

# 評価細目の第三者評価結果

## (放課後児童クラブ)

### 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

I-1-1(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
	第三者評価結果	コメント
I-1-1(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	理念・基本方針については、放課後児童クラブとしての独自の内容が策定されているが、その内容はパンフレットやホームページ等に掲載されておらず、パンフレットその物が発行されていない。現在使用している理念・基本方針は法人との整合性は確保されており、職員の行動規範ともなっている。毎年、職員には階層別研修の中で説明され、利用者や保護者には「入室のしおり」により説明している。

#### I-2 経営状況の把握

I-2-1(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
I-2-1(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	社会福祉事業全体の動向や地域の各種福祉計画の策定動向と内容等は法人として把握・分析がされている。利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズや潜在的利用者に関するデータを収集する等は行われていない為、分析データ等は確認出来ない。現在に至るまでのコスト分析や利用者数の推移・利用率等は実績データとして把握されている。
I-2-1(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	法人内の経営戦略会議や経営委員会に於いて、現状分析に基づき、具体的な経営課題の抽出等が行われて毎月の役員会で課題の共有が行われている。しかし経営戦略会議等の報告は職員にはされていない。経営課題の具体的な展開は年度の事業計画に重点課題として織り込まれている。

#### I-3 事業計画の策定

I-3-1(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)-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	中(5年)・長期(10年)計画が法人として策定されており、各事業毎に重点課題を抽出しPDCAの展開が図られている。各施設は決められた手順・時期に従い実績シートを提出し、法人により確認・集計・分析・評価・見直し・まとめ等が行われている。
I-3-1(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	中期計画である「後期経営実施計画」より抽出された各事業に於ける重点課題が年度の事業計画に具体的に展開されている。計画に対し報告は「やります」やりました」方式の内容であり実施状況の達成度の評価としてははされていない。
I-3-2(1) 事業計画が適切に策定されている。		
I-3-2(1)-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	年度の事業計画は、ブロック会議で意見を集約し、年度末に事業計画を策定し、クラブ長会議等で周知されているが、職員参画の元で策定されていない。計画は決められた時期・手順に基づき評価・見直しが上記会議にて行われ、その後職員への周知が図られる。
I-3-2(1)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c	年度の「行事計画」は策定され、子どもや保護者に説明されているが事業計画としては周知の作業は行われていない。

#### 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(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)-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	年1回の利用者満足度調査(アンケート)に基づき、質の向上に関するPDCAの展開が組織的に行われている。改善計画の策定から評価・見直しまでの内容が記録され、分析のまとめも行われている。毎年、施設サービス自己評価を実施し、課題の整理・見直しを図っている。
I-4-1(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	満足度調査から出された課題については、文書化され職員間で課題の共有が図られ、改善の為のPDCAの展開がされている。実施された課題に付いての表化が行われ、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。

### 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

II-1-1(1) 管理者の責任が明確にされている。		
II-1-1(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	管理者自らが施設の経営・管理に関する方針と取組等に付いて、所謂、所信を直接職員に表明する仕組みはない。又、日常的に管理者が当施設にいる時間が少ないが、不在時の権限委任に付いて明確にされていない。職務分掌は策定されており、役割と責任は明確にされている。
II-1-1(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	b	管理者は法令に付いての研修等を受けた際には、法令等の変更や追加情報を児童課経由でクラブ長経由で職員に周知しているが、直接、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守する為の具体的な取組を行っていない。

評価結果詳細(与野本町放課後児童クラブ)

II-1-1(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
	第三者評価結果	コメント
II-1-1(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。	b	管理者は74クラブの事業責任者会議(月1回開催)に於いて質の向上に付き評価・分析を指示し取組んでいる。又、施設では区支援課・施設・学校等で改善課題に付いてのカンファレンス会議を行い解決に向け取組んでいる。児童課にて職員の研修計画を立て対応しているが、法人本部で立案された研修計画には放課後児童クラブの職員は参加できない研修が含まれている。
II-1-1(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	人事・労務・財務等に関しては各施設より月毎の実績データを児童課に吸い上げ、分析等が行われている。職員の働きやすい環境作りとしては、コロナ休暇の設置(有給)や放課後児童クラブ職員のみ対象として1000円/時を1020円に変更等の施策を行っている。児童課と施設間の調整役的な業務を担うエリアマネージャーを配置し、小回りのきく管理体制を目指している。

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-1(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)-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	人材育成基本方針に人員体制や職員確保・育成に関して明示されている。クラブでは職員に対し児童支援員の資格を得る様、推奨している。人員計画は配置基準に準じた員数であり欠員が出た場合は児童課主導で補充がなされる。
II-2-1(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	「期待する職員像等」は基本方針やサービス業務マニュアルに明示されている。人事考課制度としての目標管理システムの導入が次年度に計画されているが、放課後児童クラブの職員に就いては対象外となっている。国の定めた処遇改善の内容に付いては、対応している。仕組の対象外である事で目標管理の評価面談が行われておらず、職員の要望や希望を聞くチャンスがない。
II-2-1(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
II-2-1(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	b	クラブ長は月次報告の中で職員の就業状況を把握・報告している。年1回メンタルチェックが行われ課題があれば産業医に繋げられる。又、総務課に職員の相談窓口を設置している。職員の働きやすい環境作りとしては、コロナ休暇の設置(有給)や放課後児童クラブ職員のみ対象として1000円/時を1020円に変更等の施策を行っている。又、時間単位での有給使用が可能となっているが、他の改善策は実行されていない。
II-2-1(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
II-2-1(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b	「期待する職員像」を明確にし、目標管理は導入されているが、全ての職員が臨時職員である放課後児童クラブには導入されていない。依って、評価面談や個人目標に対する達成度のチェック等は行われない。
II-2-1(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。	b	「期待する職員像等」は基本方針やサービス業務マニュアルに明示されている。しかし組織が職員に必要な専門技術や専門資格を明示してはしていない。事業責任者会議に於いて研修計画が立案され、教育・研修が実施されている。同会議に於いて併せて計画内容やカリキュラムの評価・見直しもされている。
II-2-1(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	事務局児童課が年間研修計画を作成し、階層別研修・職種別研修・テーマ別研修等の内部研修を実施している。その他、埼玉県やさいたま市が開催する研修会への参加も勧奨している。サービス(業務)マニュアルに沿って新入職員のOJTが行われている。放課後児童支援員の資格取得状況はクラブ長により把握されている。
II-2-1(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-2-1(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	業務マニュアルに実習生に付いて教育・育成に関する基本姿勢を明文化すると共にマニュアルとして策定されている。実習プログラム等については学校側で準備される場合が多く、実習期間中に於いては、学校側の訪問を受けたりして継続的な連携を確保している。

II-3 運営の透明性の確保

II-3-1(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)-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	法人のホームページに於いて、法人・福祉施設・事業所の理念や基本方針・提供する福祉サービスの内容・事業計画・事業報告・予算・決算情報が適切に公開されている。苦情相談の体制や仕組に付いては一部入室のしおりへの掲載はあるが全体の内容や行政の相談窓口等の情報提供はない。地域に対しホームページで理念・基本方針は明示され、存在意義や役割は表明されているが、パンフレットがない為、配布等は行っていない。
II-3-1(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	法人の事務決済規程・文書管理規程・経理規程が策定されており、職員に周知されている。仕組として法人監事による内部監査が設定あるが、放課後児童クラブは対象外となっている。外部監査に付いては法人として受審し指摘事項があった場合は改善検討・報告がされている。

評価結果詳細(与野本町放課後児童クラブ)

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。			23
Ⅱ-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	経営基本方針や業務マニュアルに地域との接し方の基本的な考え方が明示されている。放課後子供教室・児童館等との交流や課題検討会議が開催されている。地域のお祭り等への参加に際しボランティアの支援等を受けている。老人福祉センターやデイサービス施設への慰問等、地域との交流の機会を設けている。	
	第三者評価結果	コメント	
Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a	業務マニュアルがボランティアの受入れに関する基本姿勢を明文化すると共にマニュアルとして策定されている。中・高生の受入れに付いて内容を明記しており、職場体験学習やインターシップに対応している。	24
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。	a	地域の関係機関・団体のリストを策定し掲示しており、職員にも周知されている。障害を持った児童に関して中央区支援課や児相・小学校等が参加したカンファレンスを開催している。又、中央区の放課後児童クラブが一堂に会してブロック会議を年3回開催し、情報交換や情報共有を行っている。家庭での虐待等が疑われる子どもへの対応に付いて、要保護児童対策地域協議会や児相との連携が図られている。	25
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。	a	子育て支援連絡会議や中央区支援課・児相・小学校・要保護児童対策地域協議会等を通じ地域の福祉ニーズに付いて把握に努めている。	26
Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	老人福祉センターやデイサービス施設への慰問等、地域との交流の機会を設けている。	27

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

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。	a	法人の基本方針に人権の尊重やその人らしい主体的な生活が送れる様、支援する事を謳っており、職員に周知されている。倫理綱領が策定されており職員は理解して実践している。標準の実施方法として策定された業務マニュアルには放課後児童クラブガイドラインやさいたま市条例を掲載し子どもや保護者等を尊重した支援の提供に付き示している。毎年、人権意識振り返りシートを全職員に実施し振り返りを行うと共に、定期的に人権擁護に付いて研修を実施している。	28
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	個人情報保護とプライバシー保護は明確に違う事を業務マニュアルに明記しており、プライバシーに配慮した福祉サービスが実施されている。プライバシーに配慮し女の子のみ、着がえは障害者用トイレを使用している。保護者等にプライバシー保護に関する取組を周知した事はない。	29
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。	b	パンフレットは準備されていない為、公共施設等で当施設の紹介はされていない。利用希望者には入園のしおりにて詳細な説明を行っている。しおりの見直しは毎年行っている。見学のみ受け付けているが、体験入所・一日利用等には対応していない。	30
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。	b	サービスの開始が決まった利用者は市との契約(自己決定)をした上で当該施設への通所を承諾している。依って、入所時には図や絵を用いた入室のしおり(重要事項説明書)に従い丁寧に説明しているが、施設との同意書の様な書面は準備されていない。意思決定の困難な児童に付いては個人記録を作成している為、1対1の個別の対応をしている。新1年生に対する特別な事前の配慮はしていない。	31
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。		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。 ※本評価項目は放課後児童クラブには適用しない。【評価外】	32
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	年1回児童と保護者それぞれに利用者アンケートの提出をお願いしている。又、年3回懇談会や年1回個別面談からも満足度を把握している。集計作業や分析は職員全員で行い、内容を周知した上で、改善に当たっている。	33

評価結果詳細(与野本町放課後児童クラブ)

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。	b	苦情相談の仕組みとして策定され所内掲示もされているが、第三者委員の案内がされていない為、設置されているのかどうか確認出来ない。又、他の相談窓口(市・県等)の紹介もされていない。みなさまの声の投書箱の設置やアンケートはおこなわれており、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。内容に付き、了解を取った上で周知が必要とされた物に付いては公表している。それらの中から業務マニュアルに反映した方が良いと判断した内容は、改訂の際に追記or修正されている。
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	苦情相談の仕組みとして策定され所内掲示もされているが、意見や相談をする際に他にも複数の相談窓口(市・県等)が有る事は紹介もされていない。相談等を受ける際には他の子どもの見えない場所を選び行っている。
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	みなさまの声の投書箱の設置やアンケートはおこなわれており、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順を決めたマニュアルは準備されていない。検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明している。業務マニュアルに反映した方が良いと判断した内容は、改訂の際に追記or修正されている。
	第三者評価結果	コメント
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	危機管理委員会が法人に設置されておりマニュアルも策定されている。ヒヤリハット事例の収集は日常の日誌に記録されるに留め、記録ファイルとして綴られておらず発生要因の分析や対応策/再発防止策の検討等は行われていない。依って、安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しは行われていない。危機管理に関する研修の実施は確認出来ない。
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。	b	感染症対策に付いて、児童課を責任者とした管理体制が整備されている。危機管理マニュアルに感染症の内容も含まれ策定されているが感染症に関する研修の実施は確認出来ない。マニュアルに従い予防策・対応策は適切に行われている。コロナの追加もありマニュアルは都度見直されている。
Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a	危機管理マニュアルに災害時の対応についても策定されている。法人としてBCPを策定中。対応マニュアル(フローチャート)には安否確認の方法・タイミングが明示されている。月1回防災訓練(避難訓練)が行われている。常時避難訓練と言うことだが、建物の堅牢さからすると在宅避難が推奨される。災害時の保護者との連絡方法は確認されている。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する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	標準的な実施方法は「サービス(業務)マニュアル」として冊子としてまとめられており、利用者の基本的人権の尊重やプライバシー保護に触れている市倫理綱領解説文を掲載している。新任職員に対してはOJTに於いて当マニュアルを使用し指導する事と合わせ、月1回、全員で勉強会として内容を確認する機会を設けている。
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。	b	月1回、全員で勉強会として内容を確認する機会を設けており、標準的な実施方法の検証・見直しを行い改善点があれば必要に応じて改訂される仕組みとなっている。しかしながら10年間職員からの改善提案が改訂されておらず、メンテナンスが止まっている事を考えると改訂が喫緊の課題と思われる。尚、当評価項目の評価中に「怠慢である」との表現を当方より行ったとの指摘があったが、録音を確認した所、その様な発言はしていなかった。
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的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	b	利用者一人ひとりの支援計画は策定されておらず、依って、子どもの具体的なニーズや意向等は把握されていない。又、支援計画が計画通りに実施されているかを確認する仕組みも策定されていない。障害のある児童に付いては個人記録を作成しているのので、個別の1対1の育成支援の対応をしている。
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。	c	利用者一人ひとりの支援計画は策定されていない為、見直しに関して行う時期・検討会議の参加職員・子どもの意向把握を行う為の手順等、組織的な仕組みは策定されていない。
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	個別の育成支援計画は策定されていない。全員ではないが子どもの身体状況や生活状況等を把握し支援日誌として記録している。記録は統一した様式に記入される為、必然的に記録方法は統一される。情報の分別は少人数である為、必要がない。管理主体である児童課と当該施設職員との情報共有を目的とした定期会議等は開催されていない。支援日誌の内容の情報共有等は職員間では日々行われている。
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	ファイル基準表に個人情報の記録の保管・保存・廃棄・情報の提供に関して規定されている。情報漏洩に対する対策としての罰則規定はヒイ行為対策マニュアルに規定されている。個人情報保護の観点からの職員に対する教育や研修は行われており、職員は個人情報保護規程等を理解し遵守しており、又、入室のしおりにて利用者や家族にも説明している。

評価対象Ⅳ 内容評価基準

A-1 育成支援

A-1-(1) 子どもが安心して過ごせる生活の場としてふさわしい環境の整備		
A-1-(1)-① 子どもが安心して過ごせる生活の場としてふさわしい環境を整備している。	a	子供用ロッカー・下駄箱等は個人別になっており、可動式の机・椅子を準備し勉強時間・おやつ時間等に合わせ、レイアウトできるようにしている。発達段階に応じた玩具・図書を揃えている。体調不良時等は他の子どもから見えない様に配慮して休める場所を作っている。
A-1-(2) 放課後児童クラブにおける育成支援		
A-1-(2)-① 子どもが放課後児童クラブに自ら進んで通い続けられるように援助している。	a	子どもの1日の様子はお迎えに保護者が来た時に一言でも声かけをして伝えられる様、配慮している。子どもが1人では留守番するのは難しい事を話し、放課後児童クラブに通う必要性を理解して貰える様に子どもに話している。退所があった場合は理由を確認し必要があれば改善の対応を図っている。
A-1-(2)-② 子どもの出欠席を把握し、適切に援助している。	a	1ヶ月分の出欠予定を出して貰いその内容を元に毎日の出席確認をしている。子どもが保護者からの連絡なく欠席したり30分以上遅刻した場合は、遅滞なく保護者に連絡・確認し理由を曖昧なままにしないよう配慮している。又、学校にも問い合わせると共に、友達にも確認している。結果に付いても保護者にフィードバックしている。
	第三者評価結果	コメント
A-1-(3) 子ども一人ひとりと集団全体の生活を豊かにする育成支援		
A-1-(3)-① 子ども自身が見通しを持って主体的に過ごせるように援助している。	a	ホワイトボードにその日の時間割を表示し、時間の区切りで子供達の過ごし方が分り易い様に配慮している。基本は子ども同士の遊びであるが、1人になってしまう子どもがいたら、一緒に遊ぶ時間を作っている。過ごし方については、子供達の主体性に任せ話し合いの中から仲よく過ごせる様、支援している。年間の時間の過ごし方を伝えた上で、長期休みとなる場合の時間割に付き都度策定して保護者にも伝えている。
A-1-(3)-② 日常生活に必要となる基本的な生活習慣を習得できるように援助している。	a	日常生活の中での基本となる習慣(消灯の癖付け・ごみの片付け・手洗いの励行等)が自分で出来る様に支援している。整理整頓が出来ない子には実際にやって見せて次からは自分で出来る様、指導している。メリハリのある生活(静と動)が皆で出来る様、支援している。障害のあるお子さんにはその子にあった支援方法や時間を考え取組んでいる。
A-1-(3)-③ 子どもが発達段階に応じた主体的な遊びや生活ができるように援助している。	a	顔色や体温・話し方等からその日の体調等を速やかに把握し、子ども一人ひとりの状況や体調・情緒等を把握する様、配慮している。又、普段の健康状態や心身の状態・特徴等を確認しておき、児童支援員間で情報共有しておく事も行っている。子どもを観て静養や気分転換が必要な事に気づいた時に、適宜対応できる様にしている。
A-1-(3)-④ 子ども同士の関係を豊かに作り出せるように援助している。	a	子ども同士の喧嘩が発生した場合には、子供達の気持ちの高ぶりが収まった段階で話をし、相手を受入れる事が出来る様になるまで極力支援している。仲間は誰の子がいた場合は、どうしても出来なければいれtrくれる様、話をするが場合自分で言い出せる様、支援している。問題が発生した時には早期対応に努め、保護者や関係機関と連携を取りながら適切に対応する様、努めている。
A-1-(3)-⑤ 子どもが自分の気持ちや意見を表現することができるように援助している。	a	なるべく子どもと日常的に話す時間を設け、楽しい話から悩み等の相談をしてくれる様になるまで信頼関係が出来る様、勤めている。行う行事の内容はクラブで決めて提案する様になっているが、誰が何の担当をやるのか等は子供達に任せて決めて貰っている。運営から子どもに参加して貰う事は余りないが、段取りを話して任せると結構自分たちで進めてくれている。
A-1-(4) 固有の援助を必要とする子どもへの適切な育成支援		
A-1-(4)-① 障害のある子どもの受入れの考え方を理解したうえで、受入れに努めている。	a	障害のある児童に付いては個人記録を作成しているの、個別の1対1の育成支援の対応をしている。受入れの判断について、あらかじめ判断の基準や手続きを定めている。障害のある子どもの受入れにあたっては、受入れ前に障害特性をよく理解した上で受入れる様、子どもや保護者との面談の機会を持っている。又、設備的な対応の要否も確認し事前に準備しておく。
A-1-(4)-② 障害のある子どもの育成支援に当たっての留意点を踏まえ、育成支援を行っている。	a	障害のある児童に付いては個人記録を作成しているの、個別の1対1の育成支援の対応をしている。受入れの判断について、あらかじめ判断の基準や手続きを定めている。障害のある子どもの受入れにあたっては、受入れ前に障害特性をよく理解した上で受入れる様、子どもや保護者との面談の機会を持っている。又、設備的な対応の要否も確認し事前に準備しておく。
A-1-(4)-③ 特に配慮を必要とする子どもへの対応に当たって、関係機関と連携して適切な支援を行っている。	b	放課後児童クラブでの生活で特に配慮を必要とする子どもの支援に当たっては、保護者・市・関係機関と情報交換を行い、連携している。児童虐待を発見した際の通報に付いては、先ず市に連絡(市より児相へ)、その後学校と連携すると云う手順になっている。要保護児童対策地域協議会の構成員にはなっていない。

評価結果詳細(与野本町放課後児童クラブ)

A-1-(5) 適切なおやつや食事の提供		
A-1-(5)-① 放課後の時間帯におやつを適切に提供している。	a	おやつについては家庭での夕食が食べられる程度・季節を考えて・量も子どもの学年に合わせて等を考慮して準備している。又、スナック菓子ばかりにならない様、寒い時は温かい物(肉まん等)、暑い時は冷たい物(アイス等)を子供達の希望も入れて工夫している。
A-1-(5)-② 食に伴う事故(食物アレルギー事故、窒息事故、食中毒等)を防止するための対応を行っている。	b	アレルギー対応マニュアルを整備し対応している。児童全員にアレルギー調査票を提出してもらい、食物アレルギーがあるかクラブで把握している。アレルギー症状がある場合は、除去食を提供し、又、緊急時の連絡に付いても掛かりつけ医等を保護者と情報共有している。おやつ提供前には成分表・材料欄を複数人で確認しており、又、名前・アレルギー名を記載したリストを用意しており誰でもチェック出来る様、工夫している。アレルギー事故発生時の訓練は行われていない。窒息や食中毒事故等がない様、安全確認を徹底し、危機管理体制を整えている。
A-1-(6) 安全と衛生の確保		
A-1-(6)-① 子どもの安全を確保する取組を行っている。	a	子どもが来所する前までに、施設整備や遊具等の安全点検・整理整頓・清掃等をチェックリストを用いて行っている。クラブ内での事故やケガの防止・発生時の対応に付いてのマニュアルを策定している。又、病気や怪我が発生した場合も保護者と連絡が取れる様にしている。その場合は発生時刻や場所、その内容や対応の経過に付いて記録している。子どもの来所経路に関しては、外へ出る事なく来所できるので、非該当とする。
A-1-(6)-② 衛生管理に関する取組を適切に行っている。	a	施設や設備の衛生管理に関して、点検項目・点検頻度・点検者を定めている。児童支援員は子どもと共に手洗いや爪切り・消毒等の衛生管理を徹底している。子供達は調理はしない為、その項目は非該当。

A-2 保護者・学校との連携

	第三者評価結果	コメント
A-2-(1) 保護者との連携		
A-2-(1)-① 保護者との協力関係を築いている。	a	保護者懇談会を実施し子供達の様子を伝えるだけでなく、親子レクや製作を取り入れ、保護者にも参加して貰いフリートークの時間を設定し親同士も交流できる機会を設けている。又、個人面談を行い、保護者が相談しやすい機会を作っている。宿題に付いては、1戸以外は宿題をさせて欲しいとの要望。
A-2-(2) 学校との連携		
A-2-(2)-① 子どもの生活の連続性を保障するため、学校との連携を図っている。	b	毎日の子どもの下校時刻や学校の行事等の予定に付き、定期的に学校を訪問し子どもに関する情報交換・情報共有を行っている。学校との個人情報の保護や秘密の保持に付いての取り決め等は行っていない。子どもや家庭の状況に変化や問題が生じた際には、クラブ長を担当として連絡調整ができる関係を学校と構築している。

A-3 子どもの権利擁護

A-3-(1) 子どもの権利擁護		
A-3-(1)-① 子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。	b	放課後児童クラブにおける虐待等の子どもの心身に有害な影響を与える行為の禁止と早期発見について、危機管理マニュアル及び倫理綱領に明確な規定を設けている。又、年1回、人権意識振り返りシートによる振り返りを実施し、職員の虐待行為がないか確認を行っている。権利侵害の早期発見と対処の為の取組はされていない。「わらってわらって」と云う子ども向けの人権侵害解説書を刊行し、子どもも声を上げられる事を指導している。