

公表

児童発達支援事業所における自己評価結果

事業所名		児童デイサービス咲花	公表日				2025年 12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。	○		指定基準となる面積を大きく超えた指導室があり、定員10名全員がしっかり体を動かして遊べるだけのスペースが確保できている。		
	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。	○		定員10名に対して6～7名を配置している。（指定基準3名）		
	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。	○		運動スペースと落ち着いて過ごすスペースとを明確に区切ってあるほか、見通しやすさを意識したレイアウトになっている。また、バリアフリー化されており、身体障害のある方もそうでない方も安全に活動できるスペースになっている。		
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		毎日サービス終了後に消毒し、清潔にととのえられている。 また、子どもの年齢や特性に合わせた環境づくりを行っている。		
	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。	○		パニック発作が起きた際に使える小部屋や人目を避けられるテント・パーテーションが用意されている。		
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。	○		フロア全体での振り返りのほか、社内全体でヒヤリハット・事故報告・苦情相談を共有し検討する機会も毎月設けられている。		
	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。	○		フロア全体で評価を真摯に受け止め、問題点の洗い出しに取り組んでいる。		
	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。	○		日々のミーティングで意見を吸い上げ、支援方針の調整に努めている。		
	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。	○		第三者機関を設けていない。		
	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。	○		障害の理解に関する内容や感染症予防など、毎月テーマを決めて研修を行っている。		
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。	○		利用児童たちのニーズに合わせた支援プログラムを作成している。		
	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。	○		ニーズや様子の変化をモニタリングするほか、児童の課題の達成率をアセスメントすることで、ライフステージに合わせた計画を作成している。		
	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。	○		原案を職員全体で確認し、見直しが必要だと判断された場合には改定している。		
	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。	○		ミーティングで共有されるほか、支援の内容が計画に沿ったものであったかどうかを利用のたびに振り返っている。		
	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。	○		全事業所共通のアセスメントツールを使用し、入所時から現在までの変化を評価できるようにしているほか、気になる行動や大きな生活環境の変化があったときには備考欄に記録している。		
	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。	○		すべての領域を網羅した計画を作成することで、長所を伸ばし、短所を克服できるよう工夫している。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		チームで立案することで内容の偏りが生じないよう工夫している。		

	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		チームで立案することで内容の偏りが生じ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 て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		集団での活動を中心としながら、精神的に不安定になったときや体調 が思わしくないときには個別に過ごせるよう配慮している。	
	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。	○		その日の集団活動プログラムに合わせて職員配置を工夫し、児童が安 心して活動に参加できるよう配慮している。	
	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。	○		対面・LINE等、さまざまなツールを組み合わせで使用することで、 ささいな出来事でも気軽に共有できる環境を整備している。	
	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。	○		支援を提供したその日のうちに支援内容を記録し、適切にサービスが 提供できるよう工夫している。	
	23	定期的にも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。	○		日々の送迎や連絡帳のやり取りのなかで聞き取るほか、入院等で様子 の変化が見込まれる際にはモニタリングを実施している。	
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。	○		防犯上の面から地域交流の実施率は低いが、その他はライフステージ に合わせてバランスよく提供できている。	
	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。	○		集団活動のなかで小さな自己選択の機会を繰り返し提供し、自分で決 定を下す習慣と達成感を得られるよう工夫している。	
	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。	○		管理者またはその児童との強固な信頼関係が築かれている職員が担当 している。	
	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。	○		就学前に児童の現在の特性や配慮が必要な点等を記載した書類を作成 し、保護者様を介して情報共有を行なっている。また児童が発達検査 等を受けた際にはその結果と医師の意見を共有していただいている。	
	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。				
	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。	○		外部の研修情報を周知し、参加を促している。	
	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。		○		地域の協議会の活動が活発でない。
	31	(31は、事業所のみ回答)		○		連携できていない
		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。	○		保育所や認定こども園、幼稚園等の交流はできていない。	
	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。	○		毎回の連絡帳や引き継ぎ、電話・LINE等で緊密に協力し、連携して 課題解決に取り組んでいる。	
	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。	○		ペアレント・トレーニングが必要な家庭に対しては事業所からお声が けするほか、保護者からの求めに応じて個別面談の形式で家族支援を 行っている	
	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。	○		契約時にご説明するほか、ご質問に対して迅速にお答えし、透明性の 高い事業所運営を行っている。	
	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。	○		児童とその家族の教育方針に反することがないよう希望の聞き取りを 定期的に行っている。	
	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。	○		5領域すべてを取り入れた計画を作成し、保護者の同意を必ず得てい 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。	○		連絡帳や引き継ぎ、電話・LINEで寄せられた相談に対して助言を行うほか、他の福祉機関の協力が必要と判断された場合にはリファールを行っている。また、緊急性が高いと判断された場合には積極的に介入を試みている。	
	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。	○		保護者が参加できる行事を設定しているが、参加率は低く、課題が残っている。	
	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。	○		相談や申し入れがあった際はその都度対応し、必要があれば事業所内で面談を実施している。	
	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。	○		ブログやLINEを活用し、行事の様子や避難訓練等の実施状況を確認できる体制を整えている。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		氏名や住所等のほか、顔写真の扱いについての方針を職員全体で共有している。	
	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。	○		聴覚障害のある方や電話等での会話が難しい方に対しては筆談やLINEを活用し、時間をかけて読んだり後から読み返したりできるよう配慮している。	
	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。	○		防犯上の問題から、事業所の行事に地域住民を招くことを避けている。	
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。	○		実践的な内容のマニュアルを策定しており、これに基づいた訓練を高頻度に行うほか、その様子をブログで報告している。	
	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。	○		実践的な内容の計画を策定し、訓練を行っている。	
	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。	○		契約時に確認するほか、計画策定ごとに見直しを行っている。	
	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。	○		契約時に保護者を介して対応を確認するほか、危険性の疑われる食物については提供前に都度保護者に確認している。	
	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。	○		実践的な計画を策定し、訓練や点検を定期的に行うほか、行政からのアナウンスに応じて見直しを行っている。	
	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。	○		契約時に説明するほか、家庭で繰り返し確認いただきたい内容はラミネート加工した書類をお渡ししている。	
	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。	○		法人内で共通の様式を用いて記録を作成し、再発防止のため職員全体で報告し合う機会を毎月1回以上設けている。	
	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。	○		虐待に該当する行為についての知識を研修で提供するほか、虐待発生防止のため相談しやすい環境をととのえている。	
	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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	○		現状、身体拘束が必要になる児童は在籍しておらず、計画に組み込んではいないが、身体拘束に該当する行為についての研修を行い、実施前に必ず保護者の了承を得なければいけないという認識を職員全体で共有している。	