

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|--------------------|----|-------------|
| ○事業所名 | つわぶき児童発達支援センターやましろ | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和6年12月23日 | | ～ 令和7年1月10日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 54 | (回答者数) 31 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和6年12月27日 | | ～ 令和7年1月8日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 16 | (回答者数) 16 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和7年2月18日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|--|-----------------------|-----------------|
| 1 | 発達支援計画の作成 | 支援計画作成会議の充実 | 支援計画作成ガイドラインの策定 |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

| | 事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|--------------------------------|--|
| 1 | 職員間の連携、連絡、情報共有 | 職員数の増加 連絡体制の不備 | 連絡体制の整備 |
| 2 | 保護者への伝達(センターでの様子、支援の実際、連絡事項) | 日常的な連絡の不徹底 活動を直接見ていただく機会の不足 | 日常的な連絡の徹底 活動を直接見ていただく機会について検討 通信の充実(内容の検討、媒体の活用) |
| 3 | | | |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 つわぶき児童発達支援センターやましろ

公表日 令和7年2月19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。 | <input type="radio"/> | | 活動内容や人数によって活動場所を変えて行っている。 | たくさん部屋がある分、どこで何が起こっているのかその都度職員間での連携は今後も必要。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | 職員の出勤状況や送迎、研修等に応じて工夫をすることが必要。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | トイレ、手洗いスペースを効率的に、清潔に活用する工夫が必要。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | | 業務改善について、より多くの職員と話し合いができる場を作る努力が必要。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | | <input type="radio"/> | | 第三者評価の実施については今後検討。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| 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。 | | <input type="radio"/> | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | 1人1人の子どもの様子を小さなことでも職員間で共有し、それらの情報を元に次の支援に活かしている。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | フォーマルなアセスメントにKIDS（乳幼児発達スケール）を使用。 | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|-----------------------------------|
| 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。 | ○ | | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | | 活動プログラムが固定化しないよう、内容を考え、工夫する努力が必要。 |
| | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・様々な職種や職員の人数が多いため、連携をとりながら行なっている。 ・職員会や朝のミーティング、作成会議を通して細めに話す機会を設けている | 振り返りの時間が十分に取れないことがあるので、工夫が必要。 |
| | 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、気付いた点等を共有しているか。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| 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。 | ○ | | 原則として該当児の担当者が参画している。 | |
| | 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。 | ○ | | ケースによって、医療機関、教育機関、担当保健師と連携している。 | |
| | 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。 | ○ | | 併設の幼保連携型認定こども園を含め、併行利用の保育所等と、カンファレンス等を通じて情報共有や相互理解を図っている。 | |
| | 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。 | ○ | | 就学を控えた児について移行支援会議を開催（参加）している。就学先の学校と当センターが参加するほか、ケースの状況によって在籍所園、特別支援幼児教室、相談支援事業所、併用している児童発達支援事業所、医療機関等が参加している。 | |
| | 28 | (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。 | | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | | ○ | | 自立支援協議会子ども部会や子ども・子育て会議への参加は今後検討。 |
| | 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。 | ○ | | 併設の幼保連携型認定こども園と行事等で交流している。 | |
| 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | ○ | | 小さなことでもしっかり情報共有して利用児がより快適に過ごすことができるようにしている。 | | |
| 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。 | ○ | | 「ペアレント・ミーティング」と称して、小研修と、保護者間の交流の機会を設けている。 | ペアレント・トレーニングの実施については今後検討。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|-----------------------|-----------------------|---|--|
| 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。 | <input type="radio"/> | | 契約時に対面で説明している。 | |
| | 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | | <input type="radio"/> | | |
| | 40 | 子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、子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。 | <input type="radio"/> | | どのようなことでも情報共有し、保護者の希望や要望を受け止めることで、保護者との信頼関係を築けるようにしている。 | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | <input type="radio"/> | | 年に4～5回、「ばななくみだより」を発行するほか、毎月発行の法人だよりに隔月でセンターの記事を掲載している。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 43 | 障害のある子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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | | <input type="radio"/> | | |
| 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。 | | <input type="radio"/> | マニュアルを策定し訓練を実施しているが、保護者への周知ができていない。 | マニュアルの保護者への周知について今後検討。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 47 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | <input type="radio"/> | | アレルギーやてんかん、薬などはどの職員でも共通認識できるよう分かりやすく印をつけたり、情報共有をしている。 | 家庭で起こったことや保護者から口頭で伝えられたことなどはその都度全体周知が必要。 |
| | 48 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 50 | 子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。 | | <input type="radio"/> | | 安全計画に基づく取組内容の保護者への周知について今後検討。 |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | | |
| 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、子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。 | <input type="radio"/> | | | | |