

## 公表 事業所における自己評価結果

事業所名		事業所における自己評価結果				公表日	令和7年 4月 1日
		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点	
環境 ・ 体 制 整 備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	3	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分な広さを確保し活動しやすくしている。</li> <li>スペースが確保されており、人数に応じて拡大、縮小が可能となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用定員の関係もあるが、利用人数が少ない場合に利用児と大人の関わり合いとなり、同年代などの児との関わり合いの機会が少ない。</li> <li>同年代の利用児が複数人いるとお互いに刺激し合い、より成長を促す機会につながる。</li> </ul>	
	2	利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>利用人数に対して職員の人数は十分である。</li> <li>利用児の人数や状況に応じて配置を変える等の役割分担が出来ている。</li> <li>利用人数に応じて職員間での動きに配慮している。</li> </ul>		
	3	生活空間は、子どもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	3	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>構造化までは出来ていないが、カード(イラストや写真)を使った視覚支援を少ししている。</li> <li>視覚的な配慮としてパーテーションを用いることが出来ている。</li> <li>児の特性に応じた環境設定を話し合い実践し、フィードバック出来ている。</li> </ul>		
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	3	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎日夕方や週1回など清掃の時間を設け、心地よい環境づくりに取り組んでいる。</li> <li>空間的には十分な広さである。</li> <li>定期的に清掃、整理を行っており、活動に合わせて配置換えや場所の変更を行い、児の特性、活動に合わせた空間づくりが出来ている。</li> <li>必要に応じてパーテーションを使用し、適切な空間となるように努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>梅雨の時期にカビが発生していることがある。</li> </ul>	
	5	必要に応じて、子どもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>状況に合わせて、危険などに注意して他の部屋やスペースを使用している。</li> </ul>		
業務 改 善	6	業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>年1度の業務評価の中に含まれている。</li> <li>会議録の内容を確認するように努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他部署へのフォローなど行っているが、他からのフォローが特定の職員からになっていることが多い。</li> <li>支援準備の時間に差がある。</li> <li>職員自身のPDCAサイクルの意識が不足していると感じる。</li> <li>会議録を確認しているが、自分が十分に理解し参画しているかといわれると足りない。</li> </ul>	
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	3	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>上司から情報開示があり確認している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者向け評価表の結果を確認しているが、業務改善までは繋がっていないと感じる。</li> </ul>	
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	3	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>リーダー会議や業績の中で意見でき、改善に向け考えることが出来ている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>報告連絡相談がしづらいことがあり、改善につながらないことがある。</li> </ul>	
	9	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。		3		<ul style="list-style-type: none"> <li>第三者による評価をされていると思うが、わからない。</li> <li>現在は外部評価を実施していないが、必要があれば第三者による外部評価を行っていく。</li> </ul>	
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	3	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>色々な研修の案内があり、受講することが出来ている。</li> <li>法人内でも定期的に研修がある。</li> <li>定期的に外部講師による講習会が設けられており、参加している。</li> </ul>		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4			<ul style="list-style-type: none"> <li>来年度までに公表に向け、現在作成を行っている。</li> </ul>	
	12	個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者からのアセスメントは直接または他の手段を用いて聴取し、支援計画の作成を行っている。</li> </ul>		
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>支援計画を作成する際は、現場の職員と話し合いが出来ている。</li> <li>アセスメントを基に職員で意見交換を行い検討をしている。</li> </ul>		
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>朝礼などで支援について全職員にアドバイスがもらえるよう意見を求めるなどしている。</li> </ul>		
	15	子どもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	4		<ul style="list-style-type: none"> <li>日によって利用児の行動や対応が違う為、観察し対応を調整している。</li> </ul>		

適切な支援の提供	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、子どもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	4		・それぞれの内容を職員間で検討し、具体的な支援内容の設定を行っている。	
	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	2	2	・1人1つずつ活動案を毎月出し合うようにしており、各部署交替で取りまとめを行っている。	・活動案を出す人数が少ないことがある。 ・製作などの準備を提案者だけで行っている。
	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		・取りまとめを行う際には、週間で同じような活動に偏らないように注意している。 ・他の人と重ならないように季節を考慮した活動など提案している。	・季節感のあるものを提案し、みんなが出来るもの、楽しめるものとなると固定化してしまう。 ・各自工夫をしているが、全体的な月案となると固定化してきていると感じる。
	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	4		・利用児同士で行う活動、利用児に対し職員が1人づついて行う活動など、職員間で検討し支援を行っている。	
	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	3	1	・全体としては朝礼、部署としては朝の会前に打ち合わせが出来ている。 ・支援前に各部署の共有ノートや他職員に利用児の変化などの確認を行っている。	・勤務時間や利用児来所時間の関係で事前の確認が出来ないことがある。
	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。	1	3	・不定期ではあるが、支援の振り返りを職員間で行っている。	・支援終了後の振り返りは、勤務時間の違いがあり難しい。 ・児発の支援後、他部署のフォローに入り打ち合わせが出来ないことがある。
	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。	4		・療育システムHUGにて支援の記録をしている。 ・HUGや共有ノートを活用し、記録・情報共有を行い、検証・改善を図っている。	
	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。	4		・半年に1度モニタリングを行い、支援の見直しを行っている。 ・モニタリングを行い、支援が適切か、利用児の現状について職員間で検討を行っている。	
	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	4		・会議がある場合、児発管と支援の担当者が参加するようにしており、余裕があれば支援に入っている職員も参加している。	
関係機関や保護者との連携	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	4		・地域支援のST巡回相談を利用し、支援で関係機関との連携を図った。 ・主治医より指示書を受け、必要な医療的ケアを行った。 ・利用児の保育園との情報共有ノートを準備し、利用児の情報共有を行った。	
	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	4		・利用児の通園している保育園との情報共有のノートを活用し、それぞれの状況での利用児の様子を共有している。また支援の質に差が出ないように努めている。	
	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	1	3	・就学する児がいる際には就学相談に同行している。	・保護者を通しての情報共有が多く、直接的な関りが少ないと感じることがある。
	(28~30は、センターのみ回答)				
	地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	質の向上を図るために、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	(31は、事業所のみ回答)				
	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	3	1	・ST巡回相談を通して、支援に関する助言を受けた。	
	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	2	2	・地域の子との交流が持てるよう、子が多い公園へのお出掛けを行った。	・感染症などに注意して、今後は機会を設けていきたい。
	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	4		・送迎時や受け入れ、送り出しの際に保護者との情報共有を図っている。 ・HUGで利用時の様子を伝えたり、送迎時には直接お伝えしたりしている。	
	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	1	3	・職員自身が研修に参加し、保護者へつなげられるよう努めている。	

保護者への説明等	35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	4		・契約の際に説明を行っており、変更があった場合にはその都度説明を行っている。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4		・アセスメントを行い、丁寧に意向を確認している。 ・アセスメントにて利用児本人、保護者の意向を確認し、支援計画に反映している。	
	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	4		・HUGの支援計画を提示して計画説明を行い、同意・署名を頂いている。	
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	4		・直接または連絡ツールにて相談、困り事があった場合は職員間で検討し、回答を行っている。 ・お迎えの際に質問があった場合は、可能な範囲でお答えし、その場での判断が難しい場合は事業所に持ち帰り、検討して返答している。	
	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。		4		・運動会を行った際に保護者同士が交流する機会があったが、保護者会の実施は出来ていない。
	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	4		・主に利用時間の変更は、出来るだけ早めの返答が出来るように努めている。 ・相談や申し入れがあった際には、すぐに職員間で情報共有し、早い段階で返答できるように努めている。	
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者にに対して発信しているか。	3	1	・HUGを用いて日々のお知らせは出来ている。 ・公式LINEにて行事や天候変動時の連絡体制は整えている。	・HUGに変更となったことで、活動案など書面で発行していた定期的なお知らせは以前よりできにくく状況と感じる。 ・HPやSNSで活動の様子を発信することで、事業所の理解につなげられると考える。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		・利用児の名前などが書かれている書類などを破棄する際には、機密書類として処理している。 ・破棄する際にも十分注意し、常に取り扱いに注意し業務に臨んでいる。	
	43	障害のあるこどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。	4		・コミュニケーションを図る為のツールや手段など、職員間で検討し業務に努めている。	
	44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。		4		・地域住人を招待する機会が少ない。 ・様々な感染症が流行していることもあり、交流がしづらい環境となっている。
非常時等の対応	45	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	3	1	・職員には朝礼など、保護者には配布するなどで周知している。 ・消防訓練を実施している。	・訓練まで至っていないものもある。
	46	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	4		・利用中に定期的に訓練が行われており、実施した旨を保護者にお伝えしている。	・訓練時に実際の場面を想定しやすいように工夫をすると、職員が考える時間を設ける機会があると良い。
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	4		・支援計画の説明の際など、定期的に変更がないか確認をしている。 ・発作などの医療的ケア児は緊急時対応ファイルを日々確認している。	
	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	4		・カルテやケアファイルにて確認し、すぐに対応できるようにしている。	
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	4		・支援環境を整え、利用時のリスク管理をした中で支援を行っている。	
	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	4		・公式LINEを用いて保護者へ配信し、疑問点などがある場合には返答するなど対応した。	
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	4		・ヒヤリハットが発生した場合、他職員と対策の検討を行い、再発防止に努めている。	
	52	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。	4		・外部研修資料や講師による学びの機会がある。 ・外部研修機関を用いて研修を受けている。	
	53	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	3	1	・支援内容の検討や、必要書面における保護者の同意を得て、支援計画にも記載を行っている。	・身体拘束に対する認識や説明が不十分であると感じる。