

福祉サービス第三者評価結果報告書 【障がい福祉分野】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	堺市立第1・第2つぼみ園	
運営法人名称	社会福祉法人 堺市社会福祉事業団	
福祉サービスの種別	児童発達支援センター	
代表者氏名	保井 之子（園長）	
定員（利用人数）	90 名	
事業所所在地	〒 590-0137 堺市南区城山台5丁1番4号	
電話番号	072 - 299 - 2031	
FAX番号	072 - 299 - 2100	
ホームページアドレス	http://www.scswa.jp	
電子メールアドレス	tsubomi-e@scswa.jp	
事業開始年月日	平成24年4月1日	
職員・従業員数※	正規 29 名	非正規 34 名
専門職員※	保育士30名、児童指導員5名、社会福祉士3名 医師4名、看護師5名、理学療法士3名 作業療法士2名、言語聴覚士3名 管理栄養士1名、相談支援専門員1名	
施設・設備の概要※	[居室] なし	
	[設備等] 保育室8、遊戯室1、ユニットバス1、 シャワー室1、調理室1、静養室1、観察室2 相談室1	

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受審回数	1 回
前回の受審時期	平成 26 年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する事業所の同意の有無	有
---------------------	---

【理念・基本方針】

【法人の基本理念】

発達のおくれや障害のある人たちが、地域社会で安心して、いきいきと学び生活できるように、乳幼児期から高齢期までライフステージに沿った専門的サービスを提供します。

【施設・事業所の特徴的な取組】

1. 第2つぼみ園では、毎日通園の他、利用者ニーズに応じて、週1日及び月2日のこども園や幼稚園等との並行通園や、2歳児を中心とする週2日親子登園クラスを実施している。第1・第2つぼみ園ともに子どもの実態に応じた親子登園を実施し、保護者学習会をはじめとした保護者支援を充実させ、子どもの障がいや発達への理解を深め、子育てや対応方法について具体的なアドバイスを行っている。その積み重ねにより、親の子どもへの理解が深まり、子どもの育ちを支える力が養われている。
2. 日々の家庭連絡票による保護者とのやりとりだけでなく、個人懇談やケースワーカー面談、発達相談、各専門職種による個別の相談等必要な時に丁寧なケアを行うことができている。保育スタッフだけでなく、医師や、セラピスト、栄養士、心理士等、専門的な知識と技術を持った職員集団を有するからこそできる支援であり、多職種と連携して業務に取り組んでいる。
3. 給食の提供は委託ではなく、自園での調理を行っている。子どもの発達段階に合わせた段階食やアレルギー対応食、また偏食への対応等きめ細かく、かつ安全な食事の提供を行っている。

【評価機関情報】

第三者評価機関名	大阪府社会福祉協議会
大阪府認証番号	270002
評価実施期間	平成30年12月6日～平成31年2月14日
評価決定年月日	平成31年2月14日
評価調査者（役割）	1401B017（運営管理委員） 0701B031（専門職委員） 0401A172（専門職委員） （ ）

【総評】

◆評価機関総合コメント

つぼみ園は、堺市南部の福祉エリアの一角に位置し、団地や光明池公園に隣接した緑あふれる環境にあります。アクセスは泉北高速鉄道光明池駅からバスで5分程度です。法人の「安心・安全みんな笑顔で CAN DO!」のスローガンのもと、児童発達支援センター（医療型、福祉型）、診療所（小児科、整形外科、リハビリテーション科〈理学療法・作業療法・言語聴覚療法〉）、親と子の療育支援センター、通所教室等の各事業を、堺市の指定管理者として一体的に運営しています。

今回の利用者等への支援面での評価は、児童発達支援センターが対象となっています。

第1つぼみ園では、運動面での発達などに支援を必要とする乳幼児（0～5歳児）について、また、第2つぼみ園では、知的発達などに支援を必要とする乳幼児（0～5歳児）に対して、その豊かな発達と自立をめざしています。

子どもたちが、元気に登園し、いきいきとした時間が送れるように、保育・療育・リハビリテーション・栄養の連携を図りながら、一人ひとりに応じた福祉サービスの提供に努めています。また、家族支援の一環として、親同士のつながりを深められるよう職員はそのパイプ役を担っています。

事業計画の重点項目の中に、保育所等訪問支援・障がい児相談支援事業の推進や他機関との連携、出前講座の開催による地域支援の強化を掲げ、堺市の障がい児福祉の中心的な役割を果たすべく日々の活動を進めています。

◆特に評価の高い点

■ 園児の状態に応じた給食の提供

給食は委託ではなく食材の調達から献立、調理まで自園で行っています。園児の嗜好を考慮した献立を基本として、おいしく、楽しく食べられるように工夫しています。状態に合わせて普通食、きざみ、うらごしにかけると、5段階に分けて調理しています。アレルギーの除去食は、生命にかかわる事態をも想定しながら細心の注意を払って提供しています。

■ 自律・自立に向けて、園児の意欲を高め、主体性を育てる療育

園児が「やりたい」「やってみたい」という意欲を高めることを大切にしています。課題に応じて必要な支援を行い、介助は最小限にして「自分でできた」という達成感を持たせるようにしています。そしてさらに本人が自信を持って次の課題に取り組めるようにすることで、意欲を引き出し、成長へと導いています。できたこと、園児なりに頑張ったことを「ほめる・共感する」ことは保護者のお手本となっています。

■ 多彩な実習生の受け入れ

マニュアルを整備し、基本姿勢を明示したうえで、社会福祉士や看護師、理学療法士等、児童発達支援に関わる多彩な職種の実習生を受け入れ、その育成に貢献しています。

■ 専門職員の育成

社会福祉士や保育士、理学療法士等の専門職について、計画に基づいた教育を実施しています。一人ひとりの目標管理が行われ、役職者の面談を通して、その目指すべき内容の設定方法や達成状況に関して指導・助言を行っています。また、職種別研修を行う等、専門性のある人材の育成に向け組織的に取り組んでいます。

■ 働きやすい職場づくり

衛生委員会を中心に、頸肩腕障がいや腰痛等の検診及び研修を実施しています。また、朝夕の勤務時間の短縮や産前産後・育児休業の要望に積極的に応じており、職員を法令の定める基準を超えて配置することで、安心して休みが取れる環境づくりを進めています。

◆改善を求められる点

■ 苦情への対応方法の整備

苦情解決システムが定められていますが、具体的な運用が不十分な状況です。収集した事柄を苦情とそれ以外等に区分する基準を決めて苦情をより広く捉え、受付と解決を図った記録を適切に保管するとともに、公表（ホームページ・広報誌への掲載、施設内掲示等により）していくことが求められます。また、意見箱も有効に機能しておらず、設置場所の見直しが望まれます。

■ 職員が将来を構想できる仕組みづくり

採用や配置、昇進等の人事基準が整備されています。また、年2回人事評価を行い、役職者で内容を検討して本人へ結果を伝達するなど、人事制度が定められています。今後は、職員が自らの将来を描けるように、キャリアパスの作成等、さらなる総合的な仕組みづくりに向けた取り組みが望まれます。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者からの評価を受けることで、たくさんの気づきがあり、職員があらためて、日々取り組んでいる業務内容を振り返り、見直しを行うための貴重な機会となりました。

今回ご指摘いただいた内容で、保育環境の改善や掲示物など、今すぐ改善できる点については、翌日より着手しております。個々に評価、ご指摘いただいた点について、各部門等諸会議で検討し、職員全体で確認、意見交流を行い、利用者サービスの向上につながるよう取り組んでいきます。改善を求められる点の2点について、整備や仕組みづくりについては、施設内での検討を行うとともに、法人全体でも共有を図り、見直しを行い、具体的な整備をすすめていきたいと考えております。

◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

第三者評価結果

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

		評価結果
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。		
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。	b
(コメント)	<p>■法人の運営方針として基本理念と行動規範「利用者みなさまへの約束」が明文化され、ホームページへの掲載や施設内での掲示がなされています。</p> <p>■職員への周知は、法人・施設の研修や職員会議等で行われています。また、行動規範は名札入れに常時携帯していつでも見れるようにしています。今後は、一人ひとりがそれらをどの程度、理解・意識・実践しているかについて、セルフチェックや人事面接、話し合いなどによって確認し、必要に応じた対応を行う等、継続的な取り組みが望まれます。</p> <p>■園児の保護者に対しては、より具体的な方針として保育・療育目標が作成され、しおりやパンフレットに記載して入園時に伝えています。今後は、法人の基本理念や行動規範についても、年度はじめの説明会等を通じて周知を行うことが望まれます。</p>	

		評価結果
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。		
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
(コメント)	<p>■社会福祉事業の動向については、法人の部長会議、園長・所長会議等を通じて把握しています。地域の計画は、堺市の第1期障害児福祉計画を参照するとともに、所管部署である、市の子ども家庭課障害児支援係との定例会議を開催してニーズの確認や課題の分析を行っています。</p> <p>■利用者の推移や収支の状況は、上半期と年間について整理・分析しています。</p>	
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
(コメント)	<p>■施設の課題として、①多様な保護者ニーズへの対応のための並行通園と医療型施設である第1つぼみ園での単独登園の拡充、②保育所等訪問支援・障がい児相談支援事業の推進や他機関との連携、出前講座の開催による地域支援の強化、並びに、③育児休業職員が増える中での人員体制の整備等を掲げています。これらを事業計画に落とし込み、会議での職員への周知をとおして取り組みを進めています。</p>	

		評価結果
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。		
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。	b
(コメント)	<p>■平成28～32年度の5か年間にわたり、サービス・経営・地域・チャレンジの4つの分野に関する計画が策定されています。見直しは毎年実施しています。</p> <p>■中長期計画は今では十分にできていないことを3～5年くらいのスパンで、ありたい姿（ビジョン）に向かって一步一步進めていくためのものです。項目によっては各年度の実施・達成事項や成果目標が明確になっていないところがあります。項目自体の設定の仕方を含めてさらなる精緻化が望まれます。また、経営の欄は収入のみの記載となっておりますが、コストを含めた収支としての計画づくりが望まれます。</p>	
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。	b
(コメント)	<p>■単年度の事業計画書では、まず重点課題が示され、続いて、延べ利用者人数、満足度調査の回答者比率、収入についての数値目標（法人の5施設での合計値）と、それを達成するための取り組み、そして業務の実施内容・スケジュール等が具体的に明文化されています。今後は、つぼみ園単独での数値目標化が望まれます。また、事業報告書には多岐に渡って数値結果が記載されており、計画時点においても必要に応じてそれらの明示が望まれます。</p> <p>■事業の計画書と報告書は本来一対の内容をなすものであり、それらが対応した書式のあり方（一つの計画に対して、その結果がどうであったかがわかるような形式）をご検討ください。</p>	
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
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。	b
(コメント)	<p>■単年度の事業計画の策定にあたっては、11月の各職種会議での振り返り等を受けて1月に主任以上の役職者が話し合って案作りを行い、最終的には理事会で決定しています。また、中長期計画の見直しも幹部の協議をとおして行われています。</p> <p>■単年度計画の見直しは、中間期に実施しています。なお、この場合についても、I-3-(1)-②で述べたような、計画と報告・見直しの内容が対応した書式をご検討ください。</p> <p>■職員への周知は、単年度計画については書類の配布により行われており、中長期計画については実施の確認ができませんでした。会議等での説明など、理解を促すためのさらなる取り組みが望まれます。</p>	
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。	b
(コメント)	<p>■年度初めに、保護者対象に周知をする場を設け、サービスの内容や取り組み等について話をしています。その際、通常の説明では理解しづらい方には、一人ひとりの状況に応じた資料の作成や方法の工夫をしています。</p> <p>■行事等については、分かりやすい案内文書の作成に努めるとともに（少ない文字量、見やすい間隔、写真の使用等）、登園した保護者やクラス懇談での伝達などにより、参加を促しています。（第1つぼみ園は親子登園が基本）</p> <p>■単年度の事業計画書に記載している事柄については十分な周知ができていません。園児や家族に関連が深いと思われる内容や、その中で今期特に注力する活動等を簡潔に分かりやすく整理し、伝えていくことが望まれます。</p>	

		評価結果
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。		
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。	b
(コメント)	<p>■各職種別の会議や部会での話し合いにより、サービスの向上に向けて継続的に取り組んでいます。</p> <p>■児童発達支援センターの自己点検を行っています。また、指定管理者として市の書式に基づいて自己評価を実施し（「適正な管理運営の確保」「利用者サービスの向上への取り組み」「収支の実績」の3項目）、それに対する市の確認を年1回受けています。保護者に対しては満足度アンケートをしています。</p> <p>■第三者評価は平成26年度に続き2度目の受審となります。</p> <p>■今後は、職員のセルフチェック結果を改善に結びつけていくような、法人としての仕組みづくりが望まれます。その際は、第三者評価が求める事柄についての実践・遵守状況の確認も合わせてご検討ください。（第三者評価が実践・遵守を求める事柄とは、具体的には、法人の行動規範の他、虐待防止、介助マニュアル、個人情報保護を含む関連法令、A-1「利用者の尊重と権利擁護」以降の該当する内容のことを指します）。</p>	
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
(コメント)	<p>■アンケートの内容や保護者会からの要望事項については、主任会議で検討を行い、課題を整理し改善策を明文化して、懇談会で説明しています。また、その結果を職員会議で周知し、実践に向け取り組んでいます。</p> <p>■前回の第三者評価の結果を受けて、ヒヤリハットに関する活動の充実を図る等、改善に努めています。</p> <p>■指定管理評価に関連した市からの要請は園長・所長会議で話し合い、その結果を園に持ち帰って具体策を検討し対応しています。</p> <p>■今回の第三者評価で実施したアンケートや保護者会からの指摘については、一度に対応することが難しいと思われれます。行政にも提言して協働し、優先順位づけや予算の確保などを含めて中長期計画に取り込み、より長い時間軸からの対応もご検討ください。</p>	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
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。		
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。	b
(コメント)	<p>■園長は、経営や管理に関する方針や取り組みを事業計画書に明示しています。また、自らの役割と責任については組織運営図や業務マニュアルに記載し、職員会議での配布や説明をとおして周知しています。今後は、広報誌等においても、それらを伝達していくことが望まれます。</p> <p>■災害時等における園長の役割と責任が定められていますが、今後は、不在時の権限委任等についても明文化が望まれます。</p>	

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
(コメント)	<p>■園長は、「大阪府・市町村社会福祉法人・施設等指導監査合同説明会」や法人の会議・役職者研修の中で、法令や制度等についての情報把握に努めています。それらの内容は、職員会議や保育者会議等で職員に周知しています。</p>	
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	a
(コメント)	<p>■園長は、福祉サービスの内容や取り組みについて、主任会議で、保育士や理学療法士、作業療法士等がかかえている問題や検討事項を把握・分析し、改善に向けた指導・助言を行っています。</p> <p>■研修部会を設け、障がい児支援や療育、権利擁護、虐待防止、感染予防等の研修を実施しています。また、職員に対して会議や掲示等を通して法人内や外部の研修等の情報を伝達し、参加を促しています。</p>	
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
(コメント)	<p>■園長は、法人の園長・所長会議に参加して利用者の入所や職員の在籍状況、収入等の分析・検討を行い、必要に応じた各職場での取り組みをとおして、経営の改善やサービスの向上に努めています。</p> <p>■園長は、経営の改善や業務の実行性を高めるために、部会や各職種会議⇄主任会議⇄園長・所長会議という流れを作っています。その仕組みのもとに、家族のニーズへの対応、サービスの拡充や、延べ利用人数の増加等に向け、指導力の発揮に努めています。</p>	

		評価結果
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。		
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
(コメント)	<p>■福祉人材や人員体制の考え方は、人材育成計画に明示しています。人材の確保については、堺市との協定や法令の指定基準に基づいて実施しています。職員の募集は、法人本部がホームページやハローワーク、堺市広報誌等により行っています。</p> <p>■社会福祉士や保育士等、必要な専門職については人材育成計画に記載し、それに沿って取り組みを進めています。</p>	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
(コメント)	<p>■法人の理念・方針に基づき人材育成計画に「期待する職員像」を明確にしています。</p> <p>■採用や配置、昇進等の基準は、人事評価マニュアルに記載して、職員会議や面談を通して周知しています。なお、異動に関する基準がなく、今後、整備が望まれます。</p> <p>■職員の人事評価を年2回実施し、管理職で内容を評価・分析し、面談で結果を本人に伝えています。しかし、将来を描けるような総合的な仕組みにまでは至っておらず、キャリアパス等の作成が望まれます。</p>	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

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。	a
<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■園長が労務管理の責任者となり、有給休暇や時間外労働のデータを毎月チェックして、法人本部へ報告しています。 ■職員の心身の健康や安全のために健康診断やストレスチェックを行い、悩みや相談等がある場合は園長や産業医と面談ができるようになっていました。また、衛生委員会を中心に頸肩腕障がいや腰痛等の検診及び研修を実施しています。 ■朝夕の勤務時間の短縮や産前産後・育児休業の要望に積極的に応じており、職員を法令の定める基準を超えて配置することで、安心して休みが取れる環境づくりを進めています。 	

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

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
<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■職員の育成のために業務目標を設定しています。役職者の面談を通して、その設定方法や水準が適切かどうかについて指導・助言を行っています。 ■面談では、年度初めの目標設定、中間の進捗状況の把握、そして最終の達成度の確認を行って次年度につなげています。これらの話し合いの場は、職員とのいろいろなコミュニケーションを深める機会として捉えています。 	
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
<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■人材育成計画に期待する職員像を明記し、福祉サービスの内容や目標を踏まえて保育士や社会福祉士、理学療法士等の専門職を配置することが記載されています。 ■策定した計画に沿って研修を実施しています。評価・見直しは、年度末に法人として実施する他、当園では、研修部会が担当し、職員の意見や要望等を次期の計画に反映するようにしています。 	
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
<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■職員の保有資格は専用ファイルを作成し把握しています。また、取得への意欲を高めるために奨励制度を定めています。取得状況を一覧表化し、必要時には一目で確認できるような工夫をご検討ください。 ■新任職員には、採用時に研修を行うとともに、上司や先輩によるOJTを実施して指導・助言をしています。法人や施設として、管理職研修や理学療法士等の職種別研修、人権や感染予防等のテーマ別研修を行い、サービスの向上に努めています。 ■外部研修については、事務所内の掲示や職員会議で情報提供を行い、必要であれば勤務変更等の配慮をしています。さらに、職員自らが情報を収集して上司に提案し自主的に参加することも奨励しています。 	

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。

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
<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■実習生等の福祉サービスに関わる専門職の育成については、マニュアルを整備し、基本姿勢を明示しています。実施にあたっては、学校との電話連絡や指導教員の来所等による連携を図っています。 ■社会福祉士の指導者講習会に参加し資格を取得して受け入れを行う他、看護師や理学療法士等の児童発達支援に関わる実習生にも対応しています。また、それらの専門職種の特性に合ったプログラムを用意しています。 	

		評価結果
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。		
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)	<p>■法人の理念や行動規範、事業計画・報告、予算・決算等は事業団だよりに記載し、行政や各関係機関、保健センター、学校関係、幼稚園、保護者等に配布しています。今後は、さらなる透明性の確保に向け、地元の自治会への配布やホームページの活用など、より広範囲な公開の方法をご検討ください。また、苦情内容や改善・対応の状況についても、個人情報等に配慮したうえで公表（ホームページ・広報誌への掲載や園内掲示等）が望まれます。</p>	
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)	<p>■事務や経理、取引等に関するルールは経理規程に明示し会議で周知しており、パソコンネットワークの中でも確認することができます。また、職務分担と権限・責任は職務分担表に明示し、全職員に配布して説明をしています。</p> <p>■事務や経理、取引等に関しては、外部の公認会計士が確認し指導・助言を得ています。また、定期的に堺市の指導監査を受けています。なお、監事によるものはここでいう内部監査にはあたらないため、今後は、法人内の他の事業所や本部によるチェック体制の整備が望まれます。</p>	

		評価結果
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。		
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
(コメント)	<p>■地域との関わりを大切に考えており、そのことを事業計画等に明示しています。</p> <p>■活用できる社会資源や地域の行事について情報を収集し、その都度、園内の掲示板等で保護者へ伝達しています。</p> <p>■園児一人ひとりの意向にも応じており、学校見学の際に職員が同行しています。</p> <p>■地域の人々と接する機会として、城山台こども園との定期的な交流会があります。また、他の福祉施設と協働し、ファインエリアフェスティバルを開催しています。</p>	
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)	<p>■ボランティア受け入れマニュアルを整備し、基本姿勢を明文化しています。</p> <p>■現在、近隣の大学から受け入れており、研修等も行うなど、学生にとって有意義な機会となっています。</p> <p>■今後は、地域の学校教育等への協力について基本姿勢の明文化が望まれます。</p>	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	
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。
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■堺市が発行している「福祉のしおり」や「あいのと」を保護者全員に配布しています。職員もそれを活用し社会資源に関する情報提供を行っています。また、職員室には関係機関の一覧を掲示し、情報の共有をしています。 ■地域のニーズは多様化しており、幼少期における早期療育が課題となっています。地域の事業所で構成する相談支援連絡会や自立支援協議会へ参加し、それらの問題に対して協働した取り組みを行っています。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
II-4-(3)-①	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■専門性や特性を生かし定期的に住民が参加できる園庭開放を実施しています。また、ファインエリアフェスティバルには自治会も実行委員に加わっており、まち全体でのイベントとして参画することで地域への貢献に努めています。 ■災害時に行政と連携することにはなっていますが、具体的な内容にまでは至っていません。自らの役割について協議・確認をしていくことが望まれます。
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■市の障がい児療育の中核的な存在として、さまざまな関係機関と連携し福祉ニーズの把握に努めています。 ■土曜日クラブや出前講座を主体的に行い、有する機能を地域に還元しています。 ■把握した福祉ニーズは法人としても捉えており、具体的な事業・活動を計画等で明示しています。 ■今後は、民生委員等との定期的な会議を開催することで、課題の把握に向けさらなる取り組みが望まれます。

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
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。		
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者を尊重した福祉サービスの実施については、業務標準マニュアルや規定集等に明示し、日々の業務での実践に努めています。 ■人権への配慮については、職員個々に研修会へ出向いていますが、施設として計画し開催するなど組織的な取り組みが確認できませんでした。 ■今後は、セルフチェック等により、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要に応じた対応が望まれます。 	
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■業務標準マニュアルに、プライバシー保護や権利擁護に関する基本姿勢が明示されていますが、具体的な手順の明示までには至っていません。現在の業務標準マニュアルに加筆等を行い、職員や保護者への周知が望まれます。 	

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。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■絵や写真を使ったパンフレットを作成し、保健センターや市役所等の関係機関に設置しています。 ■利用希望者に対しては定期的な見学会を実施して、療育内容の体験を含め、丁寧な説明に心がけています。また、個別の見学も受けており、臨機応変に対応しています。 ■パンフレットの見直しは、事業やサービス内容に変更があった場合等、適宜行っています。 	
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■利用開始にあたっては、重要事項説明書と契約書のわかりやすい説明に努めています。 ■聴覚障がい者や外国人の場合には、面談時に、園より通訳の派遣を行政に依頼するなど、意思疎通を図っています。また、通常の説明では理解しづらい方には、ひらがな標記やルビを振った資料を用いるなど、一人ひとりに応じた工夫や配慮を行っています。 	
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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■福祉施設への移行や学校への進学にあたり不利益が生じないように、個人情報の提供に関する同意書に基づき、これまでの支援内容等の引き継ぎをしています。その際には、個別支援計画を使って状況を先方へ伝えていきます。今後は、その提供する情報や手順の明文化が望まれます。 ■退所後の支援として、相談方法や担当者についての説明を行い、その文書を配布しています。退所後も、外来でリハビリテーションを受けるケースが多い状況です。 	
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
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
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■堺市事業団保護者評価アンケートを年1回実施し、利用者満足度を把握しています。法人で、アンケート内容の評価・分析を行い、その結果を堺市事業団だよりにて公表しています。 ■また、保護者会主催でのアンケートも実施しています。そこで出た要望については保護者会の役員会に園長・主任が参加してともに検討しています。改善できる事項については迅速な実現に努めています。 	

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。

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。	c
(コメント)	<p>■苦情解決の体制が確立し実施要領を定めていますが、それに基づいた具体的な運用が不十分な状況です。</p> <p>■意見や苦情等を収集するために意見箱の設置を行っていますが、投函事例はありません。現在置かれているところが事務所の窓口であり、保護者に心理的な抵抗が生じている可能性もあります。職員から見えない位置など申し出がしやすい工夫が望まれます。</p> <p>■現在、苦情として扱うのは、保護者から直接、行政に通告のあったケースとなっており、マニュアルに沿って検討内容や対応策を迅速にフィードバックしています。</p> <p>■今後は、苦情をより広く捉え、保護者等から寄せられた事柄を苦情とそれ以外の要望・意見等に区分する基準を決めて、受付と解決を図った記録を適切に保管するとともに、掲示板や園だより等にて公表していくことが求められます。</p>
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
(コメント)	<p>■入園のしおりにおいて、複数の相談方法を明示しています。また、保護者がいつでも相談できるよう、クラス担任やセラピストとの信頼関係の構築に力を入れています。</p> <p>■親子登園の保護者には積極的に保育者が声掛けを行うようにしています。また、単独登園の場合には、気になることがあればクラス担任から電話を入れたりして保護者が安心できるよう努めています。</p> <p>■相談室のスペースも複数あり、一人ひとりの状況に配慮しています。</p>
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)	<p>■利用者からの相談や意見については、意見・苦情等対応マニュアルを整備しています。今後は、より良い方法や手順を目指して定期的な検証が望まれます。</p> <p>■相談がしやすい雰囲気を作るよう心がけ、保護者の意見の傾聴に努めています。</p> <p>■日々の家庭連絡票の中で書かれている要望等は、クラス担任が把握し、内容により主任や園長に報告し対応を検討しています。それらの結果は個々のケース記録に記載されています。</p>

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。

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。	b
(コメント)	<p>■リスクマネジャーの選任や委員会の設置はありませんが、ヒヤリハットや事故報告の収集と分析は行なっています。事案が報告された場合には、朝礼等において迅速に職員に周知しています。</p> <p>■発生要因の分析や改善策の検討は、その都度、職員会議やクラス会議等、必要な話し合いの場を持って実施しています。</p> <p>■今後は、決定された改善策の実施状況や実効性について、定期的な評価・見直しが望まれます。</p>
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)	<p>■感染症対策の責任と役割を感染症対策マニュアルに明確化しています。また、年1回、法人全体で感染症対策委員会を開催し、マニュアルの見直しを行っています。</p> <p>■看護師を中心に年度初め、および季節に応じて研修を保護者、職員に実施し、予防策が講じられています。</p>

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)	<p>■災害時の対応体制は防災マニュアルに明文化しています。</p> <p>■利用者および職員の安否確認は、災害伝言ダイヤルの活用や連絡網を用いて行っています。連絡方法を明示した「災害がおきたら」カードを保護者の名札（登園時に使用するもので園が配付）に入れており、必要時にはすぐに確認できるようにしています。</p> <p>■保護者から、「SNS（インターネットを使った双方向の情報システム）を利用した緊急時の連絡方法を検討してほしい」との要望が出ています。災害時の安全確保のためのさらなる取り組みが期待されます。</p> <p>■備蓄食料や水は、最低3日分（利用者と職員を合わせて）が必要とされており、現在は不足している状況となっています。適切な数量の確保が望まれます。</p>	

	評価結果
--	-------------

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。

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
(コメント)	<p>■業務標準マニュアルはホームページにも掲載し、誰でも確認できるように公表しています。</p>	
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
(コメント)	<p>■業務標準マニュアルは年に1回見直しを行い、必要があれば随時見直しをしています。</p>	

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。

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。	a
(コメント)	<p>■通園開始時期により回数の違いはありますが、4月、6月、11月に個別支援計画を策定しています。計画には、日常生活動作、あそび、言語、対人・社会性等の項目を基本に目標を設定し取り組んでいます。策定に当たっては関係職種が集まり部門を横断してカンファレンスを行い、事前に実施するアンケートにより保護者の考えを反映するように努めています。</p>	
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
(コメント)	<p>■個別支援計画は10月、11月に見直しを行っています。作成した計画は園内全部門で共有し、関係職員に周知しています。</p> <p>■「個別支援計画に基づくサービス提供の流れとその記録について」を手順として、組織としての取り組みを進めています。</p>	

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

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。	b
(コメント)	<p>■福祉サービスの実施状況は保育日誌、家庭連絡票等に記載し、保育者会議や他の職種会議、企画運営会議、主任会議、職員会議等で報告し話し合って全職員で共有しています。</p> <p>■記録にあたっては、記載内容が不十分であったり理解しづらい場合があり、情報の伝達に齟齬が生じているケースがあります。その点を踏まえた記録要領等の整備と職員への指導が望まれます。</p>	

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
<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■新規採用職員には入職時に必ず記録の管理等について、個人情報保護規程に沿った研修を実施しています。 ■個人情報の取扱いについて、入園契約時に保護者に説明しています。 	

障がい福祉分野の内容評価基準

		評価結果
A-1 利用者の尊重と権利擁護		
A-1-(1) 自己決定の尊重		
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)	<p>■園児が自己決定できるように、一人ひとりの特性や発達に応じて、実物や写真を提示したり、機器や文字を使って説明する等の工夫をしています。また、偏食に対応する食事の提供等、細やかな支援をしています。</p>	
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	c
(コメント)	<p>■規定集や虐待対応マニュアルにおいて利用者の権利侵害の防止等に関する体制を明文化しています。 ■原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法等が明文化され、職員会議等において周知されています。 ■今後は、現状のあり方についての組織的な検討を定期的に行なうことで、職員の意識・理解の向上を図り、不適切な事案の早期発見と再発防止に向けた取り組みの強化が求められます。</p>	
A-2 生活支援		
A-2-(1) 支援の基本		
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)	<p>■園児が「やりたい」「やってみたい」という意欲を高めることを大切にしています。課題に応じて必要な支援を行い、介助は最小限にして「自分でできた」という達成感を持たせるようにしています。そしてさらに本人が自信を持って次の課題に取り組めるようにすることで、意欲を引き出し、成長へと導いています。できたこと、園児なりに頑張ったことを「ほめる・共感する」ことは保護者のお手本となっています。</p>	
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)	<p>■療育の中で一人ひとりの園児に適したコミュニケーション方法を活用し、自分で選んだり、決めたりすることを尊重した支援をしています。 ■コミュニケーションが十分ではない園児については必要に応じて、コミュニケーション機器を使用するなどしています。</p>	
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)	<p>■個人懇談、ケースワーカー面談、リハビリテーション懇談等、保護者が個別に話せる機会を設けて、分かりやすく適切な助言をするように努めています。</p>	
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。	非該当
(コメント)	<p>■子どもを対象に療育を行う児童発達支援センターのため。</p>	

A⑦	A-2-(1)-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	b
	<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■職員は専門知識の習得を行い、職種別の会議を行うなどして園児・保護者への支援に取り組んでいます。 ■園児の日常行動や生活の状況などを詳細に把握し、課題を明確にして職員間で支援方法等を検討し実施しています。 ■障がいの状況に応じて利用者間の関係の調整等を行っていますが、保護者の理解が得られるように、より丁寧な説明や対応が望まれます。 	
A-2-(2) 日常的生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的生活支援を行っている。	a
	<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■個別支援計画を全職員が共有し、それに沿って園児一人ひとりの食事の提供、排泄や移動・移乗等の日常支援を行っています。 ■給食は委託ではなく食材の調達から献立、調理まで自園で行っています。園児の嗜好を考慮した献立を基本として、おいしく、楽しく食べられるように工夫しています。状態に合わせて普通食、さざみ、うらごしにける等、5段階に分けて調理しています。アレルギーの除去食は、生命にかかわる事態をも想定しながら細心の注意を払って提供しています。 	
A-2-(3) 生活環境		
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。	b
	<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■エレベーター、電気設備、冷暖房、自動扉、受水槽、飲料水の水質等、各種検査については年間を通じて実施しています。 ■集団の場以外にも、個別に落ち着けるコーナー等を用意して、園児の状況に応じた支援をしています。 ■職員は安全点検表を活用して破損や修理が必要な部分について日々確認しています。その中でトイレの故障、テラスのみぞ蓋がぐらつく、網戸が壊れている、等が記載されており、改善にはかなりの期間を要している状態となっています。また、保護者からの設備・環境等に関する要望についても実現に向け取り組んでいます。不十分なところも残されています。これらの点について早急な検討・対応が求められます。 ■1階エレベーター横の物品置場、トイレの手洗い場での園児が使う台、廊下の履物の置き方等、快適性や安全性の観点からの配慮・工夫が望まれます。また、園児の事故等の危険除去のために廊下に衝立がいくつか設置されています。子どもがより自由に動ける健やかな環境づくりという観点から、そのあり方を一度ご検討ください。 	
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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。	b
	<p>(コメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■各種セラピスト（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が園児の日常生活動作の状況確認を行い、その情報をもとに会議を開催して療育目標を立てています。また一人ひとりの課題については、定期的にクラス担任や看護師とケースカンファレンスを行い、訓練や療育内容の確認を図っています。 ■これらの内容は保護者とのリハビリテーション懇談の中で説明を行い共有していますが、さらなる充実を求める声が出ています。それらの要望について改めて状況を確認し、丁寧な説明や対応が望まれます。 	

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			
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)	<ul style="list-style-type: none"> ■発作のある園児等の緊急対応については、職員会議で情報共有を図り、迅速な対応ができるようにしています。 ■看護師は毎日全園児の健康状態を把握し、病気の予防を含め健康の維持・増進のために職員や保護者へのアドバイスを行っています。 	
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。	b
	(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■医療的ケアが必要な園児については、主治医の療育に関する意見を確認したうえで、診療所長が具体的な療育内容の指示をしています。その際、両者の考え方の調整が不十分な場合が生じており、より密接な連携が望まれます。 ■嘔吐、下痢、アレルギー、窒息等の救急対応等については、年間を通して職員向け研修を実施しています。 ■診療所の薬の管理については月1回在庫や有効期限等について確認を行い、鍵のかかる場所に保管しています。 ■医師からの指示は各園の担当看護師が受け、責任を持って関係する職員に周知しています。発作対応マニュアルを個別のケースファイルに入れて共有しています。 	
A-2-(6) 社会参加、学習支援			
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。	非該当
	(コメント)	■子どもを対象に療育を行う児童発達支援センターのため。	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
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。	非該当
	(コメント)	■子どもを対象に療育を行う児童発達支援センターのため。	
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
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。	b
	(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■必要な場合には保護者に行政手続きや生活関連サービス等の利用方法を説明するなどの支援をしています。 ■保護者会と連携し、アンケートを通じて要望や意見等を把握しています。それらには文書を作成して懇談会で説明し、改善を実施しています。すべての事柄を一度に実践することは難しいと思われませんが、行政とも協働して優先順位を付け、予算化やタイムスケジュール化等の工夫を行い、さらなる納得を得ていく取り組みが望まれます。 ■先の項目(A⑩、A⑫)で記載した医療的ケアや機能訓練についても、状況の確認や丁寧な説明、対応が望まれます。 	

		評価結果	
A-3 発達支援			
A-3-(1) 発達支援			
A⑩	A-3-(1)-①	子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	b
	(コメント)	<p>■個別支援計画を策定し、発達状況に応じた支援をしています。小グループ活動や年長児の合同保育、クッキングや園外散歩等も実施しています。個別支援計画はクラス担任だけでなく各職種と一緒に会議を行い、年に2～3回作成・見直しをしています。</p> <p>■保護者の了解のもと、保育所や学校等との連携を図っています。今後は、かかりつけの医療機関とのさらなる情報共有や調整が望まれます。</p>	
		評価結果	
A-4 就労支援			
A-4-(1) 就労支援			
A⑪	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。	評価外
	(コメント)	就労支援のサービス提供はしていないため。	
A⑫	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。	評価外
	(コメント)	就労支援のサービス提供はしていないため。	
A⑬	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。	評価外
	(コメント)	就労支援のサービス提供はしていないため。	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	第1つぼみ園の利用者の保護者
調査対象者数	34名
調査方法	アンケート調査

利用者への聞き取り等の結果（概要）

第1つぼみ園を、現在利用している子どもの保護者34名を対象にアンケート調査を行いました。施設から調査票を配付してもらい、回収は評価機関へ直接郵送する形を取り、14名の方から回答がありました。（回答率41％）

満足度の高い項目としては、回答のあった14名の中で、

- (1) ●「子どものことが考えられて生活が送れるようになっている」
 ●「他人に知られたくない秘密を守るなど、子どものプライバシーは守られている」
 ●「園の情報を知ることができ、子どもが行事などにも参加することができる」
 について、80%以上の方が「はい」と回答、
- (2) ●「子どもにあった給食になっている」
 ●「体調のことで相談したい時、わかりやすく説明してくれている」
 ●総合的な満足度
 について、70%以上の方が「はい」「満足」と回答、

という結果が出ています。

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	第2つぼみ園の利用者の保護者
調査対象者数	66名
調査方法	アンケート調査

利用者への聞き取り等の結果（概要）

第2つぼみ園を、現在利用している子どもの保護者66名を対象にアンケート調査を行いました。施設から調査票を配付してもらい、回収は評価機関へ直接郵送する形を取り、38名の方から回答がありました。（回答率58%）

満足度の高い項目としては、回答のあった38名の内で、

- (1) ●「子どものことが考えられて生活が送れるようになっている」
●「園の情報を知ることができ、子どもが行事などにも参加することができる」
●総合的な満足度
について、90%以上の方が「はい」「満足」と回答、
- (2) ●「職員との関わりの中で、子どもがいやな思いをしたことはない」
と、82%の方が回答、
- (3) ●「他人に知られたくない秘密を守るなど、子どものプライバシーは守られている」
●「子どもにあった給食になっている」
●「トイレは清潔で気持ちよく使える。介助が必要な時すぐに対応してくれている」
●「体調のことで相談したい時、わかりやすく説明してくれている」
について、70%以上の方が「はい」と回答、

という結果が出ています。

福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

①【職員・従業員数】

●以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

▶非正規の職員・従業員

・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

②【専門職員】

●社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

③【施設・設備の概要】

●施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

	例
居室	●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等
設備等	●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等