

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 多機能型事業所いくま(児童発達支援)

公表日 令和7年3月31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。	9	1	利用者数に対する活動スペースは、国が定める基準を満たしていますが、場面ごとに部屋を変えるほどの余裕はないため、限られた空間を最大限に活用できるように、毎回多少の時間を要しながら場面に応じた環境の設定に努めています。	
	2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の数配置は適切であるか。	7	3	利用者数に対する職員配置は、国が定める基準を満たしていますが、職員に休みが生じた場合などは、活動内容を変更するなどして安全面を優先に対応しています。	
	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、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。	7	3	未就学児の生活空間は、ベビーサークルを配置したマット数の環境を設けて安全確保に努めています。	利用者の身体機能や発達が様々であるため、今後も話し合いを行い工夫しながら取り組んでいます。
	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。	7	3	感染防止のため換気、消毒、加湿に努めています。利用者への対応には、必要に応じて手袋やエプロン、カウン等を着用する場合があります。	
	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。	9	1	多目的に使用する部屋があるため必要に応じて使用することはできます。部屋以外の場所でもマンツーマン対応で個別の時間を持都こともあります。	
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。	7	3	毎月スタッフミーティングを開催して業務上の課題を検討したり、目標の設定や対応の統一を図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。	9	1	年に1回のアンケートをお配りして評価をお願いしています。また、面談の機会や送迎時に直接要望等を伺いながら改善につなげていきます。	
	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。	9	1	意見交換の場、検討の場として定期的にスタッフミーティングを行っています。	
	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。	0	10	第三者による評価はしていません。	
	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。	9	1	外部研修会やセンター全体での研修会に参加して、情報の収集、資質向上に努めています。	
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。	0	10	2月現在、支援プログラムは作成中です。	※支援プログラムについては、令和7年3月中旬に公表する予定です。
	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。	9	1	利用開始前、聞き取りによって本人、ご家族の状況などを把握します。更には利用に向けての希望や要望をうかがいます。これを踏まえて計画案を作成し、ご家族への説明と同意のもとで支援計画としています。	
	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。	7	3	個別支援計画策定会議を開催して個別支援計画を作成しています。会議には、管理責任者の他、支援するスタッフ、訓練士、看護師が参加し多角的な見地からの意見を出し合い支援を検討し保護者の方にお示しする支援計画を立案します。その後、保護者への説明、承諾を得て完成した個別支援計画に沿って支援を行っています。	
	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。	7	3		
	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。	8	2	定期的にKIDSを用いた検査を行っています。これにより発達段階を把握して支援計画や活動の内容を組み立てています。	
	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。	9	1	令和6年度に国から示された書式を活用し各項目を踏まえた個別支援計画を作成しています。また、「本人支援」については、5領域との関連性についても記載しています。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	3	担当者が中心となって立案しておりチームでの立案ではありませんが、活動に参加する職員からの気づきや意見も取り入れながら行っています。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	10	0	大好きな活動(遊び)として定着化しているものはありませんが、四季折々の季節感のある活動や行事、特別活動を設けるなどして非日常の楽しみも提供できるよう工夫しています。	

	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9	1	評価をもとにそれぞれの発達段階を把握して、そこに応じた課題を設定することで個別支援計画を作成しています。スタッフがマンツーマンで配置できる場合もあるため、集団活動の中でも個々の課題に沿った支援が展開できています。	
	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。	7	3	朝のミーティング時に利用者の方についての申し送り事項（注意事項）について確認をしています。役割分担等は、配置表を作成して行っています	
	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。	3	7	活動の様子を伝えあうことはあります。そうして共通した対応ができるように努めており、必要に応じて気づいたことがあった場合は都度共有しています。	
	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。	9	1	日々の活動や生活の様子を記録しています。定期的に行う評価の際は、これを参考にしています。この評価をもとにその後の計画書（支援目標）を作成しています。	
	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。	9	1		
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。	9	1	主に児童発達支援管理責任者や担当者が出席しています。医療的ケアについては、看護師が出席します。	
	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。	9	1	必要に応じて、合同で支援会議を開催するなどの連携、協力の体制を整えています。	
	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。	10	0	発達段階を見極めることによりより適切な事業所や保育所などへの移行を保護者の同意のもと行っています。合同で支援会議を行うことで移行に向けての情報交換や移行後の協力体制を確認し合い支援の統一を図ります。また、相互の連絡ノートの閲覧を可能にしたり、共通の連絡ノートを作成することで情報の共有を図っています。	
	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。	10	0	就学審議会資料作成の段階や就学先決定の段階で幼児観察の依頼があるため、保護者同意のもと幼児観察と情報の聞き取りにしています。また、移行支援会議により就学先、就学後利用される事業所などの関係者に対して対象児の様子や情報の提供を行っています。	
	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。	6	4	保育所等訪問事業により、心理判定員、訓練士を派遣するなどしています。	
	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。	7	3	外部研修会や当センター全体での研修会に参加して資質向上に努めています。	
	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。	0	10		
	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。	0	10	現在、交流事業は行っていません。	
	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。	9	1	送迎の際の対面や、生活の様子を連絡ノートでお伝えしています。また、ペアレントトレーニングとしては、行っていませんが、得られた情報が支援のヒントとなり必要に応じて保護者へ情報提供を行っています。	
	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。	0	10		
保護者への	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。	9	1	契約時に説明しています。また、その後についても相談があればその都度対応し丁寧な説明を心がけています。	※支援プログラムについては、令和7年3月中に公表する予定です。
	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。	9	1	面談の場を設定して個別支援計画案の内容を説明します。ここで得られた保護者のご意見やご要望を加えて承諾を得たものを個別支援計画としています。	
	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。	10	0		
	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。	10	0	概ね半年に1回のペースでそれまでの支援を振り返った評価をお伝えしています。この面談の場でご家庭での様子やご家族のおもいをうかがい、その後の支援に活用していくほか、日々の連絡ノートに寄せられた悩みなどにも適宜対応しています。	
	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。	5	5	保護者会は開催しておりませんが、ご家族やきょうだいの方も一緒に楽しめる行事にお誘いしています。一緒に楽しんでいただながらご家族同士の交流の場にしていただければと思います。	

説明等	39	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。	9	1	事業所内外に苦情受付の窓口を設けている他、事業所内に意見箱を設置しています。寄せられた苦情には、センター内の委員会を通して迅速に対応します。結果は、センター内にも掲示します。苦情に関する説明は契約時に行っています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	9	1	定期的に紙面でのおたよりや広報誌を発行しています。活動の様子や行事の様子、予定等の情報を発信しています。	
	41	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	1	個人情報の取扱いには、その重要性を認識した上で、事前にご承諾いただける項目を文書にて確認し、これに則って対応しております。もし至らない点がございましたら、改善に努めますので、お知らせください。	
	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。	10	0	発声や表情、パターン化した動作などから気持ちを推察しています。ご家族の方とは、連絡ノートや送迎の際の様子を伝えあったりして共通理解を図っています。また、定期的に面談を設定してこれまでと、今後の支援について話し合います。	
	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。	0	10	事業所としては行っていませんが、センターとの合同行事に参加していただき交流を図っています。※感染対策から今年度は、開催していません。	
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。	6	4	事業所を含むセンター全体として策定した各種のマニュアルは、契約時に説明いたしますが、以降はお知らせする機会を設けていません。お問い合わせがありましたら改めてご説明いたします。防災訓練は、感染対策により小規模で行っています。	
	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。	6	4	事業所を含むセンター全体の業務継続計画を策定しています。避難訓練については、感染対策により規模、回数ともに縮小して実施しています。	
	46	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。	10	0	確認した上で対応しています。	
	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。	9	1	医師の指示書の他、保護者への聞き取りや申し出があった場合も適切に対応しています。	
	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。	7	3	事業所を含むセンター全体として安全計画を策定しています。また、これに伴う医療安全、感染対策などの各種研修を実施しています。	
	49	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。	7	3	緊急時、体調不良時のお迎え、薬の投与などの対応の確認。また救急搬送に伴う取り決めなどをご家族と確認した上でご利用いただいています。	
	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。	10	0	ヒヤリハットを作成しています。これによってできた対応策は、職員間で共有し実施しています。	
	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。	10	0	様々な事例に基づいた研修を実施しています。また、業務を振り返る機会をもち、自分もとより、他のスタッフの支援についても適切、不適切をチェックする機会を持ち、支援の質の向上につとめています。	
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、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。	10	0	拘束については、適正か否かを委員会により検討しています。これにより決定した拘束内容を記載した書類を作成し、保護者の方に説明しご承諾をいただいています。		