

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援のぞみ					公表日	令和 8年 3月 4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。	○		法令を遵守した広さになっています。	レイアウトを工夫するなどより一層の改善に取り組んでいきます。		
	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。	○		職員は法令で定められた基準は、しっかり順守しています。日によってはそれ以上の人員を配置する日もあります。			
	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。	○		できるだけ必要のない刺激を減らし、落ち着いた環境で過ごすことができるよう意識して支援しています。			
	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。	○		・毎日清掃を行っています。 ・子どもたちの活動に合わせてスペースを分けています			
	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。	○		落ち着ける場所が必要になった際、必要に応じて個別の部屋を使用しています。			
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。	○		毎月の職員会議で、業務の効率化について話し合っています。			
	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。	○		年に1度、保護者の皆様に評価をいただき、そのご意見に基づき改善に取り組んでおります。			
	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。	○		毎月職員会議を実施し、その中で非常勤を含めた職員間で意見交換を行っています。			
	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。		○		必要に応じて検討いたします。		
	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。	○		月に1度、毎月職員研修を実施しております。	外部研修での研修機会を増やしていきたい。		
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。	○		支援プログラムはHPIにて公表しております。			
	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。	○		個々のアセスメントやニーズを把握し、課題を検討した上で目標設定をしています。目標に基づいてき計画を作成しています。			
	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。	○		計画は職員間の担当者会議において、共通理解のもと作成しています。			
	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。	○		計画書はファイリングされ、いつでも閲覧できるよう共有され、計画を踏まえた支援をおこなっています。			
	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。	○		毎日の行動を記録を残し、モニタリングや振り返り等に活用しています。			
	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。	○		それぞれの項目の適切な支援内容を落とし込んでいます。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		活動プログラムは常勤だけでなく非常勤の意見も取り入れ、協議した上で立案しています	プログラムの担当が偏らない様、もっと工夫をしていきたい。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		お子様の様子も踏まえ、日々適切な活動をプログラムを提供しています。			

	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。	○		個別の自立課題を提供したり、ルールゲーム等の集団での活動も織り交ぜて実施しています。	
	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。	○		支援開始前に口頭や書面にて、活動の流れや注意事項、配慮が必要な情報の共有を行っています。	
	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。	○		活動後援終了後は一人ひとりの支援の記録の入力を行っています。また必要に応じて職員間での打合せ、振り返りを実施しています。	終了後に出来ない場合は翌日の支援前に振り返りを行っています。
	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。	○		日々システム上にケース記録を入力し、モニタリングや支援計画の作成時に活用しています。	
	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。	○		モニタリングは半年に一度おこない、個別支援計画書の見直しや作成に活用しています。	
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。	○		複数組み合わせた支援を行うように工夫しています。	
	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。	○		児発管の他にも、お子さまを理解している職員の参加を促しています。	
	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。	○		送迎時に園の先生と話をしたり、必要に応じて電話にて情報共有と相互理解に努めています。	
	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。	○		書面にて、または直接学校へ出向いて先生とお話をするなど相互理解に努めています。	
	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。				
	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) 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。		○	児発管が連携を図るようになっています。	助言を受ける機会は今までないが、連絡を取るなど連携は取りやすい状態です。
	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。	○		「そらいえ」等、地域の子ども施設や公園での活動を提供しています。	
	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。	○		連絡システムや送迎時、また個別面談を通じて共通理解をおこなっております。	
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。		○	家族の参加できる研修はおこなっていないが、相談があった際や面談時に情報提供をおこなっています。	今後も相談があった際には、迅速に対応できるように努めます。	
	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。	○		利用契約時にご説明しております。	
	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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		お子様には日常の活動を通じてお気持ちを確認し、保護者には面談時に意向を伺っています。	
	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。	○		同意を得ています。	
	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対応し、面談や必要な助言と支援を行っているか。	○		半年に1度、またご希望があればその都度個別面談を実施し、その中で助言や支援を行っています。	

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。	○		父母の会はございません。また兄弟同士の交流の場の支援はおこなっていません。	要望に応じて対応して参ります。
	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。	○		利用契約時に苦情対応について説明しています。また苦情があれば本部とも共有し、適切に対応しております。	
	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。	○		毎月のぞみ通信を発行しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報については書庫にて保管、施設外への持ち出しは原則禁止、個人情報が記載された書面は裁断処理をしております。	
	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。	○		絵カードを使った視覚支援、保護者とは連絡システムにて出欠や連絡などの情報伝達がおこなえています。	
	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。	○		事業所では行えておりませんが、法人にて子ども食堂を開催しており、その中でレクリエーションを行っておりますので、是非ご参加いただければと思います。	
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。	○		保護には利用契約時に説明しています。職員にはそれぞれ毎年1回以上の研修や訓練を実施しています。	
	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。	○		BCPは策定済で、研修や災害などを想定した実践訓練もおこなっております。	
	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。	○		服薬やてんかん等の情報は、利用日当日の職員に共有・周知をしております。	予防接種については、こちらから情報収集は行っていません。
	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。	○		保護者からのご要望を基に、必要があれば医師からの指示書に基づく対応を行うことにしています。	
	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。	○		安全計画は作成済。研修も実施し安全管理を十分に支援を行っています。	
	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。	○		利用の契約時に周知しております。	個別面談時にも周知をおこなうように努めます。
	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。	○		専用のファイルを作成し、職員会議等で共有し、再発防止策を話し合っています。	
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。	○		虐待防止研修は年2回実施し、各自より報告・感想を提出しています。		
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。	○		保護者の意向や了解を得たうえで、組織的として決定や管理をおこないます。身体拘束適正化委員会も定期的におこない、研修もおこなっています。		