

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) 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 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	理念・基本方針は広報媒体等には記載されていないが、入室の際の説明資料に経営の目的として掲げられており、職員や保護者に周知されている。又、他の資料にも掲載されており、年度毎の見直しが行われるが、入室説明資料との整合性が確認出来ない。

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。	b	社会福祉事業全体の動向については、具体的に把握・分析等は行われていないが、小学校での新入学児童に関するアンケート調査等の分析で利用者数・利用者像、ニーズ等、潜在的利用者に関するデータは把握している。又、月次の報告の中で、利用者数の推移や利用率等の分析は行っている。
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	年1回、職員・保護者全員参加で開催される定期総会に向けて経営課題や問題点が活動報告の中で確認され、行事内容を主に対応を決めている。その中でクラブ規程に付いての見直しが行われ、保育内容の再確認もされている。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
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	3～5年後を想定しビジョンと重点課題を掲げた中期計画が策定されており、具体的な展開が出来る様、まとめられているが、そこからPDCAの展開に結び付ける作業が行われていない為、評価・見直しは難しい。
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。	c	先ず年度の事業計画の認識が、行事計画と混同されており、中期計画とは関係のない内容となっている。依って、改善の為のPDCAの展開が出来ず評価・見直し出来る具体的な内容になっていない。
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。	c	事業計画の認識が、行事計画と混同されている為、事業計画としてのPDCAの展開はされていない。
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。	c	事業計画の認識が、行事計画と混同されている為、事業計画としての周知はされていない。

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) 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	今回の第三者評価の受審の内容として自己評価を行ったが、今後も継続して自己評価を継続するとの表明があった為、年に1度の自己評価と判断するが、質の向上その物に対する取組は実施されていない。
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。	b	自己評価結果のフィードバックは組織として行われる事となったが、評価結果に基づく課題を整理し、文書としての表明はされていない。職員間での課題の共有化と今後改善計画を立て改善を進めてゆく土壌は整った。改善計画を実施しPDCAとして展開して行くのは今後の課題としている。

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) 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	運営主体は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化すると共に、会議や研修に於いて表明し職員に対して、周知が図られている。又、経営・管理に関する方針と取組を明確にしたり、自らの役割と責任を広報誌等に掲載し表明すると云った様な事はされていない。
II-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。	a	運営主体は、関係の深い法令(虐待防止法・児童福祉法等)の研修等に参加しており、その内容を施設内の報告会の際に職員に周知している。又、法令が追加や変更された際に行政等から発信される情報も職員に伝え、法令遵守を徹底している。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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	運営主体は、質の現状について把握し、具体的な取組を職員に明示し指導力を発揮している。会の規程にも今後の保育内容の改善テーマを掲げ、質の向上に取組む様、努めている。職員の教育・研修については、放課後児童支援員の資格取得に関して重点的に推進している。

評価結果詳細(どりいむくらぶ)

	第三者評価結果	コメント	
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。	b	運営主体は、人事・労務・財務等の分析を踏まえ毎月の報告を社労士や税理士に行い、経営の改善や業務の実効性の向上に向けてのアドバイスを受け、職員に報告する中から組織内に同様の意識を形成すべく取組んでいる。理念・基本方針は明確には策定されていない。	13
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。	b	人材の確保と育成に関する方針等はない。現状の人員構成は行政で許容された人数であるが、これを計画としており不足が出たら補充される。増員計画はないが、現在の支援員を放課後児童支援員の資格取得に向け、指導している。	14
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	理念・基本方針は明確には策定されていない為、それに基づきと云う事ではないが、「期待する職員像等」は職務規程に明示されている。目標管理制度が策定されており、成果を評価し結果報告の為の評価面談も行い次のステップを目指す為に何が必要かを明示している。結果は賞与に反映される仕組みとなっている。	15
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組んでいる。	b	労務管理は運営主体が報告業務として管理している。有給休暇は計画的に取得して貰う様、働き掛けており、基本的には全てを消化する事を推奨している。ストレスチェックや相談の仕組みは策定されていない。又、福利厚生に付いても導入している仕組みはない。シフト作成時にはかなり配慮した計画を策定する事と合わせ、フレックスタイム制を導入しコアタイム以外は自由な出退勤が出来る仕組みとなっている。物価対策として今回、子ども手当の追加付与が決まった。	16
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	職務規程に「期待する職員像」を明確にしており、目標管理の仕組みも導入されている。目標管理は職員一人ひとりが設定し決められた時期(半期に1回)に評価し結果報告の面談を行い、組織の目標や方針を徹底すると共に、職員の要望等も傾聴している。	17
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。	b	職務規程に「期待する職員像」を明確にしている。現在の支援員を放課後児童支援員の資格取得に向け、指導している。職員の教育・研修計画は策定されておらず、研修計画や研修内容・カリキュラム等の評価・見直しは行われていない。	18
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。	b	運営主体は職員の知識・技術水準・専門資格の取得状況等を把握しており、職員を放課後児童支援員の資格取得に向け、指導している。作業手順書やマニュアルの策定はされていない為、新任職員に対する適切なOJTは行われていない。学童クラブ地域会議が外部の階層別研修・職種別研修・テーマ別研修等を推奨しており、職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できる様、配慮している。	19
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。	c	実習生受入れの為の仕組み等は準備されていない。	20
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。	c	理念・基本方針や事業計画が策定されていない為、適切に情報公開がされているとは言えない。又、苦情・相談の仕組みも策定されていない。	21
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	経理規程・文書管理規程・事務管理規程等は策定されていない為、事務・経理・取引等に関するルールは明確になっていない。内部監査に付いても規定された物はないが、外部監査は税理士によって行われており、運営面での指摘事項の抽出等も行われ、経営改善を実施している。	22
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	入所の際の案内文書には地域との関わり方に付いて基本的な考え方を明記している。4施設合同の放課後児童クラブ地域会議に民生委員の講演を予定して講話をお願いする事もある。地域の夏祭り・文化展・プリマに参加し、地域の人々との交流の機会を定期的に設けている。	23
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。	c	ボランティア受入れに関する基本姿勢は明文化されていない。又、受入れマニュアル等も策定されていない。	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・団体に付いて、社会資源を明示したリストや資料を作成しており、職員間で共有している。その中の川島町放課後児童クラブ地域会議や学校教師・保育士・幼稚園教諭・警察・児相保健婦等が参加する要保護児童対策地域協議会に参加し、共通の問題に対して解決に向けて協働して具体的な取組を行い、積極的な連携を図っている。	25

評価結果詳細(どりいむくらぶ)

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
	第三者評価結果	コメント	
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。	a	地域で開催されている各種合同会議や催物に参加し、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。	
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	地域の夏祭り・文化展・フリマに参加し、地域の人々との交流の機会を定期的に設けている。又、子供達の出欠の確認方法やお迎えに来る方情報の把握方法等、放課後児童クラブのノウハウを関係機関等と確認している。施設の活用等、地域貢献に関わる事業・活動等は実施していない。有事の際の避難民の受入れ体制等は準備していない。	

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。	b	理念・基本方針が策定されていない為、子どもや保護者等を尊重した支援に付いて明示した内容はない。倫理規程等は策定されていない。又、手順書やマニュアル等も策定されていない。子どもや保護者等の尊重や基本的人権への配慮に付いて、組織で勉強会・研修を実施している。要保護児童対策地域協議会に参加し、人権への配慮に付いて、必要な対応を図っている。	
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	プライバシー保護と個人情報保護は分けて評価されている。ここではプライバシー保護に関して、規程やマニュアルの準備がされているかどうかを確認するが、策定されていない。着がえは男女別に部屋を用意してプライバシーに配慮している。	
III-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。			
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	理念・基本方針は策定されていない。パンフレットやチラシが策定されており、分かり易く情報発信されている。利用希望者には丁寧に説明し、見学・体験入所・一日利用等に対応している。情報提供の内容は適宜見直しがされている。	
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	放課後児童クラブの利用開始・変更時には、保護者等の意向に配慮し同意書を貰っている。説明に当たっては、分かり易く作成された保護者会の定期総会資料に基づき説明している。特に新1年生の利用の開始前に、子どもや家庭の状況・保護者等のニーズ等に付いて把握確認し、放課後児童クラブでの過ごし方について十分に保護者等に分かりやすく説明し、情報交換をしている。	
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。		評価対象外	
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。	b	子どもや保護者等の満足の向上を目的とする仕組みとしての満足度調査等はしていない為、結果の集計・分析・改善策の検討等は行われていない。子どもや保護者等への個別の相談面接や聴取等、利用者満足を把握する目的で保護者会が定期的に開催されている。	
III-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
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	苦情解決の仕組みは策定されていない為、記入カードの策定・配布やアンケート等は行われていないが、苦情はあるのでそれに対する検討内容や対応に付いては、子どもや保護者に必ずフィードバックしている。苦情相談内容から派生した、質の向上に関わる取組等は行われていない。	
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	子どもや保護者等が相談したり意見を述べたいと思った時、複数の方法や相手を自由に選べる事をわかりやすく説明した文書等は作成していない。空きスペースを利用して相談しやすいスペースの確保を行っている。	
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	職員は日々の支援の中で、子どもや保護者の意見を傾聴する意識を持ち、相談しやすく意見を述べやすい様に配慮し、適切な相談対応に努めており、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明する事を含め、迅速な対応を行っている。意見箱の設置やアンケートの実施はされていない。又、マニュアルや記録・報告の手順等も策定されていない。	
III-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。			
	第三者評価結果	コメント	
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	事故対応マニュアルが策定されており、事故発生時の対応と安全確保に付いて、責任・手順等を明確にし職員に周知している。又、職員に対して安全確保・事故防止に関する研修を行っており、年に1回、マニュアルの見直しを行い、実施状況や実効性に付いて、定期的に評価・見直しを行っている。	
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	感染症の予防や発生時の対応等のマニュアル等は策定されていない為、管理体制が不明確になっている。感染症に関する勉強会はスタッフの元看護師を講師として職員向けに行われている。今後、予防・対応マニュアルの策定と管理体制の整備が急がれる。	
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。	b	災害時の対応として、フローチャートを策定し対応体制が決められている。BCP(事業継続計画)の策定は今後の課題となっている。消防計画が策定されており、災害時の安否確認に付いては、出席簿基準で行う事が明示されている。帰宅困難になった場合でも保護者のお迎えがない限りは子どもを確保しておくことを決めている。	

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。		
	第三者評価結果	コメント
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。	C	標準的な実施方法として、作業手順書やマニュアルの策定は行われていない。
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。	C	標準的な実施方法として、作業手順書やマニュアルの策定は行われていない。
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 育成支援の計画を適切に策定している。	C	子ども一人ひとりの個別支援計画は策定されていない。
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	子ども一人ひとりの個別支援計画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、職員間で共有化している。	b	一人ひとりの育成支援の計画は作成されておらず、個々の記録も確認する事は出来ない。組織内での情報に付いては、回覧板の宛名で制御されている。日々の支援の中では、全員で1時間程のミーティングの時間を取り情報共有に努めている。
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。	b	個人情報保護規程が策定されていない為、記録の保管・保存・廃棄・情報の提供に関する規定がない。又、入職の際には個人情報を漏洩しない旨の誓約書を提出しているが、職員による個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されていない。個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われているが、利用者や家族に個人情報の取扱いに付いて説明されていない。

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	備品や遊具の対応として、空気清浄機や加湿器・ホットカーペットの設置、遊具としてドッチボールや一輪車を追加して対応している。図書は図書館より月1回、入替えをして貰っている。年齢に応じた遊びに併せ場所と環境を整えている。静養室や勉強室の設置等、部屋ごとに機能を決めて子どもが過ごせる様、支援している。
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	長期休みの予定表を事前に告知し、保護者や子どもが対応しやすくしている。保護者とは日々のコミュニケーションを通して子どもの様子や育成支援の内容・児童クラブの存在意義等を伝える様になっている。転居以外で退所の相談があった場合は、理由を確認した上で、最善の方法を共に探す様にしている。
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	子どもの出欠席に付いて、1ヶ月前に保護者から申込みを受けているが、その日来ていない子どもの確認は優先して行っている。当日の変更にも同様。子どもが連絡なく欠席したり来所が遅れたりした場合には、あらかじめ保護者へ伝えた上で、関係者第3位まで確認順位を決めてあり、連絡する様にしている。
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	基本的には時間の区切りで子供達が遊びを選択する様、支援している。先ず帰ってきたら宿題の時間(何時まで)、外遊びの時間(何時まで)、おやつ(何時まで)と云う様に生活時間の区切りを作り、時間内であれば何の遊びをしても良い事としている。時間で区切りを設ける事は保護者へも伝え理解を得ている。長期間休みの場合も、基本的には時間区切りは同じ方法で対応している。
A-1-(3)-② 日常生活に必要な基本的な生活習慣を習得できるように援助している。	a	自分で自分の荷物を管理する事、自分のロッカーの整理整頓が出来る様、年3回持ち物・ロッカー検査の日を設け、生活習慣になる様、指導している。コロナの影響もあるが、外から帰ったら必ず検温・手洗い・消毒・マスクを徹底する様にしている。1対1でしか遊べない子に常に気を配り、集団で遊べる様になる様、支援している。
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	家庭環境が分からないと支援しにくいので、気がかりな事があれば踏み込んで子どもに聞く様にしている。なるべく高学年は高学年同士、低学年は低学年同士で遊べる環境を整えている。来所当初2ヶ月位は学校まで必ず迎えに行き、そこから観察し心身の状態を把握する様にしている。毎日2時から1.5時間位を掛けて全体ミーティングを行い、家庭環境も含め個々の子どもの状態に付き、情報共有している。特に体調の変化には気を使っている。
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	何時でも何処でも子供達は遊びを工夫して考え出す。その事を妨げない様に配慮している。子どもの喧嘩は仕方がない事。只、自分が間違っと思ったら素直に謝れる様、支援している。相手がイヤがっている事をするのはいじめ、いじりでもいじめに通ずると教えている。いじめの場合は学校で同様な事が起きている可能性があるため、学校と連携する様にしている。

評価結果詳細(どりいむくらぶ)

	第三者評価結果	コメント	
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	日頃から子どもとのコミュニケーションの時間を取り、子ども同士の関係性を理解する様、配慮している。子どもからの相談もよくあり、子どもとの信頼関係が築けていると感じる。イベント企画は極力子どもの意見を尊重している。年長になって行くとイベントの運営にも関わって貰う様になり、危険性等も含め保護者に活動の目的や大まかな内容を説明している。	8
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	障害のある子ども受入れており、子ども同士は同じ学校なのでその子を理解している。受入れに付いては、先ず通えるのか通えないのかを確認し判断している。受入れにあたっては、その子の障害特性を理解した上で保護者の意向等を個別に把握している。その子を受入れ子ども同士で助け合える様、職員は特別な配慮は極力しないよう注意している。	9
A-1-(4)-② 障害のある子どもの育成支援に当たつての留意点を踏まえ、育成支援を行っている。	b	子ども一人ひとり個別の支援計画は策定していない為、日々の記録はしていないが、事例検討する機会も含めミーティングの中で情報共有はしている。受入れる前提として、学校との情報連携を行っている。	10
A-1-(4)-③ 特に配慮を必要とする子どもへの対応に当たつて、関係機関と連携して適切な支援を行っている。	a	要保護児童への対応に付き特別な配慮を行っているし、何か問題が発生した場合は町や関係機関と連携して適切な支援につなげている。要保護児童対策地域協議会に参加しており、被虐待児発見からの通報手順等は其中で確認されている。	11
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	時間を決め(午後4時)、コロナの影響から個包装している物を選び黙食で食べる様にしている。コロナ以前は手作りも行っていたが、現時点ではお菓子が中心になっている。	12
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	事故対応マニュアルの策定は行われていない。すべての子どものアレルギーの有無を利用開始までに調査し、アレルギーのある子どもについては全職員で情報を共有している。現在、調理等は施設で行っていないしおやつは個包装の物を使用しているので、外から持ち込んだ物に付いて、注意している。	13
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	毎日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・清掃等を行っている。危険な箇所は全て対策済なので、点検は行っていない。ケガ等対応マニュアルは策定されている。学校からの来所経路に付いては、先生が監視に立っていてくれており、帰宅時は必ず保護者の迎えがあり、来る迄返さないルールであるので来所・帰宅時の問題はない。子どもの緊急時連絡先は3ヶ所まで登録して貰っており、必ず保護者と連絡がとれる様にしている。事故やケガが発生した場合、記録している。	14
A-1-(6)-② 衛生管理に関する取組を適切に行っている。	b	現在の所、調理を行っていないので点検等は行っていない。トイレも対象では？放課後児童支援員等の衛生管理を徹底している。	15
A-2 保護者・学校との連携			
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	保護者からの相談は常時受け付けており、頻繁にある。コロナ以前は夏祭りやプリマ・文化展等で保護者の協力を得ていた。親睦を図る為に呑み会等も行っていたが、現在は全く行っていない。子どもにはここで宿題はやつて行くと親と約束して貰い、自分で決めたことなので必ず宿題を済ませる様、支援している。	16
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。	a	子どもの生活の連続性を保障するための学校との情報交換や情報共有を日常的に図っている。毎日の子どもの下校時刻や学校の行事等の予定について、学校と情報交換し、連携している。学校からの来所経路に付いては、先生が監視に立っていてくれており、帰宅時は必ず保護者の迎えがあり、来る迄返さないルールであるので来所・帰宅時の問題はない。学校とは個人情報の扱いに配慮した上で、子どもに関する情報を提供をしたり情報を得たりしている。	17
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	倫理規程の策定はされておらず、それに基づく研修等も行われていない。子どもの権利の侵害や虐待とみなされる行為の禁止に付いては、研修等を実施し職員間で共有している。権利侵害の早期発見の取組は確認出来ない。子どもに影響のある事柄に付いて、子どもが意見を述べ、参加することを保障している。	18