

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		地域療育支援事業所 第2はまゆう療育園 (重心以外/児童発達支援)				公表日	令和8年3月31日
環境・体制整備	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		
	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		個別指導で1時間に1名の利用のため、フロアーは十分な広さを確保出来ております。	ケガ防止のため、不要なものなどの片付けなど整理整頓を心掛けております。	
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。	5		配置基準に沿った職員数で、子どもの特性に合わせた専門職を含む適切な職員を配置しております。			
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、こどもの特性に応じ、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。	5		子どもの特性に対し「課題に集中しやすい環境作り」を意識しております。	エレベーターも完備しており、階段利用に不安のある方に利用を促していきたいと思っております。		
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。	5		利用者は感染リスクが高い年齢(3~6歳)のため、毎日清掃と消毒により清潔な環境を保っております。器具等のレイアウトもこどもの特性に合わせた配置を心掛けております。	入室前に玄関先での手洗いを推奨しておりますが、冬場は水が冷たいため中止しております。代わりに玄関に手指消毒を置いて感染防止の対応をしております。		
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。	5		活動する部屋やフロアーのほか、必要に応じて利用できる個室(相談室・静養室)を準備しております。			
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。	5		業務改善について、日々の申し送りの他、定期的に全職員でのミーティングを実施しております。		
	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。	5		頂いた意見は全職員で共有し、改善策を検討しております。その結果はホームページ上にて公表しております。		
	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。	5		出された意見を共有し、検討会を開催して業務改善を話し合っております。		
	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。	2	3	外部評価導入の必要性について検討しましたが、費用が高額なためすぐに導入決定出来ず保留しております。		
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。	5		web研修(サボカレ)を導入したことにより、職員の研修機会も増えてきております。また、園内研修についても計画通り毎月開催出来ております。	外部研修についても、最近ではオンライン参加も可能となっており、積極的に参加を促しております。		
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。	5		※支援プログラムは、2024年11月8日のホームページ上にて公表しております。	定期的に見直しを行い、変更(更新)が生じた場合に再度ホームページにて公表したいと思います。	
	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。	5		適切なアセスメントを心掛け、的確なニーズ分析のもと計画に盛り込むようにしております。		
	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。	5		計画作成には、子どもに関わる多職種の職員全員が集まり検討会を開催しております。		
	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。	5		計画書は全職員間で共有され、計画に沿った支援を実施しております。		
	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。	5		担当の相談員から提供された事前情報のほか、保護者より提供された診断書や検査結果、実際の療育現場で観察された情報などにより確認しております。		
	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。	5		児童発達支援ガイドラインの「提供すべき支援」を踏まえながら、詳細に支援内容を設定しております。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		ごとの教室については言語聴覚士が、からの教室については作業療法士が主となって原案を作成している。チームではそれらがこどもの特性に合っているかどうかの確認を行っている。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		こどもの特性や傾向に合った過去の成功例を踏まえて計画している。新たな情報や知識を得るため研修や体験会などへの参加も積極的に行っている。		
	19	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		個別支援のため、それぞれの担当者が事前準備を行っており、職員間で連絡事項などの情報を共有している。		
	20	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。	5		提供記録を確認し、職員間で情報共有している。課題については別に打合せを行い対応している。		
21	日々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		出来るだけ詳細に記録をとるよう心掛けている。			
22	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		保護者要望などが特段無い場合は、半年ごとに計画見直しを行っている。			
関係機関や保護者との連携	23	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し、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		児童発達支援管理責任者が情報を集約・把握したのち参加している。		
	24	地域の保健、医療(主治医や協力医療機関等)、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		福祉、保育等の関係機関と会議や研修会等において情報共有と連携を図っている。医療については対象外。		
	25	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		保育園からの療育見学が増えており、積極的に受け入れ情報の共有に努めている。		
	26	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		家族からの依頼で、「情報提供書」の作成・提供にて就学前の療育内容を伝える場合もあった。		
	27	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。	5		児童発達支援センターが主催する「通所事業所連携会議」(年3回)に参加し地域課題について意見を交換したり、研修会へ参加している。		
	28	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。	5		母子療育にて常に保護者と発達状況や課題について共通理解を得ることが出来る環境となっている。		
	29	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(ベアトレ等)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。	5		児童発達支援センターが定期的に主催しているベアトレや家族向けの研修会の情報を玄関へ掲示し情報提供している。		

保護者への説明等	30	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		契約時に「契約書」「重要事項説明書」とともに、丁寧な説明を行っている。	
	31	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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	5		面談（モニタリング）にて意向確認を行っている。	
	32	「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		「計画書」を示しながら丁寧な説明を行っている。同意は署名及び押印を頂いている。	
	33	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		家族等からの相談は、母子療育のほか、随時受け付け空き時間を使い対応している。	
	34	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。	3	2	保護者会は開催していない。母子療育では保護者のほかきょうだいの参加も可能としている。	実際の療育が完全に個別となっており、今のところ保護者会の要望もない。今後は同じ悩みを持つ親の集まりである「親の集い（児童発達支援センター主催）」への参加を促していきたい。
	35	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		相談は、児童発達支援管理責任者もしくは管理者が対応。苦情受付は相談員や管理者のほか第三者等の情報のポスターを玄関掲示し周知している。	
	36	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。	5		連絡ツールとして「専用LINE」の活用が多い。	毎月更新のホームページへのアクセスが少なく周知出来ていないため、今後周知活動に取り組みたい。
	37	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		カルテ保管場所の部屋は施錠管理。「仕事上知り得た利用者様情報の口外禁止マニュアル」は、年1回全職員対象に研修を実施。	
	38	特性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		先入観や思い込みを排除し、行動前後の様子から児童の思いを読み取るように心掛けている。	
非常時等の対応	39	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。	5		ほぼ全利用児童及びご家族参加にて定期的に避難訓練を実施。また、定期的に見直されるマニュアルは、職員間で周知。	今後、保護者への周知を検討する。
	40	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。	5		業務継続計画（BCP）を策定し、定期的に避難等の訓練を行っている。	
	41	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		安全計画を作成し、防災検討会や必要な研修など定期的に行っている。	
	42	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		こどもの安全確保では、家族同意のもと一緒に避難訓練を実施している。	
	43	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止の方策を検討をしているか。	5		全職員で再発防止の方策を検討し、1か月後に検証している。	
	44	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		虐待防止委員会の他、研修会を定期的に行っている。	
45	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うか組織的に決定し、保護者へ事前に説明・了解を得た上で児童発達支援計画に記載しているか。	5		身体拘束については、定期的に委員会及び研修会にて全職員間で周知しているが、今のところ必要とする事案はみられない。		