

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 こども発達支援センター虹

公表日 令和7年2月14日

	チェック項目	はい	いいえ	未記入	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。	14	4	0	・園庭、遊戯室、各クラス等利用定員に対して基準以上の十分な広さは確保できている。	・活動できるスペースの数が増えることで活動の幅が広がるが、ハード面に関してはすぐに改善することが難しい。
	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	5	1	・配置基準を上回る人員を確保できている。また、個別訓練のニーズに対応できるよう、作業療法士や言語聴覚士を配置し、より充実した療育を提供できるようにしている。	・職員の研修や休みが重なった場合などは、いつもより職員数が少なくなる。配置基準は常に超えてはいるが、勤務作成の際は今後も気を付けていく。
	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。	11	7	0	・事業所内は段差なくバリアフリーな作りとなっている。建物入り口は、スロープと手すりが設置されている。 ・活動やその日の流れが分かりやすいようスケジュールや絵カードで提示、見通しが持てるよう配慮している。 ・遊具の周りにはマットを敷き、職員は近くで見守りを行い事故やけが防止に努めている。	・必要な配慮は今後行う。部屋の数に限られているため、その中で工夫していく必要がある。
	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か。	17	1	0	・事業所内の掃除を活動前と活動後行っている。また定期的に玩具の消毒を行っている。	・子ども達の活動を考えたときに、部屋が不足していると感じるが、ハード面に関してはすぐに改善することが難しい。
	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。	14	4	0	・個別訓練のための居室がある。 ・提供する療育活動に合わせて環境設定を行っている。	・部屋が不足していると感じる。 ・個別支援に必要な室内環境をなかなか整えにくい。

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。	16	2	0	・職員会議で決定し、実行したことについては、翌月振り返りを行う。	・計画、実行、評価、対策の一連の流れをシステムとして標準化し、PDCAサイクルを用いて業務改善を行っていく必要がある。
	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。	18	0	0	・保護者宛てアンケートを実施。内容を集計、検討、分析をして業務改善につなげる。 ・日ごろのコミュニケーションの中で頂いた意見を参考に、業務改善につなげる。	
	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。	17	1	0	・職員会議や日々の申し送りで意見や気付いたこと等をあげるよう伝えている。	・現状、全職員の意見等を把握するための面談を設けているわけではない。検討が必要。
	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	1	0	・苦情解決については第三者委員を設置。見学や実習生にも感想や意見を頂き、業務改善につなげている。	・今年度は福祉サービス第三者評価を受審していない。次回受審予定の計画を進める。
	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。	18	0	1	・1人1年に1回は外部研修を受講できるよう配慮されている。 ・法人内で内部研修を行っている。	・平日の午前中に内部研修が多く、参加できない場合がある。1人でも参加できるよう業務を調整し、伝達研修を行うシステムを構築する必要あり。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	18	0	1	・支援プログラムを作成、法人のHPに掲載。またご家族には書面として配布。	・今年度初めて支援プログラムを作成したが、次年度以降は年度末に見直しをする予定。
	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。	17	1	0	・事業所内で共通のアセスメントシートを活用。ご家族とは6か月に1回は最低面談を行い、児童発達支援計画を作成している。	・アセスメントを行い、保護者のニーズも確認した上で、個別支援計画を作成している。しかし、流れについて職員間で共有出来ていなかったため、全体に周知していく。
	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。	18	0	0	・ケース会議や職員会議等で話し合いを行っている。	
	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。	17	1	0	・児童発達支援計画を作成後、ケース会議で確認を行う。計画に沿った目標のもと、個々の発達段階に応じた支援を行っている。	・それぞれ事務所内のファイルに保管されているが、担当グループ以外の計画については詳細が共有出来ていないため、工夫が必要。

適切な支援の提供	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	1	0	・事業所内で共通のアセスメントシートを活用している。その他、言語聴覚士の評価や相談支援専門員やご家族からの情報提供等を用いた状況を把握している。日々の支援の中での振り返りや話し合いの中から課題や目標を設定している。	・こどもの状況や行動について、担当グループ以外には、情報を回覧で伝えていたため、詳しい内容については、共有できていなかった。全グループの全体検討会にて共有していく。
	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。	18	0	0	・ガイドラインに基づき、保護者からのニーズ等の聞き取りを行う。5領域それぞれの項目に対して、子ども一人ひとりにあった、支援目標を立て、支援内容も具体的に設定するよう心がけている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	17	1	0	・活動グループメンバーで内容を考え、検討し立案している。活動が重複しないよう新たなアイデアを取り入れるようにしている。	・チーム全体で検討する場を多く設け、内容や活動を充実させていく。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	17	1	0	・活動プログラム実施後は振り返り、子どもたちの様子を確認した上で、次回の活動プログラムを決めている。	・子どもたちの状況や必要に応じて一定期間固定する場合もあるが、初めに設定した一定期間以上にならないよう工夫している。
	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。	18	0	0	個々の発達段階に応じて個別活動と集団活動に取り組んでいる。	集団活動の時間を設定しているが、集団での活動が難しい子どもの対応について検討が必要。
	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。	15	3	0	支援前日までに確認を行う。支援日は当日の休みや本人の状態確認を行い、支援内容に変更がある時は共有している。	送迎などもあり、朝全員で時間をとっての打ち合わせは出来ていない。少人数で確認をして、引き継ぐ方法を検討していく。
	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。	17	1	0	毎日支援終了後の夕方申し送りを行い、支援の振り返りや新たな支援内容の確認を行っている。不在の職員が確認できるようノートに記載し、確認できるよう工夫している。	全体での申し送りの他、各グループでの打ち合わせや振り返りの時間を設けるなどの検討が必要。
	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。	16	2	0	正しく記録が取れているか、管理者や児発管が定期的に記録の精査を行っている。	ケース会議で、個々の記録の見直し、支援の検証を行っていく。

	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。	18	0	0	相談支援専門員と連携を取りながら6か月に最低1回は行う。計画の見直しを行い、必要に応じて細かい計画の変更を行うようにしている。	
	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。	18	0	0	児発管や担当職員が会議に参加して情報交換を密に行い、会議の内容を全職員に周知している。	
	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。	15	1	2	地域の保健師からの相談にて、見学の受け入れを行っている。こども園と併用している子どもに関しては、保育所等訪問や担当者会議を行い支援について情報共有している。	各関係機関と連携していく体制についての流れを職員全体に周知していく。
	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。	18	0	0	保育所等訪問や担当者会議で情報共有を図る。	
	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。	17	0	1	特別支援学校との間では毎年情報共有を行っている。また必要に応じて連絡をとりあい、相互理解を図っている。地域の小学校に対しても、今までの支援の状況を記載した記録を渡している。	
関係機関や保護者との	28	(28~30は、センターのみ回答)					
	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。	14	2	2	障害児通所支援事業所と連携を図り、併用の利用者に関しては情報共有を行っている。放課後等デイサービスの利用児との交流を図っている。	センターとして、ほかに地域で何ができるか検討し、他事業所と連携を図っていく。
	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。	17	0	1	外部研修に参加できるよう勤務の調整を行っている。	

の 連 携	30	(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か。	11	5	2	八戸市発達障害児支援検討会議へ参加している。	八戸市の自立支援協議会への参加は、自治体で参加者を決めているため参加できていない。
	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。					
	32	保育所や認定子ども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	6	11	1	認定子ども園を利用している子どもは、交流できている。散歩や行事などで出向いた先で、地域の子どもたちと遊んでいる。	保育園等に出向いての活動は行っていない。今後、参加できるような取り組みが必要。
	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。	16	0	2	送迎時や連絡帳、電話連絡により日頃の子どもの様子を保護者の方に伝えている。また保護者の方のニーズを踏まえて支援計画を作成している。	
	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。	16	0	2	外部から講師を招き、ペアレントトレーニングを実施している。	
	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。	17	0	1	利用開始時に利用契約書などの説明を通して、丁寧な説明を心がけている。支援プログラムに関しては今年度作成し、配布して周知した。	支援プログラムについて、次年度から契約時に詳細を説明できるよう体制を整えていく。
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	17	0	1	利用前に併用先を訪問し、アセスメントを行った上で、担当者会議を設け、こどもの状況の確認と保護者の意向確認を行っている。	
	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。	17	0	1	サービス利用開始前に児童発達支援計画を作成・説明し、保護者から同意を得ている。	

保護者への説明等	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。	17	0	1	随時、子育て等の悩みや相談に応じ、状況に応じて面談の場を設けている。	
	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。	7	10	1	兄弟に対しては、夏祭りやクリスマス会等の家族参加の行事。保護者間は毎月実施している療育相談など。	家族参加の行事は実施しているが、「保護者会」という場を特別設けているわけではない。今後検討が必要。
	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。	16	1	1	保護者からの相談については、電話・来所・苦情受付箱で対応している。また苦情受付担当、責任者、第三者委員を設置。苦情等があった場合は迅速に対応するよう心がけている。	遊戯室にエアコンがあった方が良くと保護者からの希望あったが、設置が難しく対応できていない。気温が上昇した際は、遊戯室を使用していなかったため、行事の内容や時期についての検討が必要。
	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。	17	0	1	1か月に1回広報誌を発行している。活動概要や行事、安全に関するお知らせ等を掲載している。	HPやSNS等では発信出来ていない。HP掲載を検討している。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	17	0	1	採用時に個人情報保護に関する誓約書を記入。契約書に守秘義務が記載されており、関係機関との情報共有の際の取り扱いに関しては「個人情報使用の同意書」の同意を得た上で行っている。法人の「個人情報保護規程」、就業規則に「情報管理及び保護関係」の詳細が定められている。	
	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。	15	1	2	視覚的にも分かるように、写真や絵カード、タイムスケジュールを掲示し情報伝達しやすいよう配慮している。保護者の方へ文書を配布している。	視覚支援の内容について詳しく保護者の方に伝えていく。
	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。	9	8	1	事業所の行事に地域住民を招待していないが、町内のイベントが近くであるときはトイレを開放している。	個人情報の観点からも難しい部分はあるが、地域に開かれた事業運営についての検討が必要。
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。	16	1	1	各マニュアルについては作成し、契約時に説明を行っている。1年に1～2回程度、それぞれの訓練を行っている。	訓練はしているが、家族には周知されていない。今後広報誌などに掲載し、訓練内容をご家族にも周知する。	

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。	17	0	1	BCPは作成済み。非常災害に備えた備蓄品に関しては準備を進めている。必要な研修や訓練を行っている。	備蓄品に関しては、不十分な点もあるので、必要個数や消費期限等を定期的に確認していく必要がある。
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。	16	1	1	利用前に子どもの状況確認を行う。また子どもの状況が変わった場合や服薬の変更があった際は用紙に記入をお願いしている。	他グループのこどもの状況については、変更があった場合は、全体に周知していく必要がある。
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。	16	0	2	利用前に管理栄養士が確認を行っている。	
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。	16	0	2	作成した安全計画に基づいて、必要な訓練や点検を行っている。	
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。	15	0	3	安全計画に基づく取り組みとして、取り組み内容を玄関ホールに掲示、毎月配布している広報誌へ内容を掲載している。	
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。	16	1	1	ヒヤリハットの事例が起こった際には、ヒヤリハット報告書を作成・回覧後保管している。事故報告書についても同様、情報共有できるよう取り組んでいる。	ヒヤリハットの事例について、定期的に見直しと確認を行う。
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。	17	0	1	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の運営規程に記載されている。 ・「虐待防止・身体拘束等適正化検討委員会設置規程」がある。 ・定期的に虐待チェックリストを実施している。 ・チェックリストの内容確認等を委員会の会議で分析、検討している。 ・法人内で研修を実施、参加している。外部研修にも参加している。 	法人内で「さんづけ呼称」を徹底しているが、利用児の年齢が低いこともあり難しい。引き続き声掛けを行う必要がある。

	53	<p>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。</p>	17	0	1	<p>「身体拘束を行わない」という方針のもと、職員の人員配置や専門性の向上に努めている。</p>	<p>やむを得ない状況の際は、保護者の方に説明し、児童発達支援計画に記載し、署名をもらった上で行う。拘束の時間は記録し、拘束時間を減らしていけるよう支援方法を検討している。</p>
--	----	---	----	---	---	--	--