

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すまいるきっず (児童発達支援)		公表日	令和8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。	8		基準を満たしており、各活動に合わせたスペースを確保しています。	
	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。	7	1	加配も行い、人員配置基準を上回って配置しています。	
	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。	8		施設内はバリアフリーです。個々に合わせたスケジュールや構造化した環境を整えています。	
	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。	8		毎日の掃除、消毒を行っています。	
	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。	8		必要に応じて個室等の場所を設定しています。	
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。	8		ケース会議や毎朝のミーティングに、基本出勤者全員が参加しています。	
	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。	8		日頃から保護者様との関わりを通し、相談しやすい関係づくりに努めています。保護者評価表やアンケートを活用しています。	
	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。		8	常に職員間でコミュニケーションを図り、意見を確認することや人事考課における面談を行い、業務改善に繋げています。	
	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。	8		地域の第三者委員へ活動の報告を行い、そこで得られた評価を業務改善へ繋げています。	
	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。	8		法人内研修や職員研修を行うことや外部研修への参加の機会を作り、スキルアップを図っています。	
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。	8		支援プログラムを作成、公表しています。	
	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。	8		事業所内で作成したアセスメントシートを用いてニーズ課題を分析し、計画作成に繋げています。	
	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。	8		計画の原案を基に職員間で会議を行い最善の利益の確認を行っています。	
	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。	8		毎回ミーティングを行い、事前に個別支援計画と活動を確認して支援を行っています。	
	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。	8		適宜行動観察シートやストラテジーシート等のツールを用いて確認を行っています。	
	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。	8		本人支援、家族支援、移行支援、地域支援の項目を設定した計画を作成して支援を行っています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		会議を開催し活動プログラムを検討、設定しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		毎週主活動の会議を行い、目的から活動内容を設定しています。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	8		一人ひとりに合わせて、個別療育、グループ療育や個室対応を調整しています。	
	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。	8		毎回事前にミーティングを行い、活動や役割分担等確認を行っています。	
	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。	8		翌日の朝のミーティングにて前日の支援の振り返りを行い、今後の対応についても検討しています。	

	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。	8		システム内で記録の管理をし、適宜確認しながら支援を行っています。	
	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。	8		定期的に目標等についてモニタリングを行っています。また、随時事業所での様子と家庭での様子の共有を行うように努めています。	
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。	8		主に児童発達支援管理責任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。	8		保健センターや福祉課、保育園、幼稚園等と連携して支援を行っています。	
	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。	8		保育所等訪問支援と連携し、インクルージョンの推進に向けて支援を行っています。また、保育園、幼稚園等と連携して支援を行っています。	
	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。	8		情報提供書を作成しています。必要に応じて移行支援会議を開催し、学校への引継ぎを行っています。	
	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を行っているか。	8		療育相談員と連携し、研修を設定しています。また、他事業所を訪問するなど地域全体の質の向上に向けて取り組みを行っています。	
	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。	8		3次支援機関より研修など支援をいただいています。また、外部研修へも積極的に参加できる体制を整えています。	
	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。	8		2か月に1度、有明圏域の自立支援協議会の子ども部会に参加しています。	
	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。	8	4	保育園や幼稚園と併用されている方も多く、地域の中で生活されています。また、通われない子どもは他児の兄弟などとの交流の機会を作って言います。	地域生活や他の場所での児童との交流をサポートしながら、一人ひとりに合った支援を行っています。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	8		親子療育を行い、活動へ一緒に参加していただきながら発達状況に合わせた関わり等について共通理解を図っています。	
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。	8		年に数回勉強会を開催しています。また、研修案内を掲示または配布しています。		
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。	8		契約時や変更時に説明を行うようにしています。	
	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。	8		ご利用児や保護者様の意向を確認するように努めています。	
	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。	8		計画の説明を行い、同意をいただいています。	
	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。	8		適宜面談を行い、相談への対応や状況によって会議を開催するなどの支援を行っています。	
	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。	8		すまいるきつず親の会の活動を支援しています。家族参観日を設け、きょうだい児の来所を企画しました。	次年度はご利用児の活動中に茶話会を開催することを計画しています。また、振り返りの時間に交流ができるように設定します。
	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。	8		法人全体で苦情解決チームを設置しています。苦情に至る前に悩みや問題解決ができるよう普段から関係づくりに努めています。	
	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。	8		行事予定表を作成しています。また、同意を得た保護者様に対してLINEでお知らせができるよう体制を整えています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		同意書によって意思を確認させていただき、個人情報使用の記録を残すようにしています。	
	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。	8		個々に合った方法で配慮するようにしています。	

	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回っているか。	5	3	地域の主任児童委員の方々の見学来所の受け入れや、法人での防災訓練において地域の方に来ていただきました。	次年度も法人の防災訓練において、地域の区長の方々に来ていただこうと考えています。
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。	8		各マニュアルを策定しています。また、訓練を実施しています。	
	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。	8		BCPを策定し、非常災害対策に備え、職員間での共有を行っています。	
	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。	8		服薬やてんかん発作についてアセスメントシートへ記入しています。	
	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。	8		食物アレルギーの確認を行っています。現在アレルギーの方の利用はありませんが、必要に応じて医師の指示書に準じて対応します。	
	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。	8		安全計画を作成し、適宜点検など安全管理を行っています。遊具の修理などを行いました。	
	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。	8		安全計画をホームページに公表しています。	
	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。	8		法人全体でヒヤリハットの共有を行い、再発防止に努めています。	
	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。	8		法人全体での虐待防止の研修会に参加しています。	
	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、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。	8		身体拘束について職員間で確認し、個別支援計画に記載しています。計画を保護者へ確認いただき同意をいただいています。	