者評価の結果（アンケート結果）
- 現指定管理者による自己評価
- 事務局作成の統計資料
- 各センター見学 ※各委員の希望による

評価基準（案）

評価項目	配点	配点内訳	(採点)										採点	係数	採点結果	
			極めて良好・適切	良好・適切	普通	一部課題あり	不良・不適切									
1 法人の状況について	30	30											-		30	
(1) 財務状況	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10	
(2) 監査結果	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10	
(3) 職員状況	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10	
2 これまでの取組・実績について	490	490											-		490	
(1) センター全体	240	240											-	-	240	
①運営全般	50	療育に関する地域の中核機関としての役割を果たしているか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		全体としてこれまでの施設運営は十分な努力が感じられるものであるか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		療育に関する施策の提言等、市の施策への協力に努めているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
②利用者の尊重	30	センター運営の基本的考え方、運営方針は利用者を尊重したものであるか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		苦情、要望を受け入れるための仕組みは整備されているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		個々の子どもに応じた支援計画が必要に応じて適切に作成されているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
③開かれた運営	15	センターに関する情報提供をホームページ等で行っているか。	5	5	4	3	2	1	5	×1.0	5					
		地域との情報交換、意見交換の機会を設けているか。	5	5	4	3	2	1	5	×1.0	5					
		実習生、ボランティア等の受入れは適切か。	5	5	4	3	2	1	5	×1.0	5					
④災害・事故等への対応	55	災害発生時の対応が確立しているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		事故防止のための取組が適切に行われているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		感染症への対策が講じられているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		食物アレルギーへの対策が講じられているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		個人情報の管理は適切に行われているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
⑤総合的な支援	60	建物、設備の適切な維持管理に努めているか。	5	5	4	3	2	1	5	×1.0	5					
		各部門、職種、職員が連携するための仕組みが整えられているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		支援はセンターとして一貫性のあるものであるか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		子どものライフステージを意識し、支援が行われているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		医療的ケアが必要な子ども等への支援が適切に行われているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
⑥人材の育成	30	保護者支援の取組は十分行われているか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		人材育成の考え方は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		専門性を維持するための取組は十分行われているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
(2) 診療	60	年間の研修計画が作成され、適切に実践されているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		診療所の運営の基本的な考え方は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		診療の実施状況は良好か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		訓練指導(心理・理学・作業・言語聴覚療法)の実施状況は良好か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		外来グループの実施状況は良好か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
(3) 児童発達支援センター(通園部門)の運営	60	子どもへの対応、接し方は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		保護者への説明等は適切で、配慮のあるものであるか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		通園部門の運営の基本的な考え方は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		クラス編成や通園形態の設定は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		個別支援計画の作成、見直しは適切に行われているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		プログラムの内容や環境設定は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
(4) 児童発達支援事業所の運営(発達障害児通所支援)	30	子どもへの対応、接し方は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		保護者への説明等は適切で、配慮のあるものであるか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		事業所の運営(発達障害児通所支援)の基本的な考え方は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
(5) 地域支援・連携等	50	個別支援計画の作成、見直しは適切に行われているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		プログラムの内容や環境設定は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		地域関係機関支援の基本的な考え方は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		保育所、幼稚園等への支援の実施状況は良好か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		地域訓練会への支援の実施状況は良好か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
(6) 相談支援	30	小学校への支援の実施状況は良好か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		区福祉保健センター、児童相談所、地域の医療機関等との連携は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		相談支援の基本的な考え方は適切か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
(7) 自主事業等	20	相談支援の実施状況は良好か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		障害児相談支援の取組状況は良好か。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
(7) 自主事業等	20	センター独自の取組を実施しているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		内容は利用者のニーズやセンターの目的に合致しているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
3 今後の取組・事業計画について	300	300											-		300	
(1) センター全体	80	現状の課題の把握は適切か。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		今後の人材育成の考え方、取組の内容は適切か。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		センターの今後のあり方、方向性について、見通しを有しているか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		全体として今後の施設運営は期待が持てるものであるか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
(2) 診療	40	現状の課題の把握は適切か。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
(3) 児童発達支援センター(通園部門)の運営	40	現状の課題の把握は適切か。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
(4) 児童発達支援事業所の運営(発達障害児通所支援)	40	現状の課題の把握は適切か。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
(5) 地域支援・連携等	40	現状の課題の把握は適切か。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
(6) 相談支援(障害児相談支援を含む)	40	現状の課題の把握は適切か。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×2.0	20
(7) 自主事業等	20	独自の取組の実施を予定しているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10
4 収支状況・収支計画について	30	30											-		30	
(1) 収支状況	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10	
(2) 収支計画	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10	
(3) 経費節減の取組	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	10	×1.0	10	
合計	850	850											-		-	

選定基準（案）

次の①、②の両方を満たすとき、現指定管理者を次期指定管理者の候補者として選定する。

- ① 委員全員の点数の合計を委員数で割った、各委員の点数の平均が、518.5 点以上（評価基準 850 点満点の 6 割 1 分以上）であるとき
- ② 各委員の各大項目の点数の平均が、
大項目1は 6.3 点以上、2は 102.9 点以上、3は 63.0 点以上、4は 6.3 点以上（評価基準の各大項目の満点の 2 割 1 分以上）であるとき

<提出書類一覧>

資料4

No.	提出書類	備考
1	指定申請書（別記様式）	
2	定款	
3	法人の登記簿謄本	1センターは原本、他の2センターは写しで可
4	令和5年度の収支予算書及び事業計画書（法人全体）	
5	令和4年度の収支計算書及び事業報告書（法人全体）	
6	社会福祉法人指導監査結果通知書及び改善報告書の写し	平成31年度から令和4年度までの実施分
7	法人の概要（様式1）	別表を含む
8	役員名簿（様式2）	
9	組織図（様式3）	
10	事業実績調書（センター全体）（様式4）	別表を含む
11	人材育成・研修に関する事業実績調書（様式5）	
12	事業実績調書（診療）（様式6）	
13	事業実績調書（児童発達支援センター（通園部門）の運営）（様式7）	
14	事業実績調書（児童発達支援事業所の運営（発達障害児通所支援））（様式8）	
15	事業実績調書（地域支援）（様式9）	
16	事業実績調書（相談支援）（様式10）	
17	事業実績調書（自主事業等）（様式11）	
18	事業計画書（センター全体）（様式12）	
19	人材育成・研修に関する計画書（様式13）	
20	事業計画書（診療）（様式14）	
21	事業計画書（児童発達支援センター（通園部門）の運営）（様式15）	
22	事業計画書（児童発達支援事業所の運営（発達障害児通所支援））（様式16）	
23	事業計画書（地域支援）（様式17）	
24	事業計画書（相談支援）（様式18）	
25	事業計画書（自主事業等）（様式19）	
26	収支実績調書（様式20）	収支実績調書年度別内訳を含む
27	収支計画書（収支見込）（様式21）	収支計画書年度別内訳を含む
28	評価基準による自己評価（様式22）	

○提出部数

各センターごとに、上記の書類を各1部ずつ提出してください。

○注意事項

- 1 様式によって「A4判片面」又は「A4判両面」の指定のあるものがあります。ご注意ください。
- 2 各様式の作成に当たっては、様式中の各項目の大きさのバランスや行数を変更することは差し支えありません。ただし、ページの余白を変更したり、文字のポイントを小さくすることはしないでください。
- 3 書類の提出時、インデックスは貼らないでください。また、ホチキス止めはしないでください（登記簿謄本を除く）。

別記様式（第6条第1項）

指定申請書

年 月 日

（申請先）
横浜市長

所在地
申請者 法人名
代表者氏名

次の地域療育センターの指定管理者の指定を受けたいので、申請します。

横浜市 地域療育センター

（注意）申請に際しては、次の書類を添付してください。

- （1）事業計画書
- （2）定款
- （3）法人の登記簿謄本
- （4）指定申請書を提出する日の属する事業年度の収支予算書及び事業計画書並びに前事業年度の収支計算書及び事業報告書
- （5）当該センターの管理に関する業務の収支予算書
- （6）その他市長が必要と認めるもの

(様式1)

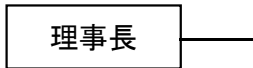
法人の概要

よみがな							
法人名							
所在地							
代表者氏名							
連絡先	電話	()	FAX	()	担当者		
設立時期	年 月 日						
沿革							
業務内容及び業務開始時期							
常勤職員数	法人全体		人 (令和5年4月1日現在。詳細は別表のとおり)				
	うち〇〇地域療育センター職員		人				
	〇〇地域療育センター職員		人				
	〇〇地域療育センター職員		人				
平均勤務年数	法人全体の常勤職員		. 年 (令和5年4月1日現在)				
	うち地域療育センターの常勤職員		. 年 (小数第一位まで表示)				
常勤職員 退職・採用状況 (地域療育センター)		令和2年度(人)		令和3年度(人)		令和4年度(人)	
		採用	退職	採用	退職	採用	退職
	〇〇地域療育センター						
	〇〇地域療育センター						
〇〇地域療育センター							
納税状況	法人税、消費税及び地方消費税滞納の有無						有 ・ 無
財政状況		令和2年度決算(円)		令和3年度決算(円)		令和4年度決算(円)	
	総収入額						
	総支出額						
	当期収支差額						
次期繰越収支差額							
その他特記事項							

(様式3)

組 織 図

法人名	
-----	--



※センターを含む法人全体の組織図を作成してください(既存の組織図を添付していただいても結構です)。

(様式4)

事業実績調書（センター全体）

センター名

〇〇地域療育センター

1 これまでのセンター運営の基本的な考え方、運営方針について

2 重点的に取り組んできた事項について

※本様式（A4判片面）1枚で作成してください。

取組状況を記入願います。

項 目	取 組 状 況
1 利用者からの苦情・要望を受け入れるための仕組み・工夫	(1) 苦情解決制度(第三者委員) ・周知方法、現指定期間中の苦情解決制度利用件数 (2) 苦情解決制度(第三者委員)以外の仕組み・工夫
2 支援計画、個別支援計画の作成	・作成の対象児童、計画の概要(項目等)、計画作成の手順、計画見直しの時期・頻度 ※計画の種類が複数ある場合は、それぞれについて記入してください。
3 地域・関係機関との情報交換、意見交換の機会の設定	・令和4年度の実績(時期、回数等)
4 実習生、研修生、ボランティアの受入れ	・令和4年度の実績 (実習生(単位取得のための学生等)・研修生(他施設職員等)・ボランティアの受入れ人数、受入れの際の対応、受入れの制限及び配慮事項等)
5 センターに関する情報提供	・センターの案内等に関する情報提供(ホームページ掲載等)の取組状況
6 建物・設備等の維持管理	・維持管理に当たって留意している点
7 災害発生時の対応に関する取組	・マニュアルの作成等の取組状況
8 事故防止に関する取組	・ヒヤリハット事例の共有化、マニュアル又はチェックリストの作成等の取組状況

<p>9 感染症対策に関する取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの作成、予防策の取組状況
<p>10 食物アレルギーに関する取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの作成、対象児童への対応状況
<p>11 個人情報の保護に関する取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取扱いに関する具体的な取組 ・令和4年度の研修実施状況(時期、対象職員)
<p>12 保護者を対象とした勉強会等の設定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の実施状況(時期、対象者、テーマ)
<p>13 保護者支援(きょうだい児の預かり等の支援を含む)の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実施している取組、工夫等
<p>14 支援の一貫性、職員の連携を確保するための取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実施している取組、工夫等
<p>15 療育に関する施策の提言、市の施策への協力等の実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現指定期間における実施状況(時期、内容等)

※必要に応じて適宜ページを追加してください。

(様式5)

人材育成・研修に関する事業実績調書

センター名

〇〇地域療育センター

1 令和4年度に実施した研修（法人で統一的に実施したものを含む）について

(1) 人権に関する研修

(2) 専門性の向上を目的とした研修

(3) その他の研修

2 これまでの人材育成、研修計画の基本的な考え方、特に力点を置いてきた事項について

(様式6)

事業実績調書（診療）

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

1 診療に関する令和4年度の実績の概要（診察、訓練指導、外来グループ）について

2 これまでの取組の基本的な考え方、特に力点を置いてきた事項について

(様式7)

事業実績調書（児童発達支援センター（通園部門）
の運営）

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

1 児童発達支援センター（通園）の運営に関する令和4年度の実施の概要（クラス編成、通園形態、プログラム、指導室の設定等）について

2 これまでの取組の基本的な考え方、特に力点を置いてきた事項について

(様式8)

事業実績調書（児童発達支援事業所の運営
（発達障害児通所支援））

センター名

〇〇地域療育センター

1 児童発達支援事業所の運営（発達障害児通所支援）に関する令和4年度の実績の概要（プログラム、指導室の設定、保護者支援等）について

2 これまでの実績の基本的な考え方、特に力点を置いてきた事項について

(様式9)

事業実績調書（地域支援）

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

1 地域支援（地域の関係機関への支援（学校支援を含む）、関係機関との連携）に関する令和4年度の実績の概要について

2 これまでの取組の基本的な考え方、特に力点を置いてきた事項について

1 相談支援（相談業務）に関する令和4年度の取組の概要について

2 これまでの相談支援（相談業務）の基本的な考え方、特に力点を置いてきた事項について

3 障害児相談支援に関する令和4年度の取組の概要について

4 これまでの障害児相談支援の基本的な考え方、特に力点を置いてきた事項について

1 これまでに実施してきた自主事業等（地域ニーズ対応事業を含む）の概要及びその基本的考え方について

◆補足説明 「地域ニーズ対応事業」

各センターが地域のニーズ等を踏まえて、より柔軟に独自の取組ができるよう、市が指定管理料にその取組の実施に係る非常勤職員の人件費を一部上乘せしているもの。

2 実施した自主事業等の効果、成果について

(様式 12)

事業計画書 (センター全体)

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

1 地域の中核機関として果たすべき役割について

2 センターの支援の専門性、総合性の確保について

3 センター運営に関する現状の主要課題について

4 今後のセンター運営の基本的な考え方、センターとして重点的に取り組む事項について

5 その他（セールスポイント等）※記載は任意

※ 本様式（A4判両面）1枚で作成してください。

※ センターのあり方検討を踏まえた利用の流れの見直し（初期支援体制の整備等）についても、記載すべきことがあれば併せて記入してください。

(様式 13)

人材育成・研修に関する計画書

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

1 職員の人材育成・研修に関する現状の課題、更に充実を図るべき事項について

2 今後の人材育成・研修に関する考え方、課題等を踏まえて重点的に取り組む事項について

※本様式（A4判片面）1枚で作成してください。

(様式 14)

事業計画書（診療）

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

1 診療に関する現状の課題について

2 今後の取組の基本的な考え方、課題を踏まえて重点的に取り組む事項について

3 その他（セールスポイント等）※記載は任意

※本様式（A4判片面）1枚で作成してください。

(様式 15)

事業計画書（児童発達支援センター（通園部門）
の運営）

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

1 児童発達支援センター（通園部門）の運営に関する現状の課題について

2 今後の取組の基本的な考え方、課題を踏まえて重点的に取り組む事項について

3 その他（セールスポイント等）※記載は任意

※本様式（A4判片面）1枚で作成してください。

(様式 16)

事業計画書（児童発達支援事業所の運営
（発達障害児通所支援））

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

1 児童発達支援事業所の運営（発達障害児通所支援）に関する現状の課題について

2 今後の取組の基本的な考え方、課題を踏まえて重点的に取り組む事項について

3 その他（セールスポイント等）※記載は任意

※本様式（A4判片面）1枚で作成してください。

(様式 17)

事業計画書 (地域支援)

センター名

〇〇地域療育センター

1 地域支援 (地域の関係機関への支援 (学校支援を含む)、関係機関との連携) に関する現状の課題について

2 今後の取組の基本的な考え方、課題を踏まえて重点的に取り組む事項について

3 その他（セールスポイント等）※記載は任意

※本様式（A4判片面もしくは両面）1枚で作成してください。

(様式 19)

事業計画書 (自主事業等)

センター名	〇〇地域療育センター
-------	------------

(令和6年度以降に、センターにおいて独自に取り組む予定の自主事業等(地域ニーズ対応事業を含む)がある場合は記載してください。) ※記載は任意

1 自主事業等の概要及びその基本的考え方について

2 自主事業等の具体的な内容(実施時期・頻度、対象者、担当職員、経費・財源等)について

※本様式(A4判片面)1枚で作成してください。

(様式20)

センター名	
-------	--

収支実績調書

1 令和2年度から令和4年度までの収支状況

(円)

		令和2年度決算	令和3年度決算	令和4年度決算	備 考
収 入	市からの指定管理料				
	診療所収入				
	児童発達支援等収入				障害児相談支援、保育所等 訪問支援の収入を含む
	その他収入				
	計				
支 出	人件費				
	事業費				
	管理費				
	事務費等				
	計				
差 引 (剰余金)					

※上記の内容は、別紙の年度別内訳の内容に一致します。

2 経費節減に関する取組について

--

3 その他(補足説明等) ※記載は任意

--

※本様式(A4判片面)1枚で作成してください。

センター名: _____

収支実績調書年度別内訳(令和 年度)

(円)

		決算額	備考(説明)
収 入	市からの指定管理料		
	診療所収入		
	児童発達支援等収入		
	その他収入		
	計		
支 出	人件費		
	常勤職員人件費		
	非常勤医師人件費		
	産休・育休・欠員等代替 非常勤職員人件費		
	その他の非常勤職員人件費		
	事業費		給食経費、日常諸費、教材費等
	管理費		
	光熱水費、電話代、燃料費		
	建物、設備等保守点検委託費		
	建物、設備等修繕料		
	通園バス運行委託費、 給食調理委託費		
	その他物品リース料等		
	事務費等		旅費、備品・消耗品購入費、その他の事務費等
	計		
差 引 (剰余金)			

(収支状況に関する補足説明、剰余金による取組等)

※令和2年度から令和4年度までについて、各年度ごとに作成してください。

※1年度につき、本様式(A4判片面)1枚で作成してください。

収支計画書(収支見込)

1 令和6年度から令和10年度までの収支見込

(千円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	備 考
収 入	市からの指定管理料						
	診療所収入						
	児童発達支援等収入						障害児相談支援、保育所等訪問支援の収入を含む
	その他収入						
	計						
支 出	人件費						
	事業費						
	管理費						
	事務費等						
	計						
差 引 (剰余金)							

※上記の内容は、別紙の年度別内訳の内容に一致します。

2 経費節減に関する取組について

--

3 その他(補足説明等) ※記載は任意

--

※本様式(A4判片面)1枚で作成してください。

センター名: _____

収支計画書年度別内訳(令和 年度)

(千円)

		見込額	備 考 (説明)
収 入	市からの指定管理料		
	診療所収入		
	児童発達支援等収入		
	その他収入		
	計		
支 出	人件費		
	常勤職員人件費		
	非常勤医師人件費		
	非常勤職員人件費		産休等の代替非常勤職員人件費は想定せず
	事業費		給食経費、日常諸費、教材費等
	管理費		
	光熱水費、電話代、燃料費		
	建物、設備等保守点検委託費		
	建物、設備等修繕料		
	通園バス運行委託費、給食調理委託費		
	その他物品リース料等		
	事務費等		旅費、備品・消耗品購入費、その他の事務費等
	計		
差 引 (剰余金)			

(人件費等の見込額算出の考え方、診療所収入や児童発達支援等収入見込額算出の考え方等)

- ※ 令和6年度から令和10年度までについて、各年度ごとに作成してください。
- ※ 診療所収入や児童発達支援等収入については、診療報酬、給付費の単価に改定がないことを想定して作成してください。また、人件費については、常勤職員の産休・育休・欠員等が生じないものとして(代替の非常勤職員の人件費は生じないものとして)見込額を記入してください。
- ※ 1年度につき、本様式(A4判片面)1枚で作成してください。

※黄色のセルに自己評価の採点を記入してください。

評価項目	配点	配点内訳	(採点)										採点	係数	採点結果
			極めて良好・適切	良好・適切	普通	一部課題あり	不良・不適切								
1 法人の状況について	30	30											-		
(1) 財務状況	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(2) 監査結果	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(3) 職員状況	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
2 これまでの取組・実績について	490	490											-		
(1) センター全体	240	240											-		
① 運営全般	50	療育に関する地域の中核機関としての役割を果たしているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		全体としてこれまでの施設運営は十分な努力が感じられるものであるか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		療育に関する施策の提言等、市の施策への協力に努めているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
② 利用者の尊重	30	センター運営の基本的考え方、運営方針は利用者を尊重したものであるか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		苦情、要望を受け入れるための仕組みは整備されているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		個々の子どもに応じた支援計画が必要に応じて適切に作成されているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
③ 開かれた運営	15	センターに関する情報提供をホームページ等で行っているか。	5	5	4	3	2	1		×1.0					
		地域との情報交換、意見交換の機会を設けているか。	5	5	4	3	2	1		×1.0					
		実習生、ボランティア等の受入れは適切か。	5	5	4	3	2	1		×1.0					
④ 災害・事故等への対応	55	災害発生時の対応が確立しているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		事故防止のための取組が適切に行われているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		感染症への対策が講じられているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		食物アレルギーへの対策が講じられているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		個人情報の管理は適切に行われているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		建物、設備の適切な維持管理に努めているか。	5	5	4	3	2	1		×1.0					
⑤ 総合的な支援	60	各部門、職種、職員が連携するための仕組みが整えられているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		支援はセンターとして一貫性のあるものであるか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		子どものライフステージを意識し、支援が行われているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		医療的ケアが必要な子ども等への支援が適切に行われているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		保護者支援の取組は十分行われているか。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
⑥ 人材の育成	30	人材育成の考え方は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		専門性を維持するための取組は十分行われているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		年間の研修計画が作成され、適切に実践されているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(2) 診療	60	診療所の運営の基本的な考え方は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		診察の実施状況は良好か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		訓練指導(心理・理学・作業・言語聴覚療法)の実施状況は良好か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		外来グループの実施状況は良好か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		子どもへの対応、接し方は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		保護者への説明等は適切で、配慮のあるものであるか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(3) 児童発達支援センター(通園部門)の運営	60	通園部門の運営の基本的な考え方は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		クラス編成や通園形態の設定は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		個別支援計画の作成、見直しは適切に行われているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		プログラムの内容や環境設定は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		子どもへの対応、接し方は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		保護者への説明等は適切で、配慮のあるものであるか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(4) 児童発達支援事業所の運営(発達障害児通所支援)	30	事業所の運営(発達障害児通所支援)の基本的な考え方は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		個別支援計画の作成、見直しは適切に行われているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		プログラムの内容や環境設定は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(5) 地域支援・連携等	50	地域の関係機関支援の基本的な考え方は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		保育所、幼稚園等への支援の実施状況は良好か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		地域訓練会への支援の実施状況は良好か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		小学校への支援の実施状況は良好か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		区福祉保健センター、児童相談所、地域の医療機関等との連携は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(6) 相談支援	30	相談支援の基本的な考え方は適切か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		相談支援の実施状況は良好か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		障害児相談支援の取組状況は良好か。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(7) 自主事業等	20	センター独自の取組を実施しているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		内容は利用者のニーズやセンターの目的に合致しているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
3 今後の取組・事業計画について	300	300											-		
(1) センター全体	80	現状の課題の把握は適切か。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		今後の人材育成の考え方、取組の内容は適切か。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		センターの今後のあり方、方向性について、見通しを有しているか。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		全体として今後の施設運営は期待が持てるものであるか。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
(2) 診療	40	現状の課題の把握は適切か。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
(3) 児童発達支援センター(通園部門)の運営	40	現状の課題の把握は適切か。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
(4) 児童発達支援事業所の運営(発達障害児通所支援)	40	現状の課題の把握は適切か。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
(5) 地域支援・連携等	40	現状の課題の把握は適切か。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
(6) 相談支援(障害児相談支援を含む)	40	現状の課題の把握は適切か。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	20	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×2.0	
(7) 自主事業等	20	独自の取組の実施を予定しているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
		今後の取組の内容は課題やセンターの目的に合致しているか。	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
4 収支状況・収支計画について	30	30											-		
(1) 収支状況	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(2) 収支計画	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
(3) 経費節減の取組	10	10	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		×1.0	
合計	850	850											-		

統計資料

1 全体

- (1) 行政区別（担当区域別）乳幼児人口
- (2) センター別職員数

2 診療

- (1) 診療件数
- (2) 診療実人数
- (3) 診察件数
- (4) 初診件数
- (5) 訓練指導等件数
- (6) 初診までの期間の状況

3 集団療育

- (1) 児童発達支援センター（通園部門）等在籍児童数
- (2) クラス編成の状況
- (3) 年間のべ通所設定日数

4 地域支援等

- (1) 療育相談実施状況
- (2) 巡回訪問実施状況
- (3) 学校支援事業実施状況

5 相談支援

- (1) 相談対応実施状況
- (2) 障害児相談支援実施状況

6 その他

保育所等訪問支援実施状況

※ 主に直近の年度の状況を中心に作成する予定です。

選定スケジュール（案）

- 4月28日（金） 第1回選定委員会
- 5月18日（木）頃 現指定管理者に書類作成・提出を依頼
- 6月上旬～中旬 センター見学 ※ご希望のある委員の方をご案内します。
- 6月23日（金）頃 現指定管理者が書類提出
- 7月18日（火） 第2回選定委員会
（プレゼンテーション、ヒアリング、評価、選定）
- 7月21日（金） 第3回選定委員会
（プレゼンテーション、ヒアリング、評価、選定）

（現指定管理者の評価結果が良好でなかった場合は、公募による選定に移行）

- 7月下旬 第4回選定委員会
（公募書類、選定方法、評価基準、選定基準等）
- 9月中旬頃 第5回選定委員会
（プレゼンテーション、ヒアリング、評価、選定）

○プレゼンテーション、ヒアリングの時間配分について（案）

■全体の時間配分（計3時間）

- ・プレゼンテーション：45分（法人全体15分、各センター10分×3センター）
- ・ヒアリング：60分（法人全体15分、各センター15分×3センター）
- ・評価、採点、総評：60分
- ・休憩：15分

■進行の流れと時間配分のイメージ

プレゼンテーション・ヒアリング 110分（休憩を含む）									評価・採点・総評 60分				
① 法人全体に関する プレゼン 15分	② 法人全体に関する ヒアリング 15分 程度	③ Aセンター のプレゼン 10分	④ Aセンター に関する ヒアリング 15分 程度	休憩 5分	⑤ Bセンター のプレゼン 10分	⑥ Bセンター に関する ヒアリング 15分 程度	⑦ Cセンター のプレゼン 10分	⑧ Cセンター に関する ヒアリング 15分 程度	休憩 10分	⑨ 評価に 関する 意見交換 20分 程度	⑩ 採点 15分 程度	⑪ 集計作業・ 集計結果 報告 15分程度 (作業中休憩)	⑫ 総評 10分 程度

※プレゼンテーションは、最大45分の範囲内で各法人の裁量により時間配分を変更することを可能とする。

ただし、各センターのプレゼンテーションは「1センター当たり10分以上」を確保することとする。

（例：上記のように「法人全体・Aセンター・Bセンター・Cセンター」の順でプレゼンテーションを行う場合、15分-10分-10分-10分を6分-13分-13分-13分とすることなどは可）

※ヒアリングの時間は、プレゼンテーションの時間配分に応じて適宜調整する。

前回選定時（平成 30 年）からの主な案の変更点

○評価方法・手段（案） 《資料 1》

変更ありません。

○評価基準（案） 《資料 2》

・大項目 2－(1)－④

建物、設備関連の業務の評価項目として、「建物、設備の適切な維持管理に努めているか。」（5点満点）を追加しました。

・大項目 2－(3) (4)、大項目 3－(3) (4)

法改正を反映し、施設・事業所の表記を「児童発達支援センター」（旧通園施設）、「児童発達支援事業所」に改めました。

・大項目 2－(3)

「プログラムの内容」の項目と「環境設定」の項目を一つにし、「プログラムの内容や環境設定は適切か。」としました（大項目 2－(3)の満点 70 点→60 点）。

・大項目 2－(4)

上記 2－(3)の変更に合わせて、「プログラムの内容や環境設定は適切か。」としました。また、「個別支援計画の作成、見直しは適切に行われているか。」を追加しました。

・大項目 2－(6)

相談支援（相談業務）と項目を分けて、「障害児相談支援の取組状況は良好か。」（10点満点）を追加しました。

※以上の変更から、全体の満点は 850 点（前回は 845 点）となっています。

○選定基準（案） 《資料 3》

変更ありません。

○現指定管理者の提出書類（案） 《資料4》

・事業実績調書（様式4）の別表

「センターに関する情報提供」、「建物・設備等の維持管理」の項目を追加しました。

・事業実績調書（様式7、様式8）及び事業計画書（様式15、様式16）

様式のタイトルを「児童発達支援センター（通園部門）の運営」、「児童発達支援事業所の運営（発達障害児通所支援）」に改めました。

・事業実績調書（様式10）、事業計画書（様式18）

記入項目を「相談支援（相談業務）」と「障害児相談支援」に分けました。

○統計資料（案） 《様式5》

前回同様の内容としています。

○選定スケジュール（案） 《様式6》

全体の流れに変更はありません。

横浜市南部地域療育センター

2021年12月24日公開

評価結果報告書

第三者評価詳細

① 第三者評価機関名

第三者評価機関名	特定非営利活動法人よこはま地域福祉研究センター
----------	-------------------------

② 施設・事業所情報

名称	横浜市南部地域療育センター	評価対象サービス	2021 障害者・児福祉サービス版
対象分野	横浜市地域療育センター	定員	児童発達支援センター 50人、 医療型児童発達支援センター 40人、児童発達支援事業所 48 人(週48人) 名
所在地	235-0033 横浜市磯子区杉田5-32-20		
TEL	045(774)3831	ホームページ	http://www.aotori-y.jp/
【施設・事業所の概要】			
開設年月日	1985年08月01日		
経営法人・設置主体（法人名等）	社会福祉法人 青い鳥		
職員数	常勤職員：66名	非常勤職員：24名	
専門職員	医師：1名 保育士：23名 作業療法士：3名 言語聴覚士：4名 臨床検査技師：1名	児童指導員：18名 理学療法士：4名 臨床心理士：8名 看護師：4名 ソーシャルワーカー：12名	
施設・設備の概要	居室：10室	設備等：給食室（厨房）、水治療室、集団指導室、相談室、診療室、訓練室、検査室など	

③ 理念・基本方針

社会福祉法人 青い鳥～法人の理念～「道なきところに道を」
～法人のビジョン～

1. 障害児・者が地域で育ち、地域で暮らすことを支援します。
2. 障害児・者のライフステージに沿った伴走性を重視します。
3. 質の高い専門的なサービスを提供できる人材を育成します。
4. 医療と福祉が一体となった卓越した経営を目指します。

～横浜市南部地域療育センター運営方針～

私たちは、

1. 地域に開かれた療育センターを目指します。
2. 選ばれる療育センターを目指します。
3. 良質で安全な療育と効率をバランスよく提供します。

④ 施設・事業所の特徴的な取組

横浜市南部地域療育センターは、心身に障害のある児童及びその疑いのある児童の地域における療育体制の充実及び福祉の向上を図るために設置されています。センターでは、(1)児童に対する療育訓練、(2)児童に関する相談及び指導、(3)児童の医学的、心理的、教育的及び社会的な診断、治療、検査、判定及び評価、(4)地域への巡回相談及び指導の4つの事業を行っています。

1. 地域ニーズ対応事業「学齢児ケースへのフォローアッププログラム及び継続支援」…この事業により学齢評価の待機解消が図られ、その後、新しい検査の導入等により対象児に対して必要な情報をより詳しく把握する試みがなされてきた。そして、その情報を保護者と共有するために、更に限られた時間とマンパワーで学齢児へのより良質な療育を提供していくために、評価を含めた学齢期のフォローアッププログラムを実施し、現在も継続している。
2. 子育て支援事業「ありんこ」…初診前インテーク面接を希望する全ケースに拡大し、面談後の居場所として、子育て支援グループの週1回開催を継続している。
3. 法人加配事業「エビデンスに基づいた家庭療育プログラム事業」…家族が利用児に必要なコミュニケーション・スキルを家庭で教えられるよう「エビデンスに基づいた家庭療育プログラム事業（こぐまくらぶ）」を実施している。対象は、早期療育グループまでの待機期間が長期化する1歳児及び初診時に言語未獲得と思われる2歳児が中心である。
4. 家庭療育セミナーの開催…看護師とセラピストが定期的に講義・ワークショップ形式で保護者に基礎的な対応スキルを学んでいただく「家庭療育セミナー」を年間3クール（1クール4講座）開催している。いずれも好評で初診後すみやかにサポートが提供できるようになっている。
5. ボランティアの受入れ～通所兄弟妹保育や保育補助、教材ボランティアのご協力いただいている。
6. 施設開放…自主的に運営するグループに対して、業務に差し支えない範囲で施設を開放し、地域の障害児及び家族に対して活動の場を提供している。
7. 杉田5丁目合同イベント「すぎたからつな5（ゴー）」の開催…杉田5丁目にある公共・福祉関係5施設の活性化を図ることと、住民がより楽しめるような場をつくることを目的として、イベントの企画を行っている。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	2021/05/07（契約日）～2021/12/02（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3回（2016年度）

⑥ 総評

特に評価の高い点	<p>◆一人ひとりの子ども、保護者の状況に合わせた、多様な療育支援を実施しています</p> <p>センターでは、心身に障害がある児童およびその疑いのある児童とその家族からの多様な相談に応じています。</p> <p>新規利用時には、診療に先立ちソーシャルワーカーが面談を実施して、子どもの様子や保護者の要望を聞き、状況を把握しています。初診後は、部門ごとにアセスメントをして総合的な評価をし、個別支援計画に基づいた支援をしています。保護者の思いに寄り添いながら、子どもの課題だけではなく、強みや個性を伸ばすよう支援しています。</p> <p>通所による療育支援事業としては、2～3歳児対象の外来グループ療育早期療育「のびのび」、3～5歳児を対象とした児童発達支援（医療型を含む）では、親子通園「にこにこ」単独通園「青い鳥」を運営し、成長・発達段階に応じたプログラムを実施しています。また、知的な遅れのない発達障害の5歳児を対象とした児童発達支援「はらっぱ」を運営しています。</p> <p>保護者支援にも力を入れ、診察までの待機期間には、「子育て支援事業・ありんこ」利用を案内し、保護者の不安が軽減されるようにしています。保護者が子どもの障害特性を理解し、家庭でできる支援につなげられるよう、保護者を対象にした家庭療育セミナー等を実施しています。</p> <p>早期療育科「のびのび」では、入会の時期を1年に3回設け、待機の期間短縮とより多くの人の利用につながるよう工夫しています。また、共働きや保育所・幼稚園との併行利用の増加などの保護者の状況の変化にあわせて週1回クラスを増やすなど、保護者のニーズにも柔軟に対応しています。</p> <p>◆多職種が連携し、チームとして専門性の高い支援を実践されています</p> <p>センターでは、診療所と通園課と地域支援課に専門職を配置し、それぞれが専門性を発揮しながら相</p>
----------	--

	<p>互に連携して、療育を行っています。</p> <p>各種会議やミーティング、委員会などで意見交換をしてセンターとしての方向性を確認するとともに、支援方法等の新しい情報を共有し、よりよい支援の実現に向けて取り組んでいます。</p> <p>子どもの支援にあたっては、心理士や作業療法士などの多職種が専門的な視点で評価をし、個々の療育課題に沿った活動プログラムを実施しています。カンファレンスには、担当職員だけでなく、各種専門職も参加してそれぞれの専門性を活かした意見を出し、プログラムに反映しています。このように、チームとしてアプローチすることで、専門性の高い支援が実践されています。</p> <p>◆地域全体で障害がある子どもの生活を支える関係作りをしています</p> <p>南部地域療育センターは横浜市で一番古い地域療育センターで36年の歴史があります。長い歴史の中で地域訓練会や保育園、幼稚園などとの関係が構築されていて、連携して障害がある子どもたちの地域での生活を支えています。</p> <p>ボランティアの育成・受け入れも盛んで、通所兄弟妹保育や保育補助、教材ボランティアなど多くのボランティアが活動していて、長く活動をしている地域住民も多くいます。</p> <p>また、地域の保育所・幼稚園と定期的に交流したり、近隣の4公共施設と合同で実施するイベント「すぎたからつな5」に参加するなど、積極的に地域と交流し、地域の障害児への理解を深めています。</p>
改善を求められる点	<p>◆倫理綱領などの文書化と定期的な確認が期待されます</p> <p>センターでは、職業上の倫理綱領を熟知している専門性が高い職場であること、勤務年数が長い職員が多いこともあり、利用者の気持ちを尊重した人権に配慮した支援が実施されています。行動指針「職員のあるべき姿」に利用者に寄り添う基本的な姿勢は明記されていますが、センターとして倫理綱領を策定し、定期的に確認することはしていません。今後の人事異動などによる世代交代に備えるとともに、常に組織としての人権の意識を高めるためにも、文書化して確認していくことが期待されます。</p> <p>◆保護者が必要な情報を選択できるよう、情報提供のさらなる工夫が期待されます</p> <p>センター玄関には、苦情解決の仕組みや権利擁護、行政や関係機関からの情報、地域資源、子育てイベントなど保護者向けの情報が壁一面に掲示されています。必要な情報は担当する職員が個別に案内するなどの配慮はしていますが、内容や目的別に仕分けするなど分かりやすい掲示方法の工夫が期待されます。また、卒園後も保護者が必要な情報を得、今後の見通しが持てるよう、ネットの活用など、情報提供方法のさらなる工夫も期待されます。</p>

⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価機関の方々には、新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言下での訪問調査やオンラインでのヒアリングなど様々な制約の中で、当センターを多角的な視点から詳細に評価していただき、感謝申し上げます。また職員の聞き取りも丹念に行っていただき、書類からは伝わりにくい職員たちの生の意見もしっかりと拾い上げてくださったと感じております。今後、ご指摘いただいた課題につきましても課題解決に向けて精進して参りたいと存じます。

【改善が望まれる点】

倫理綱領やプライバシー保護などの文書化と定期的な確認の課題につきましては、当法人共通の課題でもありますので法人本部と協調しながら解決に向かいたいと存じます。ご指摘二点目の保護者が必要な情報を選択できるよう、情報提供のさらなる工夫の課題につきましても今後改善を図っていく所存です。

この福祉サービス第三者評価結果により、普段、我々が気付いていない至らない部分の再確認と良い面への気付きを得ることができたことは、今後のセンター運営にとって大きな収穫となりました。

横浜市南部地域療育センター
所長 磯崎 仁太郎

詳細評価PDF

横浜市南部地域療育センター

2021年12月24日公開

評価結果報告書

第三者評価詳細

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

【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。

【第三者評価結果：a】

ホームページ、パンフレットで法人理念を掲載しています。法人理念に基づき、南部地域療育センター運営方針を策定し、玄関や待合室、職員室、指導室など各所に掲示しています。運営方針は、センターが目指す方向性を示したもので、職員の行動規範となっています。全職員が参加する年度初めの全体会で法人理念、ビジョン、運営方針を説明するとともに、法人研修や内部研修でも取り上げ、周知徹底を図っています。年度の目標策定時にも目標が運営方針に沿っているか確認しています。保護者に対しては、重要事項説明書に運営方針を記載し、利用開始時には理念に基づくセンターの役割や機能を分かりやすく説明しています。

I-2 経営状況の把握

【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。

【第三者評価結果：b】

所長および管理職は、横浜市療育センター長会議や横浜市療育センター連絡会などの行政や関係機関による各種会議に参加し、社会福祉事業の動向や福祉サービスのニーズ、利用者像などの情報を幅広く収集しています。所長は、法人内事業所の各所長が参加する法人経営会議で経営状況についての情報を得ています。コスト分析や利用者の推移、利用率等の分析は、管理課で行っています。収集した情報は、所長、園長、地域支援課長、管理課長による管理職会議で検討していますが、さらに掘り下げて分析していく必要があるととらえています。

【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。

【第三者評価結果：b】

財務状況や職員体制、人材育成等の経営上の課題は法人本部で分析し、法人理事会で役員間で共有されています。所長は、法人経営会議で経営上の課題や問題点についての情報を得ています。情報は、管理職会議で報告し、改善策について検討し、結果を主任会議や回覧で職員に周知しています。施設の老朽化に伴う修繕の必要箇所の順位付けや解決に向けた分析などを法人と連携して実施して修繕計画を策定し、横浜市と協議して改善に向けて取り組んでいくことが期待されます。

I-3 事業計画の策定

【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。

【第三者評価結果：a】

2019年～2023年のセンターとしての中期経営計画および収支計画を策定しています。中期経営計画には、「1、人材育成、2、待機への取組、3、柔軟な療育システムの構築、4、経営基盤の強化と施設の管理運営、5、危機管理体制の整備、6、地域における公益的な取組」の6項目の重点課題をあげて目標と具体的な取組が記載されています。中期経営計画に基づき行動計画を策定し、毎年進捗状況をチェックしています。中期経営計画は職員に回覧し、年度初めの全体会で説明しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

センターとしての単年度の事業計画と収支計画を策定しています。事業計画は、中期運営計画に掲げた6項目の重点目標に基づき策定されていて、連動したものとなっています。事業計画には、診療所、通園、地域支援課、管理課の4事業部門ごとの数値目標や具体的な成果が設定されていて、実施状況の評価を行えるものとなっています。現場職員と実施状況を確認し、課題を共有できるように、課ごとに6項目の重点目標に沿った年度の目標設定をしています。

【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。

【第三者評価結果：a】

中間期、及び年度末に各部署・チームおよび各課で振り返りをし、管理職会議で達成度の評価をしています。年度末には、各課、各部署ごとに話し合い、年度の自己評価をして次年度の目標設定をしています。現場で出た職員の意見は主任が吸い上げ、ミーティングや職員会議で報告しています。課ごとにまとめた目標と行動計画案を基に、管理職会議で検討して事業計画としてまとめ、年度初めの全体会で職員に周知しています。

【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。

【第三者評価結果：b】

年2回、父母の会会長、保育所・幼稚園園長、地域訓練会等の関係機関・団体が参加する運営協議会で事業計画書および事業報告書の報告をしています。ただし、父母の会役員会や通園利用保護者との意見交換会で、事業計画そのものについて説明するまでには至っていません。また、玄関に閲覧できるように事業計画書を設置するなどもしていません。法人の事業計画および事業報告は法人ホームページに掲載しています。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

【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。

【第三者評価結果：a】

各課および部署・チームでセンターの重点目標に沿った目標を設定し、中間期および年度末に達成度の評価をしています。部署・チームの自己評価をもとに課としての「目標設定振り返りシート」をまとめています。課ごとの自己評価結果を主任会議、管理職会議で検討していく中で、全職員がそれぞれの立場で自己評価に関わり、施設全体でPDCAサイクルを回す仕組みができています。通園課（親子通園、単独通園）と児童発達支援事業所では、ガイドラインによる自己評価表を用いた職員評価と保護者アンケートを行い、結果を課内で検討し自己評価としてまとめています。第三者評価については、定期的を受審しています。

【9】 I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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。

【第三者評価結果：a】

各課で話し合っ重点目標の達成度や成果について自己評価し、「目標設定振り返りシート」にまとめています。通園と児童発達支援事業では職員自己評価と保護者アンケートを基に、職員間で話し合い、強みと改善点を明らかにして改善策を検討し、自己評価しています。目標設定振り返りと自己評価の結果は次年度の事業計画に反映しています。重点改善課題については委員会や対策プロジェクトチームを編成し、組織をあげて改善に向けて取り組んでいます。

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

【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。

【第三者評価結果：b】

所長は、年度初めの全体会で、センターの運営方針や重点目標について職員に説明しています。ホームページに「所長あいさつ」、通園課のおたよりに「所長コラム」を掲載し、自らの役割や責任を表明しています。組織図はあるものの、所長や管理職の役割や責任の所在を明文化したセンターとしての職務分掌の策定はされていないので、文書化していくことが期待されます。災害など有事における所長の役割や不在時の権限委任については、消防計画や各種マニュアルに明文化されています。

【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。

【第三者評価結果：a】

管理職は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者等との適切な関係を保持しています。管理職は、法人本部や行政が主催する法令遵守に関する各種会議や研修に参加しています。年4回の全体会で、虐待関連の法令や個人情報保護条例、ハラスメント防止などの研修を実施しています。また、人材育成委員会では、職務への姿勢を「職員のあるべき姿」としてまとめ、全職員に配付しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

各課の管理職は、現場の様子を見て回り職員や利用者様の様子を把握するとともに、年1回の振り返りや利用者アンケートの結果などから、提供するサービスの質や課題を把握しています。管理職は、各種会議や委員会に参加して職員と意見交換し、質の向上に取り組んでいます。保育所・幼稚園との併行通園の希望者が多いことを受けて通園回数を週2回から週1回に頻度を減らしてクラス数を増やしたなど、利用者のニーズに柔軟に対応することで質の向上につなげています。職員の教育や研修については、人材育成委員会が中心となり充実を図っています。

【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。

【第三者評価結果：b】

管理課が人事や労務、財務等の状況について把握して管理職会議で共有し、改善に向けて検討しています。所長は、スタッフルームで職員に声をかけてコミュニケーションを取るとともに、困難ケースなどの相談にのったり、職員の悩みを聞いたりしています。また、人材育成委員会や安全衛生委員会、パソコン通信委員会などの各種委員会を組織し、業務の実効性を高めるために取り組んでいます。センターでは、時代や保護者のニーズに柔軟に対応していますが、センターの施設や人員体制でどこまで対応できるかなど長期的な視点にたった経営課題についての議論を重ねていくことが期待されます。

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

【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。

【第三者評価結果：b】

指定管理者としての横浜市の配置基準に加えて法人の加配職員を配置しています。人材育成計画を策定し、人材の確保と育成を行っています。人材採用は法人が実施し、ホームページの活用や独自の就活セミナーの開催など、積極的に取り組んでいます。非常勤職員の常勤職員への採用や以前働いていた職員の再雇用など、様々な工夫をしていますが、産休代替職員など人員確保は難しく、課題となっています。また、無期派遣雇用の活用など、職員の定着に向けた取り組みも実施しています。

【15】Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。

【第三者評価結果：b】

給与規程、人事考課規程で人事基準が明確に決められていて、職員に周知しています。人事考課シートを用いて、意欲評定（勤務態度）と能力評定（職務遂行能力）、及び目標設定シートを用いた実績評価をしています。人事考課の結果は、面談でフィードバックしています。また、意向調査面談を実施し、異動希望など職員の要望を聞いています。階層ごとに求められる職員像を作成しているものの、職員が自らの将来の姿を描くことができるようなより明確なキャリアパスの作成は今後の課題となっています。

【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。

【第三者評価結果：a】

労務管理の責任者は所長で、事務が中心となって時間外労働や有給取得率などの職員の就業状況を把握しています。管理職や主任は、必要に応じて声をかけて話を聞き、職員が一人で悩みを抱え込むことがないように働きかけています。法人の相談窓口や産業医に相談することもでき、ハラスメントの相談窓口も設置しています。職員のワーク・ライフ・バランスに配慮し希望すれば時短勤務できる、非常勤職員も常勤職員と同様の研修受講やクラス運営できるようにするなど、魅力ある職場作りに努めています。

【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。

【第三者評価結果：a】

階層別に求められる姿を明示し、目標設定シートを用いて人材育成を行っています。職員は年度初めに目標設定して達成時期や達成水準、行動計画や具体的な方法を記載し、年度末に達成度とプロセスの評価をしています。年度当初と年度末の上長による面談で目標設定と達成

度の評価をしています。中間面接はしていませんが、必要に応じて随時面談をして進捗状況の確認をするほか、意向調査の面談でも確認しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

「センター職員に求められるもの」に職員に求める資質、「南部センターに求められる職員像」に階層ごとに求められる能力や達成レベルを明記し、全体研修で職員に周知しています。人材育成委員会が中心となって年間計画を策定し、新人、中堅職員、ベテランの階層別研修および全体研修を実施しています。人材育成委員会では、研修計画の実施状況を評価し、研修内容やカリキュラムの見直しをしています。また、法人主催の階層別研修、専任職員研修も実施しています。研修に参加した職員は研修報告書を提出し、部署ごとに共有しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

職員の経験や職務に応じた個別の人材育成計画を策定し、必要な知識や技術の教育・研修を行っています。人材育成委員会による全体研修や新人、中堅、ベテランの階層別研修、法人主催の研修が実施されています。外部研修を案内するなど研修参加を推奨していて、職員は、横浜市リハビリテーション事業団の療育研修会、ウイリング横浜、県立こども医療センターなどが主催する外部研修に積極的に参加しています。新任職員に対しては、新人育成計画を作成し先輩職員によるOJTを計画的に行っています。

【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。

【第三者評価結果：b】

実習生受け入れの手順や配慮事項などを記載したマニュアルを作成し、保育士を中心に作業療法士などの専門職の研修も積極的に受け入れられています。オリエンテーションで「実習にあたって」を用いて実習の流れやプログラム内容、個人情報保護などの注意事項について説明し、誓約書をとっています。実習期間中に大学の実習担当者が訪問して面談をするなど、学校とも連携しています。実習の指導者は、社会福祉士実習指導者講習会を受講しています。実習生受け入れ体制は整備されていますが、実習生受け入れの基本姿勢が明文化されていないので、今後はマニュアルに記載していくことが期待されます。

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

【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。

【第三者評価結果：a】

ホームページに運営方針と施設概要、事業計画書・事業報告書、決算報告書、職員自己評価、保護者アンケート結果などの情報を掲載しています。定期的に第三者評価を受審し、結果をホームページで公表しています。苦情・相談の内容とその対応、改善の状況は年度の「事業概要」に掲載し、関係機関や見学者に配付しています。センターのパンフレットを福祉保健センターや保育所・幼稚園の担当者に配付しています。近隣5施設の合同イベント「すぎたからつな5（ゴー）」時には、地域住民の理解が深まるようセンターのパンフレットを置いています。

【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。

【第三者評価結果：a】

事務管理規程、文書取扱規程、経理規程などに事務や経理等に関する権限や責任を明文化しています。規程類は事務室に置かれていて、必要な職員はいつでも確認することができます。法人の監事による内部監査および公認会計士による監査を定期的に受けています。センターは、公認会計士からの指摘事項やアドバイスを経営改善に繋げています。

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

【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。

【第三者評価結果：a】

法人の理念・ビジョンには「障害児・者が地域で育ち、地域で暮らすことを支援します」とあり、南部療育センター運営方針には「地域に開かれた療育センターを目指します。」と明文化しています。通園課では、地域の保育所・幼稚園と園内交流・訪問交流を実施しています。臨床心理士等各専門職は磯子区・金沢区保健センターの健診後の療育相談に出向くなど地域への働きかけを積極的に行っています。ま

た、杉田5丁目にある複数の法人の5施設が合同で地域活性化を目的に「すぎたからつな5（ゴー）」と題したイベントを行い、地域住民に施設を知ってもらう企画を毎年継続しています。部屋やプールの貸し出しなどの地域に向けての施設開放もしています。

【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。

【第三者評価結果：b】

開所以来、療育の補助や教材作成をする「コスモス」と通園児の弟妹児を預かる「青いことりの会」というボランティアが組織化されており、積極的に受け入れをしています。保育ボランティアの受け入れについては、「ボランティアのしおり」を配布し、活動内容・子ども達と接する時の留意点や感染症対策・個人情報保護の重要性などをボランティア係が説明し、希望から登録・開始までの流れも整備されています。実習後、大学生がボランティアとして活動するなど、複数の大学との連携も行われています。基本方針に基づきボランティアを受け入れていますが、今後は「ボランティアのしおり」に基本姿勢を具体的に記載することが期待されます。

【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。

【第三者評価結果：a】

地域の関係機関・団体・事業所などの社会資源は、地域支援課で保管し、ミーティング等で新しい情報などを共有しています。保育所・幼稚園での巡回相談、小学校での研修・コンサルテーション、磯子区・金沢区の「自立支援協議会」「学齢障害児余暇支援会議」「要保護児童対策地域協議会」「発達障害児・者地域支援ネットワーク」などの複数の地域会議にソーシャルワーカーが参加し、地域の問題の解決に向けての中核機関として連携を大切にしています。

【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。

【第三者評価結果：a】

「運営協議会」を主催し、地域の保育所・幼稚園・行政との集まりを持ち地域ニーズを把握しています。隣接する地域活動ホームいぶき、磯子スポーツセンター、新杉田公園、新杉田ケアプラザと当センターで構成する「すぎたからつな5（ゴー）」では、「誰もが暮らしやすい地域作りを目指す」ことを目的として実行委員が話し合いの機会を持ち、合同の催しを開催して杉田5丁目の施設を地域の方に知ってもらう工夫を行っています。また、地域の保育所・幼稚園への巡回訪問時に地域の福祉ニーズの把握に努めています。

【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。

【第三者評価結果：a】

把握した地域ニーズに基づき「各課の行動計画」を作成し、保育士・幼稚園教諭・小学校教諭などに、障害児理解と関わり方の研修を実施しています。グループ療育が始まるまでの期間、安心して過ごしたいという利用者ニーズに対応して、親子で週1回参加出来る子育てグループ「ありんこ」を実施しています。ニーズに応じて開催頻度を増やしています。また、地域の保育所・幼稚園の巡回指導や小学校に出向き、個別ケースに関するコンサルテーションに応じるなど専門機関として地域ニーズに応えています。

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

【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。

【第三者評価結果：b】

南部療育センター人材育成委員会が作成し職員に配布され、全体研修で使われている「療育センター職員に求められるもの」に「一人ひとりの子どもを大切に」という文言があります。通園課「青い鳥」のしおりのねらいには「子どもたちが・・・主体的に生活する力を育ていけるよう支援します」とあります。全体研修では「多様な価値観を受け入れること」新人研修では「福祉職として必要な、援助に対する考え方、価値観や態度」について学ぶ場が提供されており、実践現場で利用者を尊重したサービス提供を見ることができました。「倫理委員会取扱要項」があり、療育の発展と利用者の尊厳の調和を図ることの必要性を明文化していますが、今後、福祉機関としての療育センターの「倫理綱領」等を作成し、「利用者尊重」「基本的人権の尊重」についてを明文化することが期待されます。

【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。

【第三者評価結果：c】

個人情報に関するヒヤリハットについて日々のミーティングで話し合い、人材育成委員会で話し合いもなされています。子どもの羞恥心に配慮して女の子のトイレ介助は女性職員が行うこと、相談は個室を利用するなどプライバシーに配慮した実践がなされています。今後は、経験豊富な専門家集団の中で人材交代が行われても、同じ様にプライバシーに配慮した対応が出来るよう、療育センターの特性とあり方を踏まえつつ、子どもや保護者のプライバシーを守る為の基本姿勢を明文化することが期待されます。

【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。

【第三者評価結果：a】

ホームページに「事業概要」をアップし、運営方針、施設の概要、各フロアーの様子の写真、利用の流れなどを分かりやすく提示しています。初回面談ではソーシャルワーカーが南部療育センターの機能について作成した資料を使って説明し、個別のニーズに応じた説明をしています。資料は、地域支援課で毎年見直しを行っています。どのように利用したいかの意向の確認を行った上で、通園選定会議で話し合い決定しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

サービス開始前に、通園課および児童発達支援事業所「はらっば」では説明会を実施し、保護者に対して重要事項説明書を使って、サービスがどのように提供されるのかについて説明し、同意を得て申込を受け付けています。外国籍の方で言語によるコミュニケーションに配慮が必要な方がいる場合は、通訳ボランティアを事前に依頼したり、音声翻訳機を利用して理解できるよう説明しています。必要に応じて、タブレットを利用したオンライン通訳を行うこともあります。意志決定が難しい場合には、ソーシャルワーカーが個別に支援し、保護者の意向を尊重できるようにしています。

【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。

【第三者評価結果：a】

サービスを移行する時は、必要に応じて、区の福祉保健センター・保育所・幼稚園など関わる機関と連携し、継続した支援が行われるよう「療育報告書」を使ってきめ細かな引き継ぎを行っています。地域支援課と通園課が就学先と連携し、就学後困らないように訪問しています。センターのサービスを終了した後も、ソーシャルワーカーは地区担当制になっており、巡回相談や制度説明など多岐に渡る相談に応じる仕組みになっていることを保護者に伝えていきます。法人理念に「障害児・者のライフステージに沿った伴走性を重視します」とあり卒園する際に、希望があれば次年度の就学先に職員が出向き情報交換を行うことができることを重要事項説明書に記載し説明をしています。就学に向けた説明会の実施や「小学生からの療育センターの利用について」というパンフレットを作成し、就学後もフォローアッププログラムを実施していること、様々な相談に乗る体制があることを説明しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

通園課および児童発達支援事業所「はらっば」では、アンケートを実施し、「支援の適切な提供」「保護者への説明」「非常時等への対応」「満足度」についての集計を行い、職員の自己評価と合わせて分析を行い、共通点と相違点を抽出し、次年度の避難訓練の周知方法を変更するなど利用者満足の向上に利用者の声を生かしています。また、年に複数回保護者とクラス担当との個別面接を実施し、個別の支援に対する利用者満足度を把握しています。毎月開催の父母の役員会には園長と主任が参加し、意見を直接聞いています。

【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。

【第三者評価結果：b】

「社会福祉法人青い鳥苦情対応規程」があります。この1年間に「苦情」はありませんでした。1階玄関には苦情解決窓口についての掲示があり、階段踊り場には「ご意見箱」の設置があります。苦情受付体制については重要事項説明書にフロー図も含めて詳しく記載しています。日常から利用者や保護者からの不満を聞いた職員は主任や所属長に報告し、管理職会議で話し合い、改善できることは改善し、利用者の意向に従って口頭や文書で管理職が回答しています。今後は苦情解決の仕組みがあることを、保護者が理解できるように伝える事ができると良いでしょう。

【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。

【第三者評価結果：a】

利用者や保護者が相談したい時には、クラス担任、地区担当ソーシャルワーカー、相談支援専門員に相談できることを説明している他に、第三者委員、横浜市福祉調整委員会、かながわ福祉サービス運営適正化委員会などに相談出来ることを重要事項説明書を用いて説明し、館内にも掲示しています。また、利用していない部屋を適宜利用し、プライバシーに配慮した場所で相談や意見をいうことができます。

【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。

【第三者評価結果：b】

日々職員が受けた利用者の意見に対して、管理職が臨機応変に会議を開き迅速に対応しています。また、アンケートに基づいて課ごとに集計・分析し、「自己評価シート」で振り返りを行い、改善への取り組みを文書化し、新たな取り組みに生かしています。活動内容を周知するフォームを作成したり、避難訓練の方法を変更して保護者に周知するなど見直しを行っています。今後、相談対応マニュアルを定期的に見直すことが期待されます。

【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。

【第三者評価結果：a】

「安全衛生委員会」「災害対策委員会」が組織されており、定期的に会議が開催されています。リスクマネジメントに関する責任者は所長です。ヒヤリハット報告書は診療室の看護師が毎月まとめ、主任会議で報告しています。「事故報告書」は所定の書式で担当者から主任を通じて所属課長に報告され、主任会議で共有し、各部署の職員に周知しています。事故報告は市や法人本部に報告をしています。

【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。

【第三者評価結果：a】

「感染症予防マニュアル」があり、感染症についての責任者は医師である所長です。「安全衛生委員会」を毎月行い、年1回の研修で職員に感染症についての周知を図っています。特に通園課職員は年度初めに区の感染症対策指導者研修に参加した職員が伝達研修を行い感染症対策を全職員に周知しています。新型コロナウイルス感染症については、換気・消毒・除菌の方法を分かりやすくまとめた文書を作成し、職員が徹底して理解できるようにしています。全室に空気清浄機を設置し、空調管理にも気を配っています。毎日利用した部屋やおもちゃの消毒をしています。利用者・保護者向けに「感染症拡大防止についてお願い」を配布し、各部屋には「感染症対策にご協力ください」とわかりやすい掲示をしています。

【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。

【第三者評価結果：b】

「災害対策委員会」を2ヶ月に1回開催しています。通園課では毎月、全体では年に2回避難訓練を実施しています。地震・火災の他に津波を想定して高台の小学校に避難するための訓練や通園バス乗車時の避難訓練も実施しています。部署を超えて全職員が助け合って避難できるようにしています。保護者との連絡は連絡網アプリを利用して安否確認をします。大災害時における安全確認・状況把握・避難ルートなども確立しており、職員の出勤基準も定めています。火災や地震の時の避難場所は近くの公園ですが、津波の場合は隣の法人建物の3階への避難も想定し、依頼しています。地域の福祉避難所として地域の方の受け入れも想定して備蓄品はそろえていますが、より実情に即した実践的な運用に向けた準備が必要と思われます。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

【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。

【第三者評価結果：b】

療育センターは専門家集団です。課ごとに業務が異なるため、標準的な実施マニュアルは課ごとに作成しています。それぞれの課では日々のミーティングで手順書を確認し、各課の会議で話し合い適宜変更をしています。手順書には、子どもや保護者との関わりの仕方について丁寧な記載があります。今後は利用者の特性理解を踏まえた上で、「利用者の尊重」「プライバシー保護」「権利擁護」などに関して、センターとして明文化することが期待されます。

【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。

【第三者評価結果：a】

全ての手順に関するマニュアルは、各課のミーティングや会議で話し合い、変更しています。センターとして提供している療育サービスのシステムについては、主任および管理職が月に2回集まるプロジェクトで検討しています。また、保護者アンケート調査も参考に各課の自己評価を年度毎に行い、次年度のプログラムやサービス提供のあり方を検討しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

個別支援計画は、ソーシャルワーカーによる初回面談、医師による初診、臨床心理士による発達検査、保育士との面接など他職種によるアセスメントと利用前に提出される保護者アンケートを基に、ソーシャルワーカーが作成する相談支援計画を踏まえて利用者一人ひとりの特性やニーズに合わせて担当保育士が原案を作成し、児童発達支援管理責任者が確認して作成しています。支援の必要なケースへの対応はソーシャルワーカーや担当が窓口となり区福祉保健センター・児童相談所などと連携して対応しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

個別支援計画は、「I E P作成手順」に基づいて作成されます。必要に応じて各専門職とカンファレンスをして見直しています。見直しの時期はサービスにより異なります。長期目標に基づいて、前期目標と具体的な支援内容を反映した個別支援計画を作成し、保護者に説明・同意を得て開始します。開始後、日々観察とモニタリングを実施・記録し、前期の支援内容を振り返ります。後期の個別支援計画の案を職員間で話し合い、児童発達支援管理責任者が確認し、後期の個別支援計画を作成し、保護者面談で説明し同意を得て実施しています。

【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。

【第三者評価結果：b】

サービスごとに様々な記録用紙を作成し、記録しています。部門ごとに書式の見直しは定期的に行い、必要な項目を精査しています。多種職による情報共有が必要なケースは柔軟に判断し、所内のパソコンのフォルダー利用して共有しています。パソコンにはパスワードを設定しアクセス制限を掛け、個人情報の保護には気を配っています。必要なケースについては会議やカンファレンスの場での共有も柔軟に出来ています。今後は情報共有の流れを整理して、仕組みとして整えることが期待されます。

【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。

【第三者評価結果：a】

法人の「個人情報保護に関する規程」以外に「個人情報管理マニュアル」があり、利用者の記録の保管・保存・廃棄・情報の提供について明文化されています。各記録の管理は各部署の管理職が行っています。個人情報の保護・開示については新人研修で伝えています。保護者には重要事項説明書を使って説明・同意を得ています。

評価結果内容評価

A-1 利用者の尊重と権利擁護

【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。

【第三者評価結果：a】

運営方針の1つに「利用者にあわせた多様な療育支援」を掲げ、各々の家庭の多様性と子ども・保護者の個性を尊重する支援の実践をセンター全体の共通認識としています。様々な場面で子ども・保護者の意向を聴取し、希望に沿った情報提供と選択肢を提示し、主体的な選択と意思決定が可能となるよう支援しています。通園では、子どもの状態や発達段階に応じたコミュニケーション方法の活用やパーソナルスペースの確保など、個性を大切にしたい関わりを行っています。遊びなどの選択を通して子どもの自己決定を促しています。就学前の学校生活への準備として、通園での活動ルールを子どもと一緒に話し合う機会も設けています。事例検討や各種ミーティング等に各専門職が横断的に参画し、主体性と権利擁護に配慮した療育の実践に努めています。より専門的な視点で子どもの特性を評価し、個性や長所として保護者が気づき、受け止められるよう関わることで、子ども・保護者の自信や安心感に繋がるようサポートしています。

【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。

【第三者評価結果：a】

センターの倫理綱領はありませんが、職員の行動規範として「療育センター職員に求められるもの」を策定し、支援者の姿勢や責務等の行動指針を明確化して新人研修等で周知し、組織全体で認識の共有化を図っています。また、専門職ごとの倫理綱領を用いて部課ごとに振り返りを行い、利用者の権利擁護と倫理意識の向上に努めています。

虐待防止対応マニュアルに基づき、児童虐待及び不適切養育の種類・内容と緊急性、具体的な対応手順等を明確化して全体共有を図っています。虐待防止委員会を設置し、月2回定例開催して、支援を要する保護者・家庭について、情報共有と対応を協議しています。また、虐待防止と早期発見・対応に向けたセンターのあり方を協議し、各部署に通知して共通の取り組みとしています。重要事項説明書等に虐待や体罰を一切行わない旨を明記し、虐待予防に向けた体制整備の内容についても記載して保護者に説明し、周知を図っています。

A-2 生活支援

【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。

【第三者評価結果：a】

センターの新規利用時は、ソーシャルワーカーが初回面談を実施し、子どもの生育歴や既往歴、心身の状態と生活状況、要望等を聴取しているほか、グループ療育や通園では独自様式のアセスメントシートに沿ってより詳細な情報収集と意向把握を実施し、支援内容に反映しています。

集団療育として、2～3児を対象とした外来グループ療育「早期療育科：のびのび」のほか、3～5歳児を対象とする児童発達支援・医療型児童発達支援「親子通園：にこにこ」「単独通園：青い鳥」を開設し、子どもの成長・発達段階に応じた様々な遊びや運動プログラムを実施しています。また、センターとは別に、知的な遅れのない発達障害の5歳児を対象とした児童発達支援事業所「はらっぱ」を開設し、集団生活への適応やセルフコントロールの習得など、就学準備を含めた地域での安定した生活を送るための療育支援も実施しています。療育手帳の取得や福祉手当等の申請手続き、各種補助器具の導入等の相談にも応じています。

【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。

【第三者評価結果：a】

吃音や知的発達の遅れ、自閉スペクトラム症など、様々な要因からコミュニケーションに配慮を要する子どもに対しては、各診療科の専門医の治療方針に基づき、言語聴覚士や臨床心理士、作業療法士等の専門職が検査・評価を実施して、個々の状況に応じた機能回復訓練を実施しています。通園においても、医師や専門職の評価結果を基に子ども一人ひとりの状態や個性に応じた機能改善プログラムを提供し、コミュニケーションの円滑化に向けた支援を行っています。通園のプログラム実施にあたっては、絵カードの活用など視覚を用いて行動の切替や意思表示に繋げるほか、パーテーションで導線を示し、必要な動作を順番に行うことが出来るようにするなど、コミュニケーションが苦手な子どもにも意思疎通しやすい環境作りにも配慮しています。外国籍の家庭に対しても、通訳ボランティアや小型翻訳機端末を活用するなど、円滑な意思疎通と正確な意向把握に努めています。

【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。

【第三者評価結果：a】

職員の行動規範「療育センター職員に求められるもの」の中で「一人ひとりの子どもを大切に」すること、「保護者の思いを理解し、“信頼関係のある伴走者”として専門的な支援を行う」ことを明示しています。保護者との良好な関係性構築に向け、内容に関わらずいつでも気軽に相談出来ることを説明し、ソーシャルワーカーや各専門職が随時相談に応じています。子どもに対しては、言葉やしぐさ、行動傾向などから個々の思いを探り、ニーズの把握に努めるとともに、それぞれの意思表示方法を尊重し、各々の想いに寄り添う支援に努めています。通園では、担任の児童指導員や保育士をはじめ、主任や園長も必要に応じて保護者との面談に立ち会い、随時電話相談等も受け付けています。保護者との面談の際は個室で対応するなど、プライバシーに配慮するとともに、親子通園の保育時間以外にも面談設定を行うなど、状況に応じて柔軟に対応を行っています。

【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。

【第三者評価結果：b】

センター内に様々な情報を掲示して、地域生活に有用な情報の発信に努めています。通園では、共働き世帯への対応や子どもの自立に向けた親子分離など、それぞれの療育目標や家庭の状況に合わせ、親子通園のほか、一般の幼稚園・保育所との併行通園、子どものみの単独通園など、様々な通園形態を準備して支援を行っています。子ども・保護者の要望等を踏まえて個別支援計画を策定し、各々の成長・発達を促すとともに、個々の療育課題に沿って各専門職の視点を取り入れた様々な活動プログラムを実施しています。児童発達支援管理責任者に通園課の主任を配置し、定期的な評価と見直しを実施するほか、カンファンレンス等を通じて各専門職の意見を取り入れ、活動プログラムの内容に反映しています。なお、センターでは各々の療育課題に沿ったプログラムの実施が主であることから、積極的な余暇活動は実施していませんが、晴天時は近隣へ散歩に出かけるなどしています。

【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。

【第三者評価結果：a】

入職後3年目までの職員を対象に新人研修を開催し、医療的ケアや保護者支援など様々なテーマで基礎研修を実施しているほか、専門職ごとに職種別研修を設定し、専門職として必要な知識・技術の向上のための学習機会を多数設定しています。職種別研修では、職種ごとに法人内共通の専門部会を発足し、法人内外の研修講師を招聘して研修会を開催するなど、更なる専門性向上に向けた取り組みも行っています。通園課では、医療型児童発達支援を利用する子どものケアの検討機会として多職種ミーティングを定例開催し、クラス担任と訓練科・臨床指導科の専門職、看護師等が参加して、支援技術と情報の共有化を図っています。子どもが活動プログラムの参加に否定的な場合や、不適応が見られる際には個別対応を実施し、子どもの様子を観察して背景にある要因を探り、子どもが安心を得られるよう環境調整を行うなど、子どもの成長を見守りながら粘り強く支援しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

通園の食事は外部業者に委託し、栄養士が献立を作成してセンター内の厨房で調理し提供しています。嘱託医師や栄養士、言語聴覚士等の専門職がチームを組んで子どもの嚥下や摂食機能の評価を実施するほか、そしゃく食や押しつぶし食など、複数の食形態を準備しています。食物アレルギー対応マニュアルを整備し、アセスメント方法や確認事項、配膳時の手順等を統一化して、安全な食事提供に努めています。

す。子どもの障害特性に配慮し、季節行事の装飾を控えめに行うなど子どもが落ち着いて食事に集中出来るよう環境調整しています。食事摂取や排泄、移動・移乗など、子どもの自立や生活動作の獲得に向け、座位保持椅子や自助食器等の備品を積極的に活用して安全確保に努めるほか、各専門職の視点を取り入れ、助言を反映した個別支援を実践しています。入浴は実施していませんが、屋外活動や発汗、おもしろ等で汚れた場合は随時清拭・更衣を行っています。

【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。

【第三者評価結果：a】

横浜市の地域療育センターの中で最も歴史が深く、築35年が経過した建物は、一部老朽化もありますが、随時修繕・改修等を実施して、より安全・快適な環境の提供に努めています。保護者からの要望や職員からの改善提案に基づき、大規模なトイレの改修工事や除菌シート等の備品設置など、実情に即した環境整備を行った事例もあります。

清掃業務は外部の財団法人が運営する障害者雇用の団体に委託し、毎日清掃を実施するほか、通園スペースは職員が毎日清掃と消毒を行い、清潔さと衛生面に留意しています。手指アルコールの設置をはじめ、空気清浄機やサーキュレーター等を随所に配置して常時換気を実施するとともに、飛沫感染防止のスクリーン設置とソーシャルディスタンスの徹底、活動プログラムで使用した機材・おもちゃ等の消毒など、センター全体で感染症対策の徹底に努めています。

【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。

【第三者評価結果：a】

診療所の専門医による診察を通じて、子ども一人ひとりの心身の状況とともに、成長・発達と予後を見据えた診療方針を策定し、各専門職が検査と評価を基に、生活動作の獲得や機能改善のための訓練計画を策定しています。訓練計画の内容は必ず保護者に説明し、同意を得て訓練を行っています。運動障害や心理療法、言語聴覚など、各専門職が参加して子どもの支援に関するカンファレンス・ミーティングを定期・随時で開催し、訓練経過の評価・見直しを実施して段階的にレベルアップ出来るよう支援しています。通園では、子ども・保護者の意向・要望に基づき、医師や各専門職の意見を取り入れた個別支援計画を策定し、計画内容に沿って運動や学び、創作活動など様々な活動プログラムを策定して支援を行っています。通園課でも独自に検討会議やミーティングを開催し、半年ごとに計画内容の見直しを実施するほか、各専門職から助言を得て随時支援内容に反映しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

子どもの健康状態は、診療の際の問診や検査を通じて状態を把握するほか、子どもの成長・発達や疾患・障害の経過に沿って定期的健康チェックを行っています。通園児の健康管理は、診療情報や保護者アンケート、個別のアセスメント等を通じて食事や排泄、睡眠リズムなど生活状況を把握するとともに、既往歴や症状などから医療対応の必要性を確認し、通院先の医療機関から意見書等を取得して対応を協議し、実際の支援に反映しています。通園では連絡帳を活用し、登園時の状況と家庭の様子を相互に情報伝達して保護者と情報の共有を図るほか、子どもの体調変化など緊急の場合は、看護師が対応して診療所の医師に指示を仰ぐなど、迅速な医療対応が可能な体制を確保しています。子どもの精神・発達に関する保護者向け学習会を定期開催しているほか、通院時や通園の際など、随時看護師や保育士等が保護者からの健康相談に応じています。

【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。

【第三者評価結果：a】

所長を医療安全の責任者として、医療的ケアの対応方針を明確化しています。各課の責任者と専門職が参加して毎月医療対応委員会を開催し、個別の事例について検討を実施するほか、センター内共通の情報や対応について協議し、組織全体の取り組みとしています。通園課に看護師を配置し、常時医療対応を要する子どもの登園時には看護師を加配して、迅速な対応が出来るよう配慮しています。また、医師である所長が通園の各クラスを毎日巡回し、子ども一人ひとりの健康観察を行っています。服薬管理は行わない方針ですが、必要に応じ個別に服薬支援を実施するほか、保護者と協議し緊急時用物品と処方薬の預かりも行っています。アレルギー対応マニュアルに基づき、緊急時の対応手順を明確化して全職員で認識共有を図るほか、親子通園から単独通園への切替時の緊急対応手順の確認書も作成しています。重度障害の子どもには緊急時の対応訓練を複数回実施するなど、より確実な対応に努めています。

【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。

【第三者評価結果：a】

センターでは、主に0歳から就学前の子どもと保護者を対象に、安定した地域生活と就学に向けた支援を実施しています。保護者の意向に沿って随時必要な情報提供を行うとともに、センター内の掲示板に各種制度や福祉サービス、就学関連など様々な情報を掲示し、いつでも必要な情報を得られるよう配慮しています。地域の保育所・幼稚園との併行利用のケースには、ソーシャルワーカーが通園先に赴き、支援方法に関する助言を行うほか、担当の保育士や幼稚園教諭をセンターに招いて見学案内し、子どもの特性と適切な対応に関する理解と保育場面への反映・活用を働きかけています。就学準備時期の進路選択では、個別支援学級、特別支援学校などの情報提供を行い、保護者がよりスムーズに意思決定できるようサポートしています。また、必要に応じて小学6年まで期間を延長し、学校と連携して学習環境の調整を行うなど、学校生活の安定化に向けた支援も実施しています。

【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。

【第三者評価結果：a】

法人理念の実現ビジョンに「障害児・者の地域生活を支援する」こと、運営方針に「地域に開かれた療育センターを目指す」ことを明示し、センター全体で子ども・保護者の地域生活を尊重する支援の実践に努めています。新型コロナウイルス感染症に配慮し、開催頻度や参加人数に一定制限を設けた上で、様々なテーマを用いた学習室や家庭療育セミナー、父親向けの勉強会、卒園児保護者からの体験談など、保護者に対する学習機会を多数企画し、参加のしやすさにも留意して曜日や時間帯等を柔軟に設定し開催しています。より多くの知識・情報の提供を通じて、子どもの進路や地域生活のあり方など、保護者が子どもの発達状況を共有し選択・決定を行うことが出来るよう支援しています。地区担当のソーシャルワーカーを配置し、個別相談に対応するほか、併行通園先の保育所・幼稚園との連絡調整及び巡回訪問等を実施して、各々の家庭の地域生活を支援するための様々な取り組みを行っています。

【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。

【第三者評価結果：a】

「親子の相互作用の支援」を重要課題として保護者支援に力を入れています。新規利用者の初診までの待機期間に「子育て支援事業・ありんこ」への参加を案内し、療育の基本的な関わり方を伝えるとともに、保護者の不安・悩みを傾聴し相談に応じるなど、心理面でもサポートしています。看護師と各療法士がワークショップ形式で基礎的な対応スキルを伝える「家庭療育セミナー」をシリーズ開催するほか、法人加配事業として、ことばの習得に課題のある1～2歳児を対象に、コミュニケーション能力の向上に向けた訓練を家庭で実践できるよう保護者に訓練方法を指導する「家庭療育プログラム事業・こぐまくらぶ」も実施して、家庭の養育力向上に寄与しています。親子通園でも、保護者に対し専門的な視点から子どもとの関わり方を助言し、共に成長を見守るなど、家庭と連動した療育の実践に努めています。保護者同士の交流促進とともに、父母の会が運営する通園児の弟妹保育への支援も行っています。

A-3 発達支援

【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。

【第三者評価結果：a】

診療及び検査・評価等に基づき、情緒面や運動機能、コミュニケーション、集団適応など子ども一人ひとりの状態把握を行うとともに、機能改善や生活動作の獲得・コミュニケーションの活性化など、個々の療育課題に基づく訓練計画を策定して支援を行っています。通園でも、各々の療育課題に沿って個別支援計画を策定し、課題に応じた関わりを行い、定期的に進捗状況を評価しながら、子どもの健全な成長・発達を支援しています。通園の活動プログラムは、子どもの障害特性や身体機能に合わせて児童指導員や保育士が作成し、学習や運動、創作など様々な教材や遊具を用いて実施しています。クラス内にパーテーションを設置して、子どもの動線確保とともに、安心感や集中できる環境づくりに努めています。クッションフロアやコーナーガード等を用い安全性に留意するとともに、遊具やおもちゃは都度清拭や消毒を実施して、衛生管理・感染防止に配慮しています。

A-4 就労支援

【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。

【第三者評価結果：評価外（障害児支援、就労支援以外の福祉施設・事業所）】

【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に取組と配慮を行っている。

【第三者評価結果：評価外（障害児支援、就労支援以外の福祉施設・事業所）】

【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。

【第三者評価結果：評価外（障害児支援、就労支援以外の福祉施設・事業所）】