

児童発達支援事業 職員自己評価結果

公表日

令和7年 3月 1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。	100%			・1日12名の利用定員に合わせた2クラスの部屋の広さになっています。
	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。	88.9%	11.1%	・定員、状態に合わせて体制は整っているが、その職員配置では難しい場面もある。 ・子どもの状態に応じて、職員の中で対応できる人員を増やして対応している。 ・食事での場面は特に配慮が必要な場合が多く、担任だけでは対応が難しい時がある。	・利用児童の低年齢化もあり、配置された職員だけでは、対応が難しい場面もあります。必要に応じて担任以外の職員が加わって療育を行っています。
	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、児童発達支援センターの設備等は、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。	100%		・改善できない部分もあるが、工夫により環境整備を行っている。 ・わかりやすい環境を検討、改善し整えている。 ・ヒヤリハット等で環境改善の対応を行っている。 ・内線電話を利用して、情報伝達も行っている。	・できる限り子どもたちにわかりやすい環境になるよう努めています。
	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、こどもたちの活動に合わせた空間となっているか。	100%		・必要に応じて、エアコンや加湿器、換気を行い、適切な室温に配慮している。 ・毎日の清掃で、室内環境も整えている。	・毎日に清掃を行い、子どもたちが心地よく過ごせるような環境になるよう努めています。
	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。	88.9%	11.1%	・子どもの様子に合わせて、ホールや違う部屋を使用するような対応をしている。 ・限られた部屋数であるため、使用には工夫する必要があると感じている。	・戸惑う子どもが落ち着けるよう、個別の部屋に移動することができるような対応をしています。部屋の数に限りがありますが、工夫しながら利用しています。
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。	100%		・通所の運営については、専門職を含めたケース会議により支援内容を検討して、それを基に療育を行っている。	・PDCAサイクルでの業務改善については、職員が情報共有して業務に支障がないように報告し合う体制づくりができていると思います。振り返りについては、必要に応じて会議を開き、意見交換や方向性を考える時間を作るようにしています。
	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。	100%		・評価表を集計し、内容を職員で確認して業務の改善に繋げている。	・毎年、保護者からの評価表を提出していただいています。それを基に今年度の業務に対する振り返りができ、次年度の療育に繋げていくことができます。
	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。	100%		・職員会議、ヒヤリング等や必要に応じて職員の意見を伝える機会を設けている。 ・意見は伝えているが、業務改善が難しい部分がある。(連絡帳の記入、記録の時間の確保等)	・職員の意見を把握する機会を作っていますが、業務改善までに至らない内容もあり、更に検討を重ね改善に努めていきたいと思っています。
	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。	66.7%	33.3%	・民生委員が第三者委員となっている。	・業務改善として外部評価は行っていませんが、虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会で民生委員の第三者委員が加わっていただいています。そこで、業務についてのアドバイスやご意見もいただいております。
	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。	100%		・正規職員は園内、園外研修の機会を設けている。園外研修に行った職員は、他の職員に資料回覧、報告等で共有している。 ・会計年度任用職員は、可能な時間の範囲内で行う園内研修には参加している。	・正規職員は外部研修を受講し、質の向上に努めています。会計年度任用職員には園内研修という形にはなりますが、可能な時間の範囲内で研修を受講できるようにしています。
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。	88.9%	11.1%	・ホームページで公表している。	・今年度よりホームページでの公表を行っています。
	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。	100%		・職員が子どもの姿や保護者の思い、家族の様子を確認し、ケース会議で共有、検討し計画を作成している。	・日々療育の中で保護者の相談や家庭での子どもの状態についてアセスメントを行い、ケース会議で保護者のニーズ、子どもの課題について分析し、個別支援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。	100%		・ケース会議を行い、児童発達支援事業に関わる職員(児童発達支援管理責任者、担任、専門職員等)でチームで個別支援計画も検討している。	・個別支援計画は、児童発達支援管理責任者、児童発達支援事業に関わる職員、専門職によるケース会議により共通理解した上で検討し、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。	100%		・ケース会議の中で検討され、個別支援計画に基づいた支援を行っている。	・個別支援計画の作成には、児童発達支援事業に関わる職員がケース会議で検討して共有されています。日々の療育では、個別支援計画に基づいた支援を行っています。
	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。	100%		・乳幼児発達スケールや日々の療育の記録、保護者との話などからアセスメントを行い、個別支援計画の作成に繋げている。	・担任がつけた乳幼児スケールを参考資料として利用しながら、日々の療育で担任、専門職、その他の職員によるアセスメントで子どもの状態を確認しています。
	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。	100%			・児童発達支援ガイドラインに合わせた項目での個別支援計画を作成し、具体的な支援内容を設定しています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%		・2クラスの担任同士が連携しながら、確認をしている。	・活動プログラムは、2クラスの職員が立案し、その他の児童発達支援事業に関わる職員も確認の上、実施しています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%		・毎日の療育内容や行事等の参加など、活動プログラムが固定化しないように工夫している。	・活動プログラムの固定化がないように工夫しています。
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	88.9%	11.1%	・小集団の活動が主となっているが、それぞれのねらいに合わせた課題設定を行っている。	・小集団での療育を基本としていますが、子どもの状態に合わせた課題設定や支援をしながら活動に参加できるようにしています。

適切な支援の提供	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。	100%		・朝のミーティングでその日の支援内容や役割分担を確認し、チームで連携して支援をしている。	・支援前のミーティングでその日の支援内容、役割分担の確認を行い、チームとして職員がで共有する中で、支援を行っています。
	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。	100%		・チームの中での気づきを意見交換し、今後に繋げていきたい。	・その日の支援を記録する時に、職員間で振り返りや気づいたことを共有しています。
	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。	100%		・クラス日誌、個人記録に記している。	・日々の支援の記録を基に、振り返りや検証を行い、改善へと繋げています。
	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。	100%			・半年ごとに個別支援計画の見直しを行い、保護者の思い、ニーズを確認しています。
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。	88.9%	11.1%		・関係機関との会議には、所長、相談支援員、児童発達支援管理責任者等の子どもの状況を理解した職員が参画しています。
	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。	100%			・必要に応じて医療(主治医)との連携を行っています。協力医療機関では山崎医院、保育課、障がい福祉課、子育て支援課、健康づくり課、学校教育課等と連携し、支援を行っています。
	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。	100%		・併用する園に児童発達支援管理責任者が訪問し、利用する子どもの様子を見た後に、併用する園の職員と連携会議を行って共有を図っている。	・児童発達支援センターは、保育所や幼稚園等を併用で利用する子どもも多く、移行へと繋がっていくことが多いです。併用や移行先の園には、支援内容等の情報共有と相互理解を図るよう努めています。
	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。	100%		・卒園まで児童発達支援センターに通う子どもの状況については申し送りの書類作成と共に子どもの支援内容について情報共有を行う。 ・保護者の希望でサポート手帳を記入している。	・就学時の移行では、小学校や特別支援学校に申し送りという形で、支援内容の情報共有を行っています。 ・サポート手帳の利用者も増え、希望する方には児童発達支援センターでも記入して利用していただいています。
	28	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。	88.9%	11.1%	・児童発達支援センターの情報交換会等の参加や自立支援協議会の参加で情報共有を行っている。	・地域全体の質の向上への取り組みは行っていないが、児童発達支援センターの情報交換会の参加や自立支援協議会の参加で地域との連携を図るよう努めています。
	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。	100%		・正規職員は外部研修(県、発達協会、その他機関等の研修)にも積極的に参加している。	・正規職員は外部研修を積極的に受講しています。会計年度任用職員については、園内研修のみの受講ですが、研修機会の充実にも努め、質の向上を図りたいと思います。
	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。	100%		・自立支援協議会や子ども・子育て会議には児童発達支援管理責任者や相談支援員、所長が参加している。	・自立支援協議会、こども部会等は積極的に参加させてもらっています。
	31	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。	100%		・公立保育所との研修を年に2回計画している。	・毎年、公立保育所の子どもたちが遊びにきてくれ、交流しています。
	32	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。	100%		・毎日の送迎時、親子遊びの時間や面談等で、保護者と子どもの状態について共通理解できるよう努めている。	・送迎や親子遊び等の時間で保護者と話をすることができ、子どもの状態について伝えながら、課題や支援の内容についても共有できるように努めています。
	33	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。	88.9%	11.1%	・内科医や歯科医による学習会や、専門職(公認心理師、作業療法士、言語聴覚士、理学療法士)による学習会、懇談会等で保護者が参加できる機会を設けている。 ・個別支援で関わる言語聴覚士や理学療法士についても保護者が理解を深める機会となっている。 ・掲示して外部研修の情報提供は行っている。	・研修等の情報は掲示しています。 ・家族支援プログラムは行っていないが、子どもの状態に合わせた支援方法について具体的に伝えることや、課題を共通理解して家庭と一緒に取り組む等の支援を行っています。
保護者への説明等	34	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。	100%			・契約時に、児童発達支援管理責任者が説明を行っています。
	35	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。	100%			・個別支援計画は、保護者の思い、意向を確認し、子どもの最善の利益を優先考慮する観点を踏まえ、作成を行っています。
	36	「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。	100%		・子どもの状態を伝えた上で個別支援計画の内容を説明し、保護者の同意を得ている。	・児童発達支援管理責任者が個別支援計画を説明し、保護者の同意を得て、支援を行っています。
	37	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。	100%		・定期的な面談以外にも、必要に応じて時間を取り、相談や面談できるようにしている。	・定期的な面談で子育ての悩みや相談ができますが、それ以外でも、家庭での困りごと等を担任や児童発達支援管理責任者と話せるよう努めています。必要に応じて、時間をとって話すことができるように努めています。 ・心理相談では公認心理師と相談の機会を設けています。
	38	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。	100%		・懇談会の中で保護者同士が交流をもつ機会を設けている。 ・行事の中でも保護者同士が関わりもてるようなプログラムも設けている。 ・きょうだい同士の交流は行っていない。今後、実施できるか検討が必要。	・懇談会や行事での保護者競技の参加等で、保護者同士が交流できる機会を作っています。今後はさらに交流できる機会を増やしていきたいと思います。 ・きょうだい同士の交流は行っていません。今後はきょうだい支援についても考えていきたいと思います。
	39	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。	100%			・相談や困りごとの話が保護者からあった時には、できる限り迅速に対応できるように努めています。
	40	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。	100%		・毎月の園だよりで情報発信している。 ・今年度1月より、コドモン導入で登降園の管理を行い、4月からはその他のお知らせも発信できるようになる。	・毎月園だよりで行事等の情報を伝えています。 ・4月より園だよりやその他のお知らせをコドモンで配信する予定です。
	41	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%		・個人情報となる書類は、施錠して保管している。	・個人情報の取り扱いについては、十分留意しています。

保護者への説明等	42	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。	100%		・面談日、連絡事項等は、口頭で伝えるだけでなく、付箋で連絡帳に添付するなどわかりやすく伝えている。	・子どもへの対応で、子どもの状態に合わせた伝え方でわかりやすく伝える工夫をしています。子どもの思いもこちらが汲み取り、代弁しながら関わっています。 ・保護者に伝える時も、わかりやすく伝えることを心掛け、情報が適切に伝えられるよう努めています。
	43	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。	25%	75%	・療育公開で関係機関は児童発達支援センターに来てもらうことがあるが、地域の方も参加した療育内容は難しい部分もあると思う。	・地域の方と連携した支援は、重要な課題と考えています。どんな形で連携をとっていくのか今後検討していきたいと思います。
非常時等の対応	44	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。	100%		・毎月避難訓練を行い、その様子を保護者に伝えている。	・各種マニュアルについては、職員間で周知しています。また、それに合わせた訓練も行っています。避難訓練については保護者にも周知し、年に1回引き渡し訓練を行っています。
	45	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。	100%		・毎月避難訓練を行っている。	・業務継続計画を策定し、毎月避難訓練を行っています。
	46	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。	100%		・事前に保護者に書類を記入してもらい、服薬についても確認している。 ・子どもの状態により配慮すべき対応も職員で共有している。 ・医療受診後、保護者から話を聞いて、療育に活かしている。	・児童発達支援センターの利用を始める時には、服薬、予防接種、てんかん発作等の状況を記した書類を提出していただき、職員間で共有し、支援にあたっています。
	47	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。	88.9%	11.1%	・今年度は該当者がいなかった。 ・該当者がいる場合には、医師の指示書に基づいて、アレルギー対応を行う。	・今年度、対象者はいみせんでしたが、医師の指示書に基づいて対応しています。
	48	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。	100%			・安全計画を作成し、そのに基づき研修や訓練を行っています。 ・安全管理を十分行いながら支援をしています。
	49	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。	100%		・安全計画に基づき避難訓練を行っているが、保護者が安全計画について理解できているかわからない。 ・災害を想定して連絡後、保護者が迎えに来る引き渡し訓練を年1回行っている。	・安全確保として避難訓練や引き渡し訓練の取り組みで、保護者に周知してもらうよう努めています。
	50	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。	100%		・ヒヤリハットの報告書やミーティングでの報告、ヒヤリハットマップの作成で再発防止の対策を取っている。	・ヒヤリハットをより多くあげながら職員間で共有し、事故防止に努めています。
	51	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。	100%		・年1回の研修を行い、虐待防止委員会では第三者委員と一緒に参加して適正な対応を行っていることを報告している。	・虐待防止委員会を設け、職員の研修を行い、適切な支援に繋げています。
	52	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。	83.3%	16.7%	・現在は身体拘束の該当するケースはない。 ・身体拘束についての研修は年1回行っている。	・身体拘束の該当するケースはありませんでしたが、今後、やむを得ず身体拘束が必要な状態が見られた際には、保護者に十分な説明と了解を得た上で、個別支援計画書に記載し対応していきます。