（別紙５）

# 公表　事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 児童発達支援事業所ひろば |
|---|---|

公表日　2025年3月28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。 | ○ | | 相談室、指導室等、テラス（庭）を療育内容や子どもに合わせて使用している。 | |
| | 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。 | ○ | | 指定基準より多く職員を配置している。 | |
| | 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。 | ○ | | 情報伝達では、ホワイトボードを使用し、保護者グループの有無や提出物などを提示している。<br>トランポリンの周りをクッション性のあるもので覆ったり、ケガや事故が未然に防げるように環境を整えている。<br>グループによっては、その日の活動内容を提示し子ども達が見通しをもって行動できるようにしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 療育後には毎日掃除を行っている。<br>室内には大型遊具や吊り具などを設置するスペースを確保している。 | |
| | 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 。 | ○ | | 活動場所を固定せず、こどもの様子に合わせてプレイルーム以外の空間も使い、過ごしている。 | |
| 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。 | ○ | | 療育開始前と終了後に会議を行い、職員全員で話し合っている。また、同法人の事業所間で会議を定期的に行い、情報交換をしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 毎年、年度末に自由記述のアンケートを実施し、感想や意見、改善点などを把握している。ご指摘いただいた改善点については、可能な限り対応している。 | |
| | 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。 | ○ | | 会議や用紙に記入するなど一人ひとりの職員の意見が発信できる機会を設け、全体周知の中で改善につなげていくよう努めている。 | |
| | 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。 | | ○ | | 第三者評価による外部評価については現在予定はないが、実施を検討していく。 |
| | 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。 | ○ | | 事業者内や他部署とも合同で研修をしている。ZOOMなどオンライン上での研修にも参加し、職員の資質の向上に努めている。 | |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか 。 | ○ | | 職員で話し合い作成、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。 | ○ | | 共通のアセスメント用紙を用いて、複数の職員全員で話し合いを行っていて、共通認識がもてるようにしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 会議や療育の振り返りなどを通して職員間で密に情報共有を行い、共通理解を深めている。 | |
| | 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。 | ○ | | グループや子どもの様子を踏まえて、日々の活動内容を設定している。子どもの発達や児童発達支援計画を基にそれぞれに必要な要素を取り入れ個別に対応している。 | |
| | 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。 | ○ | | 主に新版K式発達検査の結果を参考にしている。 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 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。 | ○ | | 「発達支援」を中心にして、具体的な支援内容を設定している。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | 毎日の療育の初めに打ち合わせで意見を出し合い、終了後に子どもの様子を踏まえて次回の療育内容を全体で検討している。また、月に１回の定期的な会議でプログラムの立案を行う他に、必要があれば随時話し合いの時間を設けている。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | 子どもの興味や発達の状態に合わせて、活動内容を計画している。 | |
| | 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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | ○ | | ７～９名の小集団活動を基本としているが、子どもの様子に合わせて個別に活動する場合もある。 | |
| | 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。 | ○ | | 打ち合わせでは準備物、設定内容、担当職員、留意事項等を確認し、グループノートに記入し、それをもとに打ち合わせを行っている。 | |
| | 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。 | ○ | | 療育終了後に活動内容や子どもの様子を振り返る時間を設けており、話し合いを行い、次回に引き継いでいる。 | |
| | 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。 | ○ | | 療育終了後に子どもの様子を振り返りながら記録し、支援内容の検証や改善につなげている。 | |
| | 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。 | ○ | | 半年ごとにモニタリングを行い、計画の見直しを行っている。 | |
| 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。 | ○ | | 該当するケースがある場合は、会議に参加している。 | |
| | 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。 | ○ | | 訪問看護ステーションとも連携をして主治医や協力医療機関と連絡体制を整えている。 | |
| | 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。 | ○ | | 保護者の方からの希望に応じて、連携を行っている。 | |
| | 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。 | ○ | | 必要に応じて電話や書面などで伝達するようにしている。 | |
| | 28 | （28～30は、センターのみ回答）<br>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。 | ○ | | | |
| | 31 | （31は、事業所のみ回答）<br>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 。 | ○ | | 現在、実施していない。 | 今後必要に応じて、検討する。 |
| | 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。 | ○ | | 主に保育園、幼稚園に併行通園している子どもが通ってきているため、交流する機会は設けていない。 | |
| | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | ○ | | 写真や動画を用いて支援内容や子どもの様子を伝え、共通理解に努めている。また、伝える内容も分かりやすいものとなるように職員同士で話し合いを重ねている。 | |
| | 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。 | ○ | | 家族学習会、就学学習会、保護者グループを実施している。 | |
| | 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。 | ○ | | 入園面接時に、重要事項説明書を用いて説明している。 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 保護者への説明等 | 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 。 | ○ | | 保護者の想いを聴き取ったり、保育の中でのこどもの様子から計画を作成している、懇談の中では、作成した計画を保護者と共に見ながら具体的に説明を行い、同意を得ている。 | |
| | 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。 | ○ | | 保護者にとって分かりく説明し、内容を理解したり安心したうえで児童発達支援計画の同意が得られるように努めている。 | |
| | 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。 | ○ | | 1か月に1回、保護者グループを実施している。また、事前に予約してもらい個別に相談に応じる「親子相談」も行えるよう必要に応じて職員体制を整えている。<br>日頃から保護者がいつで相談してもらえるようにコミュニケーションをとるよう心掛けている。 | |
| | 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。 | ○ | | 今年度はこういった活動は行っていない。今後ご意見があれば、必要に応じて検討していく。 | |
| | 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。 | ○ | | 苦情対応については、契約時に説明している。苦情や申し入れがあった場合には迅速に対応できるよう、職員にも周知し対応している。 | |
| | 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こどもや保護者に対して発信しているか。 | ○ | | 年数回「ひろばだより」を作成し、保護者と併行通園先に配布している。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 個人情報が記載された書類は鍵付きキャビネットで保管している。また、個人情報を管理している端末は、パスワードを設定し適切に管理している。 | |
| | 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。 | ○ | | 必要に応じて電話やメール、書面などで伝達するようにしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 主に保育園や幼稚園と併行通園している子どもが通ってきている為、事業所の行事は行っていない。 | |
| 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。 | ○ | | 緊急時対応マニュアル、事故発生対応マニュアル、衛生管理マニュアルを策定し、保護者には、しおりや重要事項説明書を通じて緊急時の対応等について伝えている。また、いつでも閲覧できるように保護者の部屋にマニュアルを置いている。 | |
| | 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。 | ○ | | 非常災害の発生に備え、業務継続計画（BCP）の確認、見直しを行っている。年間2回、避難訓練を実施している。訓練の内容は壁新聞にして、掲示している。 | |
| | 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。 | ○ | | 年度ごとに保護者の方に児童票を記入していただき、服薬や既往歴、主治医などの情報を確認している。<br>予防接種については確認していない。 | |
| | 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。 | ○ | | 医師の指示書を基に、保護者にアレルギー確認票を記入してもらい、対応している。 | |
| | 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。 | ○ | | 感染症対応マニュアルにそって研修を行ったり、様々な場面を想定した避難訓練を実施している。 | |
| | 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 。 | ○ | | 災害等マニュアルの掲示、送迎バス利用の際の注意事項、避難訓練の実施等、適宜説明し周知している。 | |
| | 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。 | ○ | | ヒヤリハットがあった場合は、状況を確認、記録し職員間で情報共有し、確認している。同じことが怒らないように必ず改善・工夫をしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 外部の虐待研修に参加し共有するほか、マニュアルを策定し、年１回、研修を実施している。 | |
| | 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。 | ○ | | 現在、対象となるケースはない。 | |