

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | くろかみ学園児童発達支援センター | | 公表日 | | 令和 7年 3月 12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。 | 19 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> 子どもたちが安心して過ごせるようゆったりとした環境を心がけている。 必要に応じてパーテーションを使用し、環境を整えるようにしています。 パーテーションや個別ブースなどを用いて不便なく使用しています。 パーテーションやXの表示を使ったりして利用者様が混乱しないように工夫している。 | <ul style="list-style-type: none"> 黄色の教室でパーテーションでは、天井までの壁が作れないので簡単に取り付けられる壁のようなものがあれば、空間の有効活用ができると思います。 ●空間の仕切りについては耐久性等の課題もある為、今後検討します。 | |
| | 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。 | 18 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> 十分に配置されている日が多いです。 職員で共有してクラスで応援したり休憩などもスムーズに出来るよう協力しています。 配置数に不安があるときは他クラスとの調整をさせていただいている。 | <ul style="list-style-type: none"> 定員的には問題ないのだけれど、利用者が多い日だと丁寧で適切な支援ができていないか不安になる時がある。 ●特性によって人数の調整が必要です。 ●毎日ではありませんが時々支援が1対1で必要な利用者様の方に十分な支援が出来ない場合もありました。 ●朝の引継ぎでその日の配置を確認しています。状況に応じて、応援体制が取れる方法を検討します。 | |
| | 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。 | 18 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> 全体が見える様に物を置かない様に配慮に努めています。 | <ul style="list-style-type: none"> ●ももとの構造の問題が多い。トイレマークなど子ども目線ではない。手洗いをする時に車椅子の方が洗いにくいようである。職員が介助して支援をしているが成長されて一人では難しくなる時もある。無理をせず他の職員に協力をお願いしています。 ●トイレの表示は、子ども達の目線に合わせた場所に掲示するようにします。車椅子用の手洗い場が幼児棟は低い位置に設定されている為、改修が困難です。職員で協力体制を取れるよう検討します。 | |
| | 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。 | 19 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ●お天気がいい時は希望を聞いてグラウンドで遊んだりしています。 | <ul style="list-style-type: none"> ●中庭があちこちめくれたようになっているのですが、新しく出来ないでしょうか？ ●次年度に中庭のシートを交換する予定です。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ●気持ちが不安定になった時などに落ち着いたり、ゆっくり個別ワークをしたりする際に活用できるようなスペースを設けた。 ●本人がどうしたいのか確認して個別の部屋やスペースを提供して支援に繋がっています。 | | |
| 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。 | 20 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ●担当者から聞いたりしています。 | <ul style="list-style-type: none"> ●毎月、振り返り評価は行っていますが、役に立っているのか疑問に思う事もあります。例えばなぜ、利用者様をさんと呼ぶなければいけないのか。新しく入られた職員に説明されているのかと思います。 ●日々の振り返りシートは、自分の支援を振り返る為に実施しています。日々の自分の支援の振り返りに活用して下さい。疑問点がある場合は、周りに聞けるよう環境作りをします。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ●担当者から保護者様の意見を聞いて支援に視野を入れながら取り組んでいます。 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ●良いと思われる意見などあれば取り入れてあると思っています。 ●上手いかわない時など話し合う場を設けています。 | <ul style="list-style-type: none"> ●職員の全ての意見を取り入れることは難しいですが、可能なことには取り組みます。 | |
| | 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。 | 17 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> ●評価に対するの答えを閲覧しているので大丈夫だと思います。 ●わからない。 ●今年度末に実施予定。 | <ul style="list-style-type: none"> ●今年度より、サービス評価会議に第三者の外部の方に入ってもらっています。第三者の方のご意見や助言を参考に、業務改善に繋がります。 | |
| 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。 | 20 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ●他の場所で働いている職員を交えて同じ課題を共有する研修をしたりしてお互い対応や支援に生かせるようにする研修で改善に繋がっていると思われます。 | <ul style="list-style-type: none"> ●毎年、職員に外部研修や施設内研修を受ける機会を提供しています。サービス提供に支障が出ないように、参加する際には配慮しています。 | | |

| | 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 |
|--|---|----|----------------------------|--|--|
| 適切な支援の提供 | 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 20 | 0 | ●支援プログラムを作成し、ホームページに掲載しています。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・一人一人に目を向け何が必要なのかを常に考えるようにしており、計画につなげられるよう考えている。 ・作成はしていませんがニーズ、課題を聞いています。 | |
| | 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。 | 19 | 1 | | ・必要な情報が伝わらないことがあるので、1人1人が自分でも情報をえるべき。 ●クラス会議や朝の引継ぎ、引継ぎノートで情報提供をしています。次年度は、クラスで情報共有ができる時間が確保できるよう努めます。 |
| | 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。 | 20 | 0 | ・計画が伝わらずに、共通理解ができていない時には何度も話し合いをして、支援に取り組みました。 ・担当者から聞きながら支援に取り組んでいます。 | |
| | 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。 | 17 | 3 | ・分からない。 | ●標準化されたアセスメントシートを使用していますが、先進的な取り組みをしている事業所のアセスメントを参考に、アセスメントの取り方・内容の変更を検討しています。 |
| | 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。 | 20 | 0 | ・5領域を踏まえて内容を考えている。 | |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 20 | 0 | ・クラスで活動を考え、工夫して実施している。また振り返りも行なっている。 ・クラスで話し合っ意見を出し合っている立案は関わっていませんが活動内容を聞いています。 | |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 20 | 0 | ・他の職員さんからも意見を聞くなどし、自分の意見だけに偏らないようにしている。 ・月の活動内容を書き出しています。それでも活動がかさなってしまいそうな時には、気付いた職員が声をかけアイデアを出し合うようにしました。 ・表に分散して取り組んでいます。 ●年間計画を立てて、活動が固定化しないよう工夫しています。 | |
| | 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 | 0 | ・担当者が作成しています。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・登園時のこどもたちの様子を観察し少しでも変わった点があれば情報共有を行い様子を見るようにしている。 ・役割分担も朝の会が始まる前などに声掛けをしながら進められている。 ・その日の活動に応じて、利用者様と職員との相性も考えながら連携をとりました。また、支援が難しい利用者様に対しての職員の固定化がないよう努めました。 | |
| | 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。 | 19 | 1 | ・小さなことも情報共有を行うよう心がけている。 ・支援の難しい利用者様への支援について、職員間で話し合いをするだけでなく、良い接し方だと感じた支援についての意味・意図も聞きながら、次の支援への繋げました。 ・支援後に話し合いをして、改善をはかっている。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | | |
| 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。 | 20 | 0 | ・モニタリングに関わっていませんが話を聞いています。 | | |

| | 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 | |
|--------------|--|--|-----|-----------------------------|---|---|
| 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。 | 20 | 0 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・必要に応じて病院に情報提供や共有を行っている。 ・保護者様を介して行っている。 ・外来から来られ診察をされています。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ●未就園児には、保育園等に通えるように園訪問に同行するなど支援しています。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・引き継ぎなどで報告を聞いています。 | |
| | 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。 | 18 | 2 | ・中核として、他事業者から見学の依頼などがあれば対応している。 ・直接ではありませんが保護者様伝えて聞いています。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ●今年度もスーパーバイザー養成研修を職員が受講しています。外部の研修にも参加できるよう年間計画を立てて、受講機会を確保しています。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ●担当者が子ども支援部会に参加し、地域の関係機関との情報共有・連携に努めています。 | |
| | 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ザー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。 | 9 | 11 | ・分からない。 ・交流の機会はないが、ほとんどの方が園に通われている。 ・交流の機会がありませんでした。 | ●併行通園の利用児が多い為、交流の機会等は設定していません。契約児数（166名：2月未現在）の内、未就園児は1名。 園生活とセンターでの療育を通して成長を促しています。 |
| | 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。 | 20 | 0 | ・送迎の際や電話等でお伝えをしている。 ・保護者様への電話連絡やお迎えの際などにお伝えしている。 ・お迎えの際に報告、相談を受けてクラスの職員も話し合い、支援に取り組んでいます。 | |
| 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。 | 20 | 0 | ●今年度もペアレント・プログラム講座を実施しています。 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・送迎の際などに体調等の連絡をする際、現在変わったことがないかや、悩み等がないかなど声掛けをするようにしている。 ・一人で解決できない時には、クラスで話し合いを行い、必要に応じて他職員の助言も求め対応を行いました。 ・お迎えの際にお話する様にしています。 | |

| | 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 |
|--|--|----|--------------------------|---|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | 13 | 7 | ・きょうだい同士の交流の場というは設けていないと思います。 ・分からない。 | ●保護者会やきょうだい同士で交流する機会などは実施していません。療育参観で保護者同士の意見交換の場などは設定しています。 新たな取り組みを実施することで、本来実施すべきサービスに支障が出ることも考えられる為、導入については慎重に検討します。 |
| | 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。 | 20 | 0 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | | |
| | 42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 20 | 0 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | | |
| | 44 事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に関わられた事業運営を図っているか。 | 13 | 7 | ・地域住民を招待するような行事はありませんが、郵便局や図書館を利用したり、お散歩中に近所の方に挨拶をしたりしています。 | ・地域の行事に参加してもよいのでは（清掃活動など） ●地域のボランティアの方との交流は実施しています。 |
| 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。 | 20 | 0 | ・定期的に訓練を実施している。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・避難訓練など行われています。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・見学时、新規利用の前に情報の聞き取りを行っている。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・間違いないよう十分注意をするように心がけている。 ・アレルギーの検査結果をいただいている。 ・必要に応じてアレルギーの方の指示書をもらうように準備している。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | | |
| | 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。 | 20 | 0 | ●安全計画を保護者様に配布しています。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ・朝礼などで情報共有している。 | |
| | 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。 | 20 | 0 | ●虐待防止研修は、年2回実施しています。 | |
| 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。 | 20 | 0 | ●身体拘束適正化委員会を年1回実施していません。 | | |