

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		四天王寺悲田院児童発達支援センター			公表日		令和 8 年 1 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。	45	14	・保育設定内容にあわせてグループ分けを行い、グループ毎に別の部屋で活動するなど効率よく対応している。 ・活動に応じて、部屋を区切ったり広げるなど工夫している。	・13人クラスで全員が親子登園となると、1クラスのスペースに子ども13人、保護者13人、職員5人が活動することになり、かなり手狭に感じた。親子登園時の部屋の活用方法に工夫が必要。 ・部屋を仕切る方法に検討が必要。		
	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。	37	22	・保育設定内容やその日の職員・こどもの出席状況で職員配置され、人数の割合としては工夫されている。	・対応職員のスキルや環境への対応がまちまちで、職員間のコミュニケーション不足を感じる。 ・配置人数は適切であるが、発達指数の幅に差があり、集団として成り立たず、個別対応が必要な時は職員が足りないと感じる時がある。 ・適切だが、休みを多く取られる職員や、勤務日数の少ない職員がいるクラスは少しクラス間で連携が取りにくいと感じることがある。		
	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。	49	10	・危険と感じる箇所に気づいた際にはすぐに報告をしている。	・建物が古く、建物の構造上すぐに対応できないことがある。		
	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。	45	14	・日々整理整頓し、掃除や消毒を行い清潔に保っている。 ・日当たり良く、園庭が近いので良い環境になっている。	・建物、設備とも老朽している。 ・建物の中で汚水の臭いを感じることもある。 ・危険な箇所については、応急的な対応を行い、安全を確保しているが、根本的な改修については、業者との調整、必要な情報の収集、工事のタイミングの確保等様々な要素が関わり、時間を要することがある。		
	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。	45	14	・空きロッカーをこどもの身体がすっぽりと入れるようにフリースペースとし、こどもが落ち着きたい時等に自由に使っている。 ・こどもの様子をみながら、クラス以外の空き部屋を活用し、個別の対応をしている。	・職員が状況と必要に応じて個別の部屋を提供しているが、個別に使える部屋が少ない。		
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。	47	12		・一部の職員でとどまってしまう内容もある。クラス会議等を活用し、幅広い職員が参画できるよう検討が必要。		
	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。	53	6				
	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。	47	12		・上長との面談の機会は定期的にあるが、業務内容の改善に繋がっている実感がわからない。継続して検討を行う必要がある。		
	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	59	・第三者評価は受審していないが、今年度は利用者の代表（親の会役員）の方と事業所評価に関する意見交換会を実施する予定。			
	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。	56	3	・機会は確保しているので、実践に結びつけていきたい。 ・オンラインの研修などで、全職員に機会がある。	・勤務日数の少ない有期契約職員が研修を受講するタイミングの管理が困難。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	59	0		・定期的に、見直し改訂の機会を設ける必要がある。		
	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。	55	4	・こどもと保護者のニーズを把握するように、アセスメントを随時行なっている。	・今後も継続して各専門職員と連携しながら、更に具体的に適切な計画を作成していくためのツールを検討する必要がある。		
	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。	52	7	・こどもの支援に関わる保育士、児童指導員、作業療法士、言語聴覚士、心理士、看護師、栄養士、児童発達支援管理責任者が意見を出し合い、計画立案し、役割分担をしている。			
	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。	55	4	・支援計画書の回覧だけでは共有できないことが多いため、具体的な方法に落とし込んだ用紙を作成し、共有している。			

適切な支援の提供	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。	49	10		・アセスメント情報量の格差をなくし、関わる職員全体に行き渡るようにする方法の検討。
	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。	53	6		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	52	7	・日々の活動の振り返りとともに、次の活動へ活かせる点を降園後の短い時間を活用し検討している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	54	5	・こどもの成長発達段階を確認しながら、5領域の課題を網羅する遊びの内容、プログラムを作成している。 ・季節に合わせた活動内容も考慮している。	
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	49	10		
	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。	43	16	・当日の活動内容やねらい、職員の役割をノートに記載し、登園前に各自確認している。	・職員により勤務時間が違ったり、バスの添乗業務があり、登園前に職員が確認し合うことが難しい。
	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。	38	21	・保育後、たとえ5分でも振り返りをするようにしている。 ・毎回ではないが、気になる点がある時には振り返りをしている。	・降園後すぐに退勤する職員が多いこと、バスの添乗業務があり降園後すぐに話し合えない等により、できる日とできない日がある。
	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。	52	7	・前回の活動と違った様子、成長した点など、違いを明確にし、次へ活かせる記録となるよう意識して記入している。	
	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。	55	4		
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。	58	1		
	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。	53	6	・診療情報提供書を主治医から頂き、それに則って支援している。 ・併行通園児は地域の園と連携、情報共有しながら支援を行っている。	
	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。	56	3	・移行時はもとより、移行後にも保護者にこどもの状況を伺い、対応している。	
	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。	57	2	・就学時の移行時、就学先の先生に訪問頂き、支援内容等情報共有をしている。	
	28	(28～30は、センターのみ回答)	48	11		・他事業所との連携があまりとれていない状況。他事業所より利用児の支援方法について問い合わせがあれば答えている程度。 ・他事業所からニーズが挙がってくるのを待つのみにとどまり、当センターからアクションを起こしていない。 ・ニーズを収集するスキームが未確立。
		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。	52	7	・外部より専門の講師を招き、研修を受けたり、外部研修に参加している。	
	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。	59	0	・自立支援協議会に参画している。	
	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。	57	2	・悲田院こども園と交流を実施している。	
	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。	59	0	・日々の連絡帳はもとより、登降園時、電話や懇談など、小さな事であっても共通理解できるよう意識して話している。	

	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。	47	12	<div>・ 家庭で保護者がこどもに対して取り組む個別プログラムを希望されるご家庭に提供している。</div> <div>・ 職員が講師となり、年間5回保護者向け研修会を開催し、情報提供をしている。</div>	<div>・ ポーテージプログラムの研修受講を必須としているが、プログラム立案のスキル向上が課題。</div>
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。	55	4	<div>・ 利用者負担額については個別に書類を作成して説明している。</div>	<div>・ 運営規程をいつでも閲覧できるように、センター棟、保育棟両棟に整備する。</div>
	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。	55	4	<div>・ 保護者との懇談を必ず実施し、保護者の意向を確認して作成している。</div>	
	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。	57	2		
	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。	56	3		
	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。	51	8	<div>・ クラス懇談を開催し、クラスの取り組みについて保護者に情報発信する場、保護者同士が話せる場を提供している。</div> <div>・ きょうだい児が参加できる行事を開催し、きょうだい児が交流できるようにしている。</div>	
	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。	56	3	<div>・ 今年度より月に2日間、心理士の相談日を設定し、どの保護者も気軽に心理士と話せる日を設けた。おたよりにて周知している。</div>	
	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。	54	5	<div>・ 月に一度、園やクラスより通信を発行している。</div>	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	59	0		
	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。	59	0		
	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。	53	6	<div>・ こども園と共同開催しているこども向けイベントに地域の方も参加頂いている。</div>	
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。	56	3	<div>・ マニュアル類を策定し、職員会議等職員が多く集まる際に、周知のための研修を実施している。</div> <div>・ 定期的に、防犯訓練の実施、救命講習の受講をしている。</div>	<div>・ 策定したマニュアルの保護者への周知方法が掲示にとどまっている。</div>
	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。	55	4		
	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。	59	0	<div>・ 入園前に確認し、看護師から保護者や必要に応じて主治医に確認をしている。</div>	
	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。	59	0		
	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。	57	2		
	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。	55	4		
	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。	59	0		
	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。	57	2	<div>・ 職員会議等職員が多く集まる際に、虐待防止に関する意見を言い合えるよう、小グループに分かれてディスカッションして考える機会を設けている。</div>	
	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。	49	10		