公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名 社会福祉法人すぎのこ会 ひまわり 児童発達支援

公表日 令和7年3月3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
	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。	9			
環境・体	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	4		<ul><li>・日によっては職員が少ないと思う事がある</li><li>・職員が足りていません</li><li>・職員を配置しているが、時々足りない事がある</li></ul>
	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。	7	2		・廊下が季節によって寒暖差が激しい
整備	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。	4	5		・廊下やトイレの空調が無い為、過ごしにくい時がある ・廊下と部屋の温度差が激しい ・綺麗にはしているが経年劣化が目立つ。また、少し暗い ・廊下やトイレなど、空調の管理が出来ていない
	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。	9			
	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。	6	3		・一部参加出来ていない職員がいる
1116	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。	9			
業務改善	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	1		・意見が中々でない
	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。	5	4		
	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。	9			・web研修の活用、外部研修の参加を促している
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	2		
	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。	9			
	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。	9			
	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。	7	2	・会議やモニタリングで修正している	・職員の力量や感覚で支援が行われている場合がある
	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。	6	3		・ソフトの導入が必要
適切な支	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。	9			

×					T	1
援の提	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	2		
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。			<ul><li>・各グルーブ担当が色々考えている</li><li>・ひまわり会議を利用して立案している</li></ul>	・見える化が出来ておらず工夫しているのか 分からない
	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	8	1		
	19	童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9			・グループによっては打ち合わせが出来てい
	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	4		ない ・必要がある時に行っている
	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。	4	5		・毎回では無く、必要に応じて行っている
	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。	9			
	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。				
	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。	9			
			9			
	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	1		
	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。	7	2		
	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。	4	5		・地域小とは殆ど無い
関係		(28~30は、センターのみ回答)	· ·			
機関や	28	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。				
保護者	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。				
との連携	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。				
175	31 地域の児	(31は、事業所のみ回答)				・今後、機会を設けたい 未回答: 1
		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。	3	5		
	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。	1	8		
	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。	9			
	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。		4	・親子参加のリトミックを行った	
	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	4		
			9			

		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				
	36	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。				
		IXO AN CHERT A STAN COLOTS 8	9			
		  「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				
	37					
		から児童発達支援計画の同意を得ているか。				
			9			
		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				
	38	じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。				
			8	1		
保		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			・親子行事の時に、ひまわりサロンを行った	
護		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			・回数は少ないが行った	
者	39					
^		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 				
の		か。	4	5		
説		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				
	40	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				
明		に迅速かつ適切に対応しているか。	9			
等			9			
		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				
	41	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	1		
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。				
	72	個人情報の対象のですが出意しているが。	_			
			9			
		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				
	43					
		をしているか。	9			
		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				
	44	図っているか。				
			1	8		
		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				
	45	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。	9			
						・一部の職員のみ参加
		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				10004m200078771
	46	え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。				
			6	3		
	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。	9			
			9			<b>本市の担告とていわい</b>
		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				・食事の提供をしていない
非	48	がされているか。				
常		3 211 201338	4	5		
時						・研修・訓練等、不十分な点がある
等	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				
の	73	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。	_	_		
			7	2		
対		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			・掲示をしている	
応	50	ここもの女主唯味に関して、家族等との建秀が図つれるよう、女主   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。				
		n 当に全ノトAMDr y古にフいて、水肤寺へ同刈しているか。	6	3		
	F1					
		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				
	51	検討をしているか。	_			
			9			
					・研修を行っている	
	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。	9			
			,			・実際に行っている子はいない
		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				> NV(C11 > C ∧ LØ 1 (9 ∧ 1.9 ∧ 1.
	53	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。	9			

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	社会福祉法人すぎのこ会 ひまわり 児童発達支援					
○保護者評価実施期間		令和6年12月2日	~	令和6年12月21日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	35	(回答者数)	31		
○従業者評価実施期間		令和6年12月2日	~	令和6年12月21日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	9	(回答者数)	9		
○事業者向け自己評価表作成日 令和7年2月13日		令和7年2月13日				

## ○ 分析結果

		事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
		保護者に対し、その日に行った療育の内容を丁寧に説明している	定期的な面談の他、毎回の療育の後にも家や園での様子も聞き ながら情報共有に努めている	保護者だけでなく、園や保健師、相談員等の関係機関とも連 携を取りながら情報共有に努め、より良いサービスに繋げて
	1			un<
	_			
Ī		回数は少ないが、保護者参加の行事を行っている	実際行っている療育の様子を見たり体験してもらう他、職員が	希望があれば回数を増やしていく
			保護者との関わり方を見る事で必要に応じてアドバイスをして	職員だけでなく、保護者同士の交流の機会を設ける
	2		いる	
-		子供達が楽しく通えている	スモールステップで成功体験を積み上げ、自信に繋げる様にし	苦手な事も好きな事を通して興味を惹きながら少しずつ挑戦
			ている	してみたいと思う気持ちを育くんでいく
	3		出来なかった事も否定せず、出来たところに目を向ける様にし	
	ر		ている	
-1				

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
	職員数が足りていない時がある	療育や支援の時間帯が一時的に集中してしまうことがある	支援量が多くなる時間帯の職員確保や連携
			日誌等、記録に関わる時間の効率化
:	1		
	建物の構造上、照明が暗かったり、寒暖差が大きい	鉄筋コンクリート造り、設計の関係で一定の温度を保つことが ロボサ	
		困難   また、利用児の安全を考慮することで、冷房、暖房器具を設置	を行う
2	2	することが難しい	
	職員の力量によって療育内容に差がある	関係機関との交流、専門的知識を学ぶ機会が少ない	他事業所との連携や勉強会、研修等に参加することで職員の
		統一した療育、支援内容を組み立てるツールが整備できていな	
3	3	(1)	支援ソフト、プログラム教材サイトの導入を検討する 