

児童発達支援 事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 6年 3月 31日

事業所名:児童発達支援 みんなのき しゅしゅ

| 区分 | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|--|----|-----|--|--|
| 環境・体制整備 | 1 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか | 7 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・人数や内容に応じて、ホールやプレイルーム、園外等、使い分けを行っている。 ・隣接している同法人のこども園と連携しながらスペースを共有している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・老朽化による雨漏りや隣接する同法人施設との兼ね合いによる部屋の使用制限については、その都度活動場所や内容を工夫する事で対応している。 ・環境は、基本的には職員間で連携を取っているが、共有出来ておらず急遽変更しなければいけないことがあった為共有出来るようにする。 |
| | 2 職員配置数は適切であるか | 7 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの出席人数や特性、活動内容、時間帯に応じて、臨機に調整している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・女性職員は結婚や出産、子どもの看護や親の介護等で退職や勤務時間の短縮、欠勤等が多くなりがち。男性の職員がもっと増えて欲しい。 ・活動内容(特に園外活動やサーキットのような危険が伴う活動)によっては、子ども一人一人の動きを予測した上で、職員を手厚く配置している。 |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか | 5 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・園としては歩行が獲得されている子どもを受け入れ対象としている為、階段や段差があるなど、バリアフリー化されていない場所もあるが、登園時には職員が玄関に立ち必要な支援を行う等、臨機に対応できるように工夫している。また、相談や個別の対応等ができる部屋も確保し、情報伝達等への配慮も行なっている。 ・排泄場面でもオマール、幼児便器、男児便器と特性に合わせて使用することが出来る環境がある。 | <ul style="list-style-type: none"> ・外部講師を呼び危機管理の研修を受ける事や、バリアフリー化されていない環境において緊急時等にどのように行動すべきかを月に一度行われている避難訓練等を通して、職員間でイメージを共有しておく。 |
| | 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 | 7 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・衛生面については、日々の清掃やクールごと、年末の大掃除を行なっている。 ・空間については、ダイナミックな活動を行う時はホールや園外を使用し、集まりや制作遊びなどを行う時は刺激の少ない部屋を使用する等、子ども達が楽しく、心地よく過ごせる環境を常に考え環境構成を行っている。 ・老朽化に伴う危険箇所は随時修繕している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・衛生面については、トイレの汚水槽を使用できるように改善する必要がある。また、大掃除等では職員によって違いがあるため、しっかりとマニュアル化する必要があると感じる。 ・引き続き、危険箇所などの定期的な確認を行い、適宜修繕する。 |

| 区分 | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---|---|----|--|--|---|
| 業務改善 | 5 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 | 7 | 0 | 職員会議や療育の振り返りは、できるだけ職員が参加するように時間帯などを工夫すると共に、全職員が内容を共有できるようにしており、次の活動へ繋がっている。 | ・引き続きPDCAサイクルを行い、療育の質を高めていく。 |
| | 6 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか | 7 | 0 | アンケートの結果を職員会議や反省会にて職員間で共有すると共に、改善に向けた話し合いや保護者への説明等を行なっている。 | ・年度末のアンケートやクール末ごとの個別面談、日々の親御さんとのやり取りの中から出た情報を元に、改善へ繋がっていく。 |
| | 7 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | 7 | 0 | ・保護者に改善内容がわかりやすいよう、職員間で文言や内容等を複数人でチェックしている。 ・登園場所や、保護者の待機部屋に閲覧できるようにしている。 ・ホームページにも掲載している。 | ・コロナウイルスの5類移行に伴い、園内での公表を再開したと共に、園外の保護者待機部屋でも閲覧出来る。また、ホームページには記載している。 ・ホームページに掲載されている事や、登園場所や待機部屋で閲覧出来るようになっている事を、保護者がより周知出来るように啓蒙していく。 |
| | 8 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 | 7 | 0 | ・第三者による外部評価は経験していないが、評価内容を常に意識し、改善点があればその都度話し合い工夫しながら行なっている。 ・定期的に行っている。 | ・引き続き法人として第三者評価を受けたり、他事業所の第三者評価に参加された職員に情報を共有してもらったりして、課題の共有や改善を行っていく。 |
| | 9 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか | 7 | 0 | ・コロナウイルスの5類移行に伴い、外部の研修も再開され、随時研修に参加している。また、ズーム等も利用して、できるだけ職員が参加できるよう工夫している。 ・毎朝の職員会議や理事長の話等で、毎日園内研修が行われている。 ・研修へ行った職員から学んだ事の発表が行われると共に、資料を職員全体に回覧している。 | ・引き続き参加できる研修に意欲的に参加し、質の向上に繋げる。 ・職員会議の中で、決まっている確認事項の読み上げをなくして、その分研修の時間に充てる。 |
| 10 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 | 7 | 0 | ・保護者との日々のやり取りや、クール末に行われる個別面談での話を元に、相談支援事業所と連携を取りながらモニタリングを実施し、計画に反映している。 | ・引き続き継続して行っていく。 | |
| 11 子どもの適応行動の状況を計るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | 7 | 0 | ・新版K式発達検査などの発達項目を元に、子どもの課題を整理している。 | ・新版K式などの定められたアセスメントシートを活用していく。 | |
| 12 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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている | 7 | 0 | ・児童発達支援ガイドラインを踏まえて児童発達支援計画を作成している。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 | |

| 区分 | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|---|----|-----|---|--|
| 適切な支援の提供 | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 7 | 0 | ・児童発達支援計画を作成し、保護者に確認を取った上で、支援を行っている。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 ・個別に支援が必要な子どもに対しての支援計画については、直接支援を行う職員と事前に支援方法を共有しておく。 |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 7 | 0 | ・療育後の振り返りの時に出た反省や課題、アイデアなどを、次の活動プログラムの立案に反映している。 ・担任を中心として立案を行い、会議で共有したのちに、より具体的に内容を深めている。 | ・引き続き職員会議や、活動後毎回行われる反省会の中で、活動内容を吟味し、振り返りで出た意見を参考にプログラムの立案を行っていく。 ・様々な職員が意見を言い易い、関係性を築いていく事も大切にする。 ・経験していなくても活動プログラムを共有できるように、写真や動画等で残しておく。 |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 7 | 0 | ・子どもの興味関心や発達に応じた活動を行っている。 ・活動後に毎回振り返りを行い、反省を踏まえたうえでプログラム内容を煮詰めていく事で、固定化しないように工夫している。 | ・引き続き現状の対応を行っていくと共に、PDCAサイクルを活用し、プログラム内容を深めていく。 ・例年通り、当たり前を疑う事。本当に必要か、誰の何のために必要か等、理解した上で実施していく事。 |
| | 16 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る児童発達支援計画を作成しているか | 7 | 0 | ・午前、午後とで集団活動と個別活動を分けたり、時間帯や環境、職員配置を工夫しながら行っている。 ・子どもの状況に応じて、個別活動や集団活動を組合わせて行っている。 | ・個別に支援が必要な子どもが多く、それ以外の子どもに対する個別活動が十分にできていないと感じる。人数が少ない時などにその分調整できるようにしている。 |
| | 17 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか | 7 | 0 | ・毎朝の職員会議や活動内容を見る事で、情報や役割の共有をしている。 ・子どもの状況に応じて、個別活動や集団活動を組合わせて行っている。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 |
| | 18 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | 7 | 0 | ・画像と共に記録として残している。 ・活動後には毎回反省会を行っている。 | ・引き続き振り返りの時間を設けると共に、朝の職員会議で、振り返りで出た意見、改善点、支援方法を確認し合う事ことで、職員間の情報共有に繋げる。 |
| | 19 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 | 7 | 0 | ・活動後に個人の様子や画像と共に記録を残している。 ・個人記録を見直すと共に、活動後に毎回行われる振り返りで出た意見を元に、検証や改善を行っている。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 |
| | 20 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ているか | 7 | 0 | ・相談支援事業所と連携を取りながらモニタリングを実施すると共に、日々の保護者とのやり取りや、クール末ごとに行われる個別面談を踏まえて計画を見直している。 | ・引き続き併設する相談支援事業所と連携を行い、モニタリングを参照し、見直しを行っていく。 ・引き続き半年ごとに個別支援計画の作成を行い、保護者と面談を行っていく。 |

| 区分 | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--|---|----|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 21 障害児相談支援事業のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしいものが参画しているか | 7 | 0 | ・担任や親担当、個別対応職員など、状況に応じた職員が参加している。 | ・引き続き担任を含めた、状況に応じた職員がやり取りを行っていく。 ・長期的展望を持ち、引き継ぎを行っていく。 |
| | 22 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか | 7 | 0 | ・必要に応じて、外部と対面や電話での連携を行っている。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 |
| | 23 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | 5 | 2 | ・医療的ケア児は在籍していない。 ・医療的なケアが必要な場合は、その都度保護者に担当医師に確認をしてもらうようにしている。また、書類等に記入してもらい適切なケアができるようにしている。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 |
| | 24 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか | 5 | 2 | ・医療的ケア児は在籍していない。 ・医療的なケアが必要な場合は、その都度保護者に担当医師に確認をしてもらうようにしている。また、書類等に記入してもらい適切なケアができるようにしている。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 ・医療的ケア児が来た際をイメージし、すぐに対応出来るように具体化しておく。 |
| | 25 移行支援として、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 | 7 | 0 | ・保育所等訪問支援事業と連携を取りながら、情報を共有している。 | 引き続き、子どもの課題のすり寄せやそれぞれの施設の役割や支援の共有、保護者の状況等の確認等を丁寧に行う。 |
| | 26 移行支援として、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 | 7 | 0 | ・保育所等訪問支援事業と連携を取りながら、情報を共有している。 ・併設している放課後等デイサービスへの移行や、保幼小連携の会議にも参加している。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 ・引越などにより就学後の状況がわからない事がある。 |
| | 27 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか | 7 | 0 | ・研修などに参加している。 | ・引き続き、研修に参加したり、必要に応じて専門機関と連携を取ったりする。 |
| | 28 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか | 5 | 2 | ・個人情報に配慮しながら、併設するこども園と同じ園庭で遊び、自然な交流を行っている。機会は少ないが、合同の避難訓練や餅つき等の行事へ参加している。 | ・個人情報保護やコロナウイルス感染予防に努めながら、交流を持てる機会があれば行っていく。 |
| | 29 (自立支援)協議会子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 | 7 | 0 | ・様々な協議会やネットワークビジネス事業へ参加している。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 |
| | 30 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 | 7 | 0 | ・活動終了後の報告時間や個人面談を通して、共通理解を図っている。また連絡帳やメール、電話などのツールも活用している。 | ・引き続き日々の報告、個別面談、連絡帳、メール、電話などのルーツを活用しながら共通理解を図っていく。 |
| 31 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っているか | 5 | 2 | ・親時間や卒園児の保護者との交流の場を設けている。メールや連絡帳、電話などのツールも有効的に活用している。 | ・引き続きOB交流会や勉強会の機会を設ける。 ・引き続き半年に一度の個別面談や日々の報告、ノートのやり取りなどで向上を図る。 | |

| 区分 | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|------------|--|----|-----|--|---|
| 保護者への説明責任等 | 32 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 7 | 0 | ・入園時に書面を見ながら説明を行っている。変更時は書面も交えて説明を行っている。 | ・変更があった際には、書面と口頭で丁寧に説明を行っている。 |
| | 33 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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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 | 7 | 0 | ・半年に一度、個別面談にて保護者と内容を確認しながら計画を行っている。 | ・引き続き個別面談や日々の報告等の中で保護者と支援内容を確認しながら計画を立てる。 |
| | 34 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか | 7 | 0 | ・日々のやり取りや、面談、電話、メール、連絡帳等のツールを用意して、随時相談に対する対応を行っている。 | ・保護者の悩みに適切に応じられるよう、必要に応じて職員間で検討し、返答を行う。 |
| | 35 父母の会の活動を支援したり、保護者会などを開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか | 7 | 0 | ・親の会が設立されている。また卒園児の保護者との交流の場を設けている。 | ・引き続き保護者同士の連携を支援していけるような場を設ける。 ・特定の保護者に偏らないよう事前に日程を知らせたり、開催曜日を分散させる。 |
| | 36 子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか | 7 | 0 | ・子どもや保護者からの意見を反省の時間に共有し、対策を考えている。迅速に対応できない時には理由や経過をその都度報告する。 ・活動までに対策を職員間で共有している。 ・アンケートなど取り、定期的に保護者からの意見を貰っている。 | ・引き続きアンケートや日々の報告、連絡帳などでのやり取りをする事で、頂いたアドバイスを職員間で吟味し、対応していく。 |
| | 37 定期的に会報等を発行し、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 | 7 | 0 | ・毎月園だよりを作成し、画像やコメント等でわかりやすくして発信している。画像は特定できないように工夫している。 | ・引き続き保護者が見やすい園だよりを作成する。 ・状況に応じて直接口頭でわかりやすく伝える。 |
| | 38 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 7 | 0 | ・個人情報には鍵付きの棚やパスワードを必要とするPCにて保管している。必要ないものは、シュレッダーをしてその都度処分している。 | ・常に今の方法が最善かを模索し、必要に応じて職員間で話し合いながら個人情報の保護に努める。特に園外活動中に、持ち出している個人情報の取り扱いについては配慮する。 |
| | 39 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 | 7 | 0 | ・家庭と連携を取り、子どもの発達や特性に応じて工夫して対応している。 | ・日々試行錯誤しながら、子どもや保護者がわかりやすい情報伝達の方法を模索していく。 |
| | 40 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 | 0 | 7 | ・個人情報保護のため、地域の人を招待する事はほぼない。 ・卒園児を招待するお祭りや、月に一度のお話会は設けている(現在は感染対策の為、お祭りのみ自粛中)。 | ・情勢を見ながら個人情報保護を意識した上で、地域に開かれた事業運営を行っている。 |
| | 41 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、職員や保護者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 | 7 | 0 | ・マニュアルを作成している。また、火災や水害、不審者対応など様々な場面を想定した避難訓練を月に1回行っている。 ・年に1回外部講師を招き、危機管理の研修に参加している。 | 災害などは、実地訓練だけでなく発生後の対応についてもシュミレーションしておく。 現状の対応を行っている ・引き続きマニュアルの周知と、現状の対応を行っている。 ・引き続き危機管理の研修に参加する。 |

| 区分 | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|--|----|-----|---|--|
| 非常時などの対応 | 42 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 | 7 | 0 | ・月に一度火災や水害、不審者侵入等、様々な想定で避難訓練を行っている。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 |
| | 43 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 | 7 | 0 | ・初回面接にて、事前に確認を取っている。 ・状態が変化した時には、職員間で確認を行っている。 | ・引き続き現状の対応を行っていくと共に、職員間の情報共有を徹底していく。 |
| | 44 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 | 7 | 0 | ・食事は自宅から持参して貰っている。 ・同じ空間で食べるが、テーブルは分けて職員がそばで見守り、食べこぼし等はすぐに掃除する。 ・アレルギー対応については指示書を受け取り、それに基づいて対応している。 | ・食事を提供する際には、指示書に基づいて対応を行っている。 |
| | 45 ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか | 7 | 0 | ・ヒヤリハット事例集を作成している。 ・直後に行われる反省会や翌朝の職員会議で、全職員へ情報や再発防止対策を共有している。 | ・事例が起こった際には、記録を徹底すると共に、反省会や職員会議で情報共有を行う。 |
| | 46 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 | 7 | 0 | ・虐待や不適切保育に関する冊子を回覧し、話し合いを行っている。 ・虐待に関する研修に参加し、得た情報を職員間で共有している。 ・職員会議等で話を聞き、参加できない職員も研修内容を確認できるようにして、理解を深めている。 | ・グループワークなどでより具体的な事例を話し合う等、引き続き現状の対応を行っていく。 |
| | 47 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 | 2 | 5 | ・身体拘束は行っていない。 ・行う際には、保護者に確認すると共に、子どもにも十分なやり取りを行ったうえで行う。 | ・引き続き現状の対応を行っていく。 |