

児童発達支援における自己評価結果(公表)

公表:令和8年 3月 12日

事業所名 はるる

| | チェック項目 | はい | いいえ | 改善目標、工夫している点等 |
|----------|--|----|-----|--|
| 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 | ○ | | 設備基準を順守したスペースを確保しています。今後も活動内容によってグループで活動部屋を分けるなどの工夫をしていきます。 |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | スタッフが研修や有休等で不在になる場合はパートスタッフのシフトを調整するなどの対応をしていきます。 |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、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 | ○ | | 物件の構造上、限界はあるが、階段やトイレに手すりを付けたり、段差プレート等のできる限りの配慮を行っています。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | 常に清潔で心地よく過ごせるよう環境整備を引き続き行っていきます。 |
| 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 | ○ | | ミーティング等に直接参加できないパートスタッフには書面や児童発達支援管理責任者からの説明等を通じて周知していきます。 |
| | 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 | ○ | | 保護者アンケートの実施し、今後の運営に役立てるよう努めていきます。 |
| | 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 | ○ | | ホームページに公開する予定です。 |
| | 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 | | ○ | 外部評価を行ってもらう人材の選考を含め、第三者評価委員会の開催を検討していきます。 |
| | 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 | ○ | | 職員には今後も積極的に研修を受けるよう促し、研修報告を通して職員全体で共有、実践できるよう努めていきます。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 児童発達支援管理責任者を中心に保護者の方との面談、支援会議を通して計画を作成しています。 |
| | 11 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | 現在、使用している書式がありますが、より良いツールになるよう必要に応じて改良しながら使用しています。 |
| | 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」「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 | ○ | | 支援計画はガイドラインに沿って項目を選択し、設定しています。 |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | 今後も職員が支援計画を意識して支援が実施されるよう努めていきます。 |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 各プログラムの担当を決め、話し合う場を適宜設け、チームとしてプログラム立案ができるようにしていきます。 |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 子どもたちのニーズに沿ったプログラム内容をチームで話し合い、プログラムが固定化しないよう職員の意識向上に努めていきます。 |
| | 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 | ○ | | 支援計画は個別活動、集団活動を目的に応じて組み合わせで作成しています。 |
| | 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 | ○ | | 毎朝のミーティングで支援の内容や振り返りを行い、職員間で共有するようにしています。ただ、パートスタッフとの情報共有にまだ課題があるので、どのように情報共有していくことが良いのか検討していきたいと思っています。 |
| | 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | 記録をとることは徹底しています。月ごとのモニタリングの記録をとるなどして支援計画を意識した記録内容になるよう努めています。 |
| | 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 | ○ | | 必要に応じてモニタリングを実施し、その結果、計画の見直しが必要になったときは適宜、計画を更新しています。 |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 21 | 障害児相談支援事業所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者が参画している | ○ | | 管理者、児童発達支援管理責任者が参画するようにしています。 | |
| | 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 | ○ | | 保育園や幼稚園の先生と送迎時に情報は共有するようにしています。また、ケースによっては保健センター等と連携して対応しています。 | |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | ○ | | 現在、医療的ケアを必要としている児童は在籍していません。 |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | ○ | | |
| | 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 | | ○ | | 移行支援加算の対象になる事例はありませんが、保護者同意のもと、情報共有には努めています。 |
| | 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 | | ○ | | |
| | 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 | | ○ | | まだ助言を受けるケースはありませんが、発達障がい者支援センター等の機関の研修には積極的に参加しています。 |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | | ○ | | どのように機会を設けることができるのか検討していきたいと思います。 |
| | 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 | | ○ | | 管理者だけですが、地域部会には参加しています。 |
| | 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 | | ○ | | 送迎時には活動の様子や状況を口頭で伝えるようにしています。必要に応じて電話でのやり取りをすることもあります。また、LINEなどのツールも活用するようにしました。今後も保護者の方との対話は大事にしていきたいと思います。 |
| 保護者への説明責任等 | 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 | | ○ | | 家族支援プログラムについては今後、保護者様からのニーズ、実施日時、場所などを含めて、どのように行うことができるか検討していきます。 |
| | 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 | | ○ | | 契約時に説明するようにしています。変更等がある場合は保護者に周知するようにしていきます。 |
| | 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 | | ○ | | 6ヶ月を目途に定期的にモニタリングを行い、支援計画の内容を説明し、同意を得ています。 |
| | 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 | | ○ | | 送迎時や連絡ノートを通して相談対応しています。また、希望があれば事業所内での相談面接の機会を設けています。 |
| | 35 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | | ○ | | 保護者会等の開催については保護者様からのニーズも踏まえ、今後検討していきます。 |
| | 36 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | | ○ | | 相談や申し入れがあった際には電話や面談にて迅速に対応するよう努めています。 |
| | 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 | | ○ | | 毎月、「はるる通信」を発行しています。また、ホームページにも公開しています。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | | ○ | | 個人情報保護マニュアルを作成し、マニュアルに沿って個人情報は厳重に管理しています。 |
| | 39 | 障がい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 | | ○ | | 子どもや保護者の状態に合わせて情報伝達の方法を変えるなど、できる限りの配慮はしています。 |
| | 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 | | ○ | | 現在、地域の方を招待するような行事は行えていません。今後どのようなことができるか検討していきたいと思います。また、町内会等への参加も検討していきたいです。 |

| | | | | |
|---------|----|--|---|--|
| 非常時等の対応 | 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 | ○ | マニュアルを策定し、職員に周知はしていますが、保護者への周知は十分にできていない部分もあるため、必要に応じてはるる通信に掲載したり、LINEを活用したりして周知していきます。 |
| | 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 | ○ | 年2回以上の避難訓練を実施していきます。 |
| | 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 | ○ | 契約時に健康記録を記入していただき、都度、保護者の方に確認をとるようにしています。アレルギーの有無についてはそれぞれの保護者から聞き取りをして記録に残し、把握しています。対応については個人記録に記載し、職員に周知していますが、今後は何かあった際にすぐにでも確認、対処できるように一覧表に記載する等の工夫をしています。 |
| | 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 | ○ | |
| | 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 | ○ | ヒヤリハット報告書を作成し、職員間で共有できるようにしています。 |
| | 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 | ○ | 研修に参加し、その内容をフィードバックして、適切に対応するよう努めています。 |
| | 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 | ○ | 現在は対象児童がいませんが、対象児童がいる場合は身体拘束適正化委員会で対応していきます。 |

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。