

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 すきっぷ豊岡		公表日 令和8年4月1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。	○		テーブルは常時片付けておくなど工夫している。活動に応じて十分なスペースは確保している。	今後も活動などに応じて、スペースを有効活用する為の工夫を考え取り組んでいく。
	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。	○		国で決められている適切な人数で運営している。職員の配置人数については毎月常勤換算表にて問題がないか確認している。	お迎えの際に、職員が忙しそうに見えたことや、子どもの様子について十分にお話しする時間が取れなかったこと等から、人手が足りないように感じられてしまった可能性があると感じている。保護者の皆様に安心してお声がけいただける環境づくりに努めていく。
	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。	○		トイレには手すりがついており、気持ちを切り替える為の部屋割り等環境にも配慮している。	必要に応じてバリアフリーの検討もしていきつつ、安易な考えはこども自身の能力の損なう可能性もある為慎重に考えていく。
	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。	○		細かな汚れ等は見落としてしまう事もある。	適切な空間を維持していけるように細かな汚れ等も意識して清掃や整備に通組んでいく。
	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。	○		基本は集団での活動だが必要に応じて個別になれる部屋で話を聞いている。	大切な話をする時等は個別に部屋を使っているのので、今後もこどもの状態に合わせて配慮をしていく。
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、広く職員が参加しているか。	○		毎朝昼に全員で打ち合わせを行っているが、改善をするまでに時間がかかることもある。	改善点として挙げたことについては、いつまでに改善するのかを決め、時間を掛けずに取り組む流れを作っていく。
	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。	○		いただいた意見はスタッフ間で周知し、改善に向けて取り組んでいる。毎年評価表を実施している。	保護者様より頂いた意見をと事業所の考えを照らし合わせてより良い事業所を目指していく。
	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。	○		朝会や昼会で機会がある。スタッフ同士で話す場を設けている。	業務改善に対して繋がられない事もある為、最後まで取り組める環境作りや最終確認を徹底していく。
	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。		○	外部評価はしていない。	外部評価は行っていないが、必要に応じて検討していく。
	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。	○		毎月法人研修を行っており、法人には職員の意見から資質向上の為の研修を策定する研修委員会もある。	研修を行った内容を継続して意識できるように取り組んでいく。
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。	○		HP上で公表している。	今後もHPにて公表していき、必要に応じてHP上に掲載してある事を伝えてさせていただく。
	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。	○		アセスメントに記載した内容を見て、個別支援計画を作成している。	持っている強みではなく課題に着目しがちな為、偏った視点で作成しないように心掛けていく。
	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。	○		会議等で確認等はしているが、最善の利益を考慮するといった動きは課題が見られている。	本人視点で考える意識を忘れずに取り組んでいく。
	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。	○		共有するようにしている。ケース記録のファイルにも常に最新の計画の写しを貼付しておき、確認しやすい状況を作っている。	
	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。	○		法人で共通のフォーマットを使用しており、またフォーマルアセスメントも取り組んでいる。	標準化されたアセスメントフォーマットを使って取り組んでいる。インフォーマルアセスメントでは特に考えに偏りが見られることがあるので注意して考えていく。
	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。	○		こどもに合わせた内容を考えて記載している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		全員で取り組んでいる。	

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	大まかなプログラムは固定し、曜日については固定せず取り組んでいる。また内容は被らないようにしている。	誕生会が木曜日固定であったので、土曜日に行っており、参加しやすい環境を整えている。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○	基本的に集団活動としているが、必要に応じて個別対応を行っている。	適宜個別の配慮を行いながら、集団活動での取り組みを促していく。
	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。	○	朝会で必ず確認をしている。	より充実した活動を提供できるよう、丁寧な打ち合わせを行っている。
	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。	○	終了後は簡単な引継ぎのみを行い、翌日の朝会で共有している。	引継ぎもれがないよう、発信の質を高めていく。
	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。	○	毎日ケース記録を作成している。	支援の検証に活かせる記録の質を高めていく。
	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。	○	半年に1度は必ずモニタリングを行うようになっている。必要に応じて短期でも行う。	モニタリング時に弱みが目立ってしまうことがある為、本人の強みにも着目して見直しを行っている。
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。	○	基本は児発管が参加しているが、保護者様の依頼があれば管理者が参加することもある。	
	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。	○	依頼があれば医療宛に手紙を書かせていただいている。また怪我をした場合等の協力医療機関を設置している。	関係機関への送迎の際には、情報共有を行っている。またより良い連携の方法を模索していく。
	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(幼稚園)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。	○	幼稚園、保育園との間では送迎時に情報のやり取りしている。	
	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。	○	依頼があれば行わせていただく。	
	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。			
	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。	○	機会があれば助言を受けさせていただく。	
	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。	○	公園外出等で関わる機会がある。	今後も公園外出等、他者と関わる機会を設けられるように取り組んでいく。参加状況により交流機会に差がある為、活動内容を工夫していく。
	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。	○	連絡帳や送迎時、電話等でしている。何かあった際の情報共有は確実に行うよう取り組んでいる。また帰宅送迎前には引き継ぐ内容を確認してから送迎に向かっている。	連絡帳や送迎時、電話等で共通理解を図っているが情報共有が薄い部分もあるので、必要に応じ面談を通して細かくやり取りをしていく。
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。	○	集団のペアレントトレーニングは行っていないが、保護者様より相談があった場合は児発管や施設長から助言させていただいている。	今後も相談があった場合は児発管や施設長より助言させていただく。要点をまとめて伝えられるように努めていく。	
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。	○	契約時やサービス切り替え時に説明している。プログラムはHPでも公表している。		
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。	○	面談等機会を設けて意向を聞き作成している。	上手く意思表示できないこどもの意向確認は、日頃の様子等を見て判断することがある。今後も面談の機会を設けていき必ず保護者様の意向を確認していくと共に、こどもの意思尊重について意識して進めていく。	

保護者への説明等	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。	○		説明を行い同意を得ている。	
	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。	○		保護者様から相談があった時には必要に応じて面談を行っている。	今後も相談があった場合は児発管や施設長より助言させていただく。要点をまとめて伝えられるように努めていく。
	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。	○		親子参加型のボウリング大会を開催している。きょうだいの参加も可としており関わる場面ももっている。	今後もご家族が交流を持てるような行事を企画していく。
	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。	○		法人として苦情対応委員会を設置している。	
	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。	○		通信およびHPにて発信している。LINE等の連絡体制がある。	定期的に通信を発送し、HPも更新している。活動の変更については連絡するように努めていく。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報の取扱いには十分に注意して取り組んでいる。	
	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。	○		必用に応じて視覚提示やマスクを下げ口の動きが見えるようにしている。	より適切に伝えられるよう、伝達方法を工夫していく。
	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。	○		昨今の情勢より誰でも来れる運営はこどもの安全を守れない可能性があるので行っていない。作品展がある際は作った作品を見てもらうため会場等をチラシにてご案内している。また地域貢献活動としてこども達と町内のゴミ拾いを行っている。	事業所の開放や不特定の住民を招待するということに関しては、今後も行う予定はないが、地域貢献活動は継続して行っていく。
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。	○		各マニュアルを策定しており、契約時と年に1回配布させていただいている。	
	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。	○		避難訓練は今年度は3・10月に災害避難訓練を行っている。	今後も情勢に合わせて見直しを行っていく。
	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。	○		フェイスシート等で事前に必要な情報は集めるようにしている。また変更があれば随時情報を集めている。	てんかん発作については対応をしたことがある職員が少ないため、いつでも対応できるように分かりやすいところに対応を画面にて準備していく。
	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。	○		現在は食物アレルギーの子はいないが、対応は必ず行う。	現在食物アレルギー対応をするこどもはいないが、食物アレルギー自体は持っているこどもがいる。アレルギー対応が必要になった場合は、一目でわかるように皿の色を変える等の対応をしていく。
	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。	○		安全マニュアルに則り活動している。またすぐに見れるように事務所、支援室に設置している。	
	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。	○		安全計画は毎年4月に配布している。またHP上にも掲載している。	
	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。	○		ヒヤリハットを記載した際には、同じことをしない様に検討している。しかしヒヤリハットを出すことが少ない様子もある。	ヒヤリハットの提出が少ないため、積極的に取り組むように全員で声を掛け合い前向きに取り組んでいく。
	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。	○		虐待の研修は取り組んでおり、関わり方等についても必要に応じて話している。室内には見守りカメラも設置してある。	研修で学んだことを継続して実践できるように意識していく。
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。	○		契約時にも説明を行い、個別支援計画に記載しサインをいただいている。	研修で学んだことを継続して実践できるように意識していく。	