

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援センターしおん		公表日		令和8年 3月 16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。	12		集団療育においても必要に応じて小集団に分け、個室を使用しています。
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。		12		制度上の必要人数以上を配置しています。子どものコンディションに応じて、1：1の対応が来ています。	経験の浅い職員への、療育中のフォローを厚くするためには職員が不足している時があるように感じます。	
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。		12		壁にイラストなどを貼ってお子さんに分かり易い環境を整えています。保護者様への療育中の説明では写真や実物を見ていただき理解し易く工夫しています。	入口の所におもちゃがあるので帰りにそこで遊んでしまい、切り替えができない子がいるので配置の変更ができればいいなと思います。	
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。		12		定期的に、掃除、消毒、換気を行っています。時間に余裕があるときは、待合の本棚の整理をしたり、おもちゃの消毒をしてくれる職員が多くなります。	照明をLED化するようにいたします。	
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。		12		療育用の個室の他に静養室を設けています。	空調機器を設置していない個室があるので、夏場・冬場は持ち運びの機器を使用しており、部屋のスペースが狭くなるので改善したいと思います。	
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。	12		療育前に全員でプログラムと目標の確認をおこなっています。療育後は振り返りを行い記録に残し、次のプログラム設定に役立てています。	職員間で話し合える時間がもう少し確保できたら良いなと思います。	
	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。	12		いただきましたご意見やご要望は全職員で共有し、今後の療育の励みや改善点として受け止めています。	符合に常時ご意見ボックスを設置し、保護者様のご意見やご要望をお受けできるようにしています。	
	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。	12		朝礼と13：00にミーティングを設けています。日頃から職員間での会話を大切に、業務改善に努めています。	放デイしおんの先生方と気軽に話してできる環境があればいいなと思います。	
	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。	4	8	第三者による評価は、時間的・金銭的負担が大きいため実施することができていません。		
	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。	12		各自スキルアップのための研修に参加した後、研修報告書を作成し、全職員が回覧することで、職員の資質の向上を図っています。		
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。	12		支援プログラム公表の義務化に伴い、2025年2月に作成し4月よりホームページ上で公表しております。	毎年、支援プログラムの見直しを行います。	
	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。	12		保護者様と面談を行い、部署内で話し合うだけでなく、他所での検査結果や子どもの様子の聞き取りを踏まえ、計画書を作成しております。		
	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。	12		児童発達支援管理責任者だけでなく、支援にかかわる職員共通理解のもとで、個に応じた最善の利益を考慮し作成しております。		
	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。	12		集団・個別と併用してご利用していただいている子もいらっしゃるため、職種を超えて話し合いが来ています。	集団療育においては、支援計画書の共有を職員間で行い計画に沿った支援を全職員が出来るよう、より一層努めて参ります。	
	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。	12		発達検査結果など職員間で情報共有しております。		
	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。	12		児童発達支援ガイドラインに沿って、具体的に支援内容を設定しております。		

	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	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	11	1	決まった先生がしてくださっている。	集団療育ではクラスごとに担当制をとっており、個別療育では担当者がプログラムを組立ますが、ミーティング等では担当以外のスタッフも意見を言い合い、支援内容や進め方等の検討・情報共有をおこなっています。
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	12		子どもが安心して活動に入れるように、あえて毎回同じ流れにしていますが、子どもが興味をもって取り組みたり、発達状況に応じて活動内容を変化させる工夫をしています。	子どものその日のコンディションに応じて、柔軟に対応できるよう職員間で連携を図って参ります。
	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。	12		個別や集団での様子を報告し合い、計画書を作成し、支援しています。	
	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。	12		支援開始前に必ずミーティングを行い、支援内容やその目的、個に応じた対応の確認を行い支援を行っています。	送迎業務もあり、時間に制限はありますが、ミーティング時間は必ず確保し、職員全員で協力して運営して参ります。
	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。	11	1	その日すぐに共有できないこともありますが、翌日以降に共有し相談させていただくようにしています。	出来る限り、記憶の新しいその日中に打ち合わせ出来るようにして参ります。
	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。	12		療育前に今日の記録担当者を決めていきます。	支援計画に焦点をあて記録を行い、療育の検証・改善に今後も努めて参ります。
	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。	12		6か月に1度、モニタリングを行い記録に残し、複数人で見直しを行っています。	
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。	12		児童発達支援管理責任者と担当者が参加しています。	
	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。	12		必要に応じて、地域の園を訪問し支援に繋がっています。関係機関から連携依頼が入った際には、会議等に参加させていただいています。	
	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。	12		保護者様の意向をもとに、情報提供書を作成しております。	
	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。	12		保護者様の意向をもとに、情報提供書を作成しております。	
	28 (28～30は、センターのみ回答)	12		会議等がある場合は必ず参加させていただいています。	
	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。	12		積極程に外部研修に参加し、専門家から助言を受けています。	
	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。	12		会議等がある場合は参加させていただいています。	障害児通所支援連絡協議会への参加が難しいことがあったため、今後は参加できるよう調整していきます。
	31 (31は、事業所のみ回答)	5	7	地域の園と併行通園されている方がほとんどです。	ご希望がありましたら、交流を設ける検討をさせていただきます
	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。				
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。					
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。	12		親子クラスでは保護者様に活動に入って頂き、都度お声かけさせていただいています。午後集団クラスでは療育後にフィードバックの時間や参観制度を設け、共通理解出来るよう努めています。	送迎利用でご利用されているご家族様との意思疎通のための手段については、今後も検討して参ります。	
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。	12		今年度は秋にペアレント・トレーニングを実施しました。		

	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	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。	12		契約時や変更時に説明しています。	
	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。	12		児童発達支援計画を作成する前に、モニタリングや面談を行い、ご家族の意向をお伺いしています。	
	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。	12		児童発達支援計画を示しながら、支援内容の説明を行い、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応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	12		半年に1度モニタリングを実施し、療育後に毎回個別にフィードバックを行っています。 2か月ごとに相談会があるむねをお便りにてお知らせしています。	
	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。	12		ごきょうだいやご家族が参加できる機会を設け、ご希望のご家族には参加していただいています。	
	40 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。	12		保護者からの希望があれば、相談に応じています。掲示やお便りにて、相談がいつでも可能なむねをお知らせしています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	12		定期的にしおんだよりを掲示し、ホームページにて活動報告や行事予定をお知らせしています。集団療育のご利用者には2か月に1度しおんだよりを配布しています。	
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	12		適切に取り扱っています。	
	43 障害のあるこ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。	12		絵カードや筆談を用いるなどの配慮をおこなっています。	相手に伝わったかどうかを常に意識し、相手に応じたことばや情報伝達手段を選択できるスキルを身に付けて参ります。
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。	10	2	ミュージックケアで外部の先生に来ていただき、療育していただく機会があります。クリスマス会では同じビルのテナントさんが遊びに来ていただきました。		
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。	12		各種マニュアルの策定を行い、定期的に見直しと職員への周知を行い、毎月避難訓練をしています。	
	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。	12		業務継続計画を策定し、定期的に避難訓練をしています。	
	47 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。	12		児童票に、保護者様に記入していただき確認しています。	
	48 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	12		おやつ会の際には食物アレルギーのあるこどもにも対応し、参加していただいています。	
	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。	12		安全計画を策定し、定期手に訓練を行い、ヒヤリハット事案があった際には早急に改善しております。	
	50 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。	12		ご家族様に自由に閲覧できる形にて、待合室へ設置しております。	
	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。	12		ヒヤリハット・事故報告書は事をよく知る者が作成し、その原因と再発防止については職員間で話し合い、記録書を全員が閲覧し、再発防止に努めています。	過去のヒヤリハット・事故報告書を定期的に見直す機会を設け、風化しないよう努めて参ります。
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。	12		外部の虐待研修を受けた職員から全職員（事務員含む）が研修内容を共有しています。		
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、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	12		法人内の虐待防止・身体拘束の適正化委員会にて決定した身体拘束に係る文言を個別支援計画に記載して、保護者様への周知を図っています。		