

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日			
児童発達支援センターかしのき園（指定日通園）		令和7年 2月 25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。	4		・広い部屋を集団療育や活発な活動で使う部屋としている。	・使用スペースとして適切な広さが確保できているが、保護者が複数参加されたり兄弟を連れてこられる時は制限が必要な時がある。
	2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	4		・子どもの状態や保護者からの相談内容に応じて、複数の職員で対応することもある。	・職員の配置に合わせて利用数を制限している。
	3 生活空間は、こ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	・子どもに分かりやすいイラストや制作物などを使って伝えたり、必要なお知らせがある場合は目につく掲示板などを活用している。	・バリアフリーではない。(2階にあるので) ・各部屋に電話がないので伝達などスムーズではない。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	4		・子どもに合わせて三輪車など遊具を移動させている。 ・毎日の清掃と安全確認は欠かさず行っている。	・利用児の年齢や遊びの傾向に合わせた空間になるよう心掛けている。
	5 必要に応じて、こ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		・子どもが安心して過ごせる場を提供している。	・個別の部屋を提供している。
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。	4			・こまめに振り返りの時間を持っている。
	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		・「このような意見があったから」・・・という改善をできているかはわからない。 ・意向に沿えない面もある。(開所時間など)
	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。	4		・その都度相談を重ね、実践にうつしている。	・意見がある時はその都度話し合ってその場で改善しているが、決まった意見交換の場を設定していない。
	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。		4		・外部評価を行っていない。
	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。	4		・案内があれば積極的に参加している。	・これからも法人内研修を定期的に行っていく。
適切な支援	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4		・職員間で意見を出し合い、誰が見ても分かりやすいよう内容を工夫し、作成している。 ・契約時、担当職員が説明している。	・職員全員で支援プログラムの作成に参加し、法人のホームページに公表している。
	12 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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		・モニタリングの時期に合わせてアセスメントを行い職員で検討し支援計画を立てている。	・年間計画の中で、支援計画の作成時期を明確にする。
	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、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	4		・職員全員で毎週カンファレンスをしていることで共通理解ができている。	・家庭の事情や保護者の意向、社会資源の現状等の情報をもとに話し合い、子どもにとって最善の利益を考えている。
	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			・計画に沿った支援が基本。
	15 こ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			・子どもの現在の状況がいろいろな側面から把握できるようアセスメントシートを作成した。シートの利便性の検討中である。
	16 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、こ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			・ガイドラインに沿って計画を立てている。計画書が分かりやすいものであるよう、具体的な内容を必ず入れるようにしている。

援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		・グループ療育の活動プログラムは職員全員で話し合っている	・活動プログラムは随時立案、変更など話し合って決める。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	2	2	・子どもが見通しを持つため、基本的には活動プログラムを固定する療育方針である。	・活動がこどもに理解され定着したのち、新しい活動プログラム内容や変更時期を検討する。
	19	こ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で児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	4			・子どもの状況に応じ集団療育を設定できるか検討する。
	20	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。	2	2		・その日ごとの事前の話し合いはしていない。
	21	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、気付いた点を共有しているか。	2	2	・普段から話し合える環境が整っている。	・よく話し合いはするが、会議として設定しているわけではない。
	22	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		・記録を見返し、次の支援につなげている。	・記録を取ることは徹底しているが、利用時間に偏りがあり、記録を書く時間をとることに難しい日があり、職員の負担になる。
	23	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		・定期的にモニタリングを行っている。	・週に1度の来園時におこなうため、体調や用事で時期が大きくずれることがある。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	24	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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。		4		・相談室から会議を設定された場合は参加している。
	25	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。	2	2		・保健センターや医療機関、幼稚園、保育園などの問い合わせに答え、協力体制をとっている。
	26	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(幼稚園部)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。	3	1	・保護者の意向があれば、実際に園に来てもらい、見学や意見交換の場をつくったり、電話での対応なども行う。	・子どもが利用している保育園や幼稚園との情報共有を保護者の希望に沿って行っている。
	27	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		・就学時に小学校と連絡を取ることはないが保護者を通じて要請があれば行う。
	28	(28～30は、センターのみ回答)				・指定日通園として他の障害児通所支援事業所との連絡を取り合うことは今の時点ではない。 他事業所から相談などあれば受けている。
		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。	1	3		
	29	質の向上を図るため、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。	3	1		・外部研修に参加できるよう職員間で療育を補完し合える体制をとっている。
	30	(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。	1	3	・同一施設内の毎日通園の責任者が参加している。会議での重要事項は共有している。	・指定日通園の職員の参加はない
	31	(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バイズや助言等を受ける機会を設けているか。				
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	2	2	・主に利用園児が幼稚園・保育園に通っている併行利用者が多い。	・指定日通園としては交流はない。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	4		・週に1回話し合う機会を設けている。	・共通理解を持てるように話し合っている。
	34	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。	4		・ポスターなどあれば掲示の案内をしている。 ・日々の療育で、職員の子どもへの関わり方を保護者に見てもらうことで、ペアレントトレーニングをし、家族の対応力の向上を図っている。	・支援方針の中心に家族支援をおき、親子通園の療育を行っているため、必要であれば情報を提供している。

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		・入園時、支援プログラムの説明を行っている。	・担当職員が行っている。
	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			・親子療育なのでいつでも行っているが、モニタリング時に書面にて確認している。
	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			・説明し、同意を得て署名していただいている。
	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		・必ず行っている。必要であれば別室でも対応をしている。 ・個別療育のため毎回行っている。	・支援プログラムでもあり、療育の際、常時行っている。
	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。	1	3		・保護者同士で交流する機会が少ないため、交流会などを検討したい。
	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		・電話等で療育日以外でも対応をしている。	・保護者からの相談に迅速に対応できるよう心掛けている。
	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対して発信しているか。	1	3	・法人のホームページで園の概要は載せている。 ・指定日通園の予定等は待合室への貼り出しやプリントの配布を行っている。	・HPIはあるが活用しきれていない。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4			・個人情報の取り扱いには注意をしている。
非常時等の対応	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			・落ち着いて話ができる環境に心掛けている。
	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		・指定日通園としては地域との連携はほとんどない。
	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。		4	・発達支援センターとしてBCPを策定している。	・マニュアルの周知ができていない。 ・週1回1時間の療育の中で訓練ができない。
	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	・BCPの策定は行っている。	・毎日通園が避難訓練を毎月行っているが、指定日通園は参加ができていない。
	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。	1	3	・既往歴は入園面接で聞き取りをしている。	・保護者同士の療育なので確認していない。
	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	・食事を提供する場がない。	・指定日通園は食事提供をおこなっていない。
	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。	2	2	・療育の前後に清掃や整理、危険がないかのチェックをしている。 ・定期的に安全点検を行っている。	・安全管理はしているが、指定日通園独自の計画は作成していない。
	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。	2	2	・安全管理はしているが、家族同室なので周知を行っていない。	・安全管理はしているが、計画は作成していない。
	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		・危なかったことに対しては、出来事を共有し、改善している。 ・その都度、報告と改善を行っている。	・気付いた時にすぐに共有し改善する。 ・記録に残す。
	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			・今後も職員研修を重ねる。
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。		4		・指針は作成している。 ・組織会議は今年度は未だである。個別支援計画には記載していない。 ・そこまでの確認・周知は行えていないため今後行っていきたい。