

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	多機能型障がい児通所支援事業所しお さいキッズ
------	----------------------------

公表日 令和7年4月11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。	5	0	こどもの状況に応じてスペースを確保している。	重心や医ケア児にとって十分なスペースの確保、環境設定を行っていく。
	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。	5	0	他事業所と兼務で、基準よりも多い職員を配置している。	専門職の配置が手厚くすることで、機能訓練を充実させていく必要がある。
	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。	3	2	パーティションを活用して、空間を工夫しているが、全体的な構造化が必要である。	個々のこどもに合わせた環境設定を行っていく必要がある。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	2	3	日々の清掃を行い、清潔を保っているようにしている。	空間が狭いことや建物の劣化により、環境の改善が必要である。
	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。	4	1	静養室を使用することで、クールダウンすることができる。	今後も継続していく。
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。	4	1	会議等において、業務改善について提案し、実施している。	今後も継続していく。
	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。	5	0	保護者からの事業所評価を実施し、意向把握、業務改善に努めている。	今後も継続していく。
	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。	5	0	適宜意見を聞く機会を設けている。	今後も継続していく。
	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	5	外部評価を行えていない。	外部評価を入れ、業務改善につなげていく。
	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。	4	1	法人内での研修を行っている。	外部の研修会への参加や実習等にも参加し、資質の向上に努める。

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。	5	0	ホームページに公表している。	内容を見直しながら、更新していく。
	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。	5	0	障がいに応じたアセスメントを実施している。	職員のアセスメント技術を向上させる必要がある。
	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。	4	1	個別プログラムを作成し、共通理解のもと支援に当たることができるようにしている。	個別プログラムの内容の充実を図る必要がある。
	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。	4	1	計画を個別プログラムに落とし込み、支援に活かしている。	細かな支援の手立ての共有を深める必要がある。
	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。	1	4	いくつかのフォーマルなアセスメントを活用している。	障がいに応じたアセスメントの活用と、職員のアセスメント力の向上を図る必要がある。
	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。	5	0	ガイドラインに沿って、具体的な計画を立てている。	移行支援、地域支援・地域連携の内容の充実を図る必要がある。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0	職員で協議して立案している。	今後も継続していく。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	プログラムを毎月更新しながら、こどもが飽きないように工夫している。	今後も継続していく。
	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。	4	1	組み合わせて支援計画、プログラムを作成し、支援している。	今後も継続していく。

関係機関や保	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。	5	0	朝礼にて、活動や支援の内容を確認している。	今後も継続していく。
	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。	4	1	職員間で振り返りを行い、次回の利用につなげている。	今後も継続していく。
	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。	5	0	支援目標に対しての記録と活動の様子を分けて記録している。	検証・改善が十分行われていないため、改善を図る。
	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。	5	0	定期的に、モニタリングを実施し、内容の見直しを行っている。	今後も継続していく。
	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。	5	0	児発管、看護師の参画の他、必要に応じてPTも参画している。	今後も継続していく。
	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。	5	0	訪看や他事業所との連携を行っている。	保育、教育等との連携を深めていく必要がある。
	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。	5	0	併行利用での評価や情報共有を行っている。	サポートブックを作成するなど、情報共有を図れるツールを活用する必要がある。
	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。	5	0	必要に応じて情報提供を行っている。	サポートブックを作成するなど、情報共有を図れるツールを活用する必要がある。
関係機関や保	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。				

護 者 と の 連 携	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。				
	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。				
	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。	0	5	児発センターがないため、スーパーバイズを受ける機会がない。	今後、センターとの連携を図る必要がある。
	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。	0	5	幼保との交流を行っていない。	交流の機会を検討する。
	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。	5	0	送迎時や面談などで、共通理解を図るようにしている。	今後も継続していく。
	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。	0	5	ペアトレや研修の機会を提供できていない。	研修の情報提供等がはじめ、ペアトレの実施に向けて職員スキルアップを図る。
	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。	5	0	契約時に説明を行っている。	今後も継続していく。
	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。	5	0	保護者の意向、こどもの希望を踏まえて作成している。	今後も継続していく。
	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	0	支援計画を説明し、同意を得ている。	今後も継続していく。
	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。	5	0	必要に応じて助言を行っている。	定期的に話ができる場を設ける必要がある。

保護者への説明等	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。	0	5	保護者会やきょうだい児の交流する機会を設けることができていない。	今後、保護者間のつながりができる場を設けることを検討し、きょうだい児も含め交流する機会をつくる必要がある。
	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。	5	0	可能な限り保護者の要望に対応できるようにしている。	今後も継続していく。
	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。	3	2	毎月の活動のお知らせを配布している。また活動の様子をLINEを活用して保護者に報告している。	定期的な通信を発行し、活動の様子を発信していく必要がある。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	法人規則に則り、適切に対応している。	今後も継続していく。
	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。	5	0	個々の状況に応じて対応している。	今後も継続していく。
	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。	0	5	地域住民との交流を図ることができていない。	地域住民に知ってもらうところから始めていく必要がある。
非常	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。	4	1	マニュアルを作成し、職員に周知、訓練を行っている。	保護者への周知がされていないため、訓練等を実施した際に報告する必要がある。
	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。	4	1	定期的に訓練を行っている。	非常時に備えたより詳細な訓練や対策を検討する必要がある。
	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。	5	0	医師の指示書に基づき、ケアを行っている。	今後も継続していく。
	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。	5	0	医師の指示書に基づき、ケアを行っている。	今後も継続していく。

時 等 の 対 応	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。	5	0	安全計画を作成し、支援を行っている。	計画の見直しを随時行い、安全管理に努める必要がある。
	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。	5	0	ホームページに公表し、周知している。	計画の見直しを随時行い、安全管理に努める必要がある。
	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。	4	1	共有することができている。	今後も継続していく。
	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。	5	0	年2回の虐待防止研修を行っている。	今後も継続していく。
	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。	4	1	重心や医ケア児で身体拘束が必要な場合には、同意書を得るようにしている。	今後も継続していく。