

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		こども支援センターキティ					公表日	R7年1月27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。	<input type="radio"/>		国基準の広さを満たしています	指導訓練室には必要最低限の道具等を置き、スペースの確保やケガ防止に努めている。		
	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。	<input type="radio"/>		国基準以上の保育士を配置しています。また、介護福祉士資格を有している職員も常勤しています			
	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。	<input type="radio"/>		しやすくなっています。又衛生面や室温に気を配り、利用者に不快な印象を与えないように努めています			
	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。	<input type="radio"/>		換気機能付エアコン、空気清浄機、換気扇、アクリル板を設置。換気とソーシャルデスタンスに配慮した環境作りに努めています			
	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。	<input type="radio"/>		個別に分けて使用できる部屋を設けています			
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。	<input type="radio"/>		一回づつの療育終了後、全員でミーティングを行い情報の共有化目標に対する振り返りを行い次につなげています			
	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。	<input type="radio"/>		アンケートによる意見を受け、話し合い、業務改善に努めています			
	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。	<input type="radio"/>		アンケートによる意見を受け、話し合い、業務改善に努めています			
	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。		<input type="radio"/>		第三者による外部評価は行っていません。必要に応じて業務改善に努めてまいります		
	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。	<input type="radio"/>					
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。		<input type="radio"/>		作成し令和7年1月16日ホームページに公表しました		
	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。	<input type="radio"/>		子どもの活動の様子を観察、個別の課題を見つけ発達段階を保護者様に理解していただき支援計画を作成しています			
	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。	<input type="radio"/>					
	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。	<input type="radio"/>		職員全員が共通理解の上で計画を検討、作成しています			
	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。	<input type="radio"/>		個別のニーズに合わせた支援をしています			
	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。	<input type="radio"/>		ガイドラインの項目に沿って支援計画を作成していますが、特に「発達支援」を主に計画を作成しています			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>		常に職員で相談しながら行っています			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		前回の振り返りをもとに子どもたちが意欲的に活動できるようにプログラムを作成しています			

	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		小集団の活動が主であるが、活動の中で個々の発達課題を達成できるように支援計画を作成しています	
	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。	○		常に行っています	
	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。	○		療育終了後、全職員で個々の子どもの様子を出し合い支援の振り返りを共有しています	
	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。	○		日々の療育終了後個々の子どもの記録を取り、支援の振り返りを共有するとともに次回の改善に努めています	
	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。	○		半期に一度モニタリングと必要があれば都度保護者様と相談の場を設け計画を作成し直しています	
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。	○			
	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。	○		必要に応じて情報交換しながら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。	○		保育園やこども園幼稚園を訪問したり園の先生に来ていただいたりして情報を共有し支援をしています	
	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。	○		保護者様からの相談があれば、必要に応じて行っていきます	
	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。	○			
	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。	○		保育所、幼稚園との並行通所の子どもが多いので当事業所としてはその機会を設けていません	当施設として交流は行っていませんがご家庭の判断にお任せしています
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	○		保護者の送迎時や連絡帳で共通理解をしている	
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。	○		個別相談時や送迎時でようお願い児も含む家族支援を行っている。(ペアレントプログラムの要素を取り入れている)		
	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。	○		利用開始に合わせて行い理解を得ています	
	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。	○		保護者の聞き取りを重視している	
	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。	○		ガイドラインに基づいて支援計画を作成し保護者に支援内容を説明して同意を得ています	
	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。	○		相談日を設けたり、随時子育ての悩みを聞き助言と支援をしています	

保護者への説明等	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。	○			
	40	子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、子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。	○		子どもや保護者様からの相談や申入れについてはどの職員でも受け付け、相談や申入れがあったときはすぐに対応できるようにしています	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	○		ホームページの開設し日々の様子を発信しています。年間、月間の予定親子通所日などの予定を配布し日々の情報など連絡ノートで発信しています	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報がある書類に関しては、鍵付の書庫に保管し、シュレッダー処分を行っています又ホームページでも個人が特定されることがないように配慮しています	
	43	障害のある子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。	○		必要に応じて職員がわかりやすく説明するなど工夫しています	
	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図っているか。	○			
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。	○		新型コロナウイルス感染症対策マニュアル等の各種マニュアルは策定しています。保護者様への周知の徹底を図ります。	
	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。	○		業務継続計画（BCP）を策定、子どもの訓練はプログラムで実施しています。又奈良県の地震避難訓練に参加しています	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	○		利用開始に合わせて個別に調査し確認しています	
	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。	○		医師の指示書が必要な子どもはいませんが、保護者からつど情報を得て確認、対応しています	
	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。	○		防犯対策マニュアルを策定し不審者が施設に侵入しないよう各ドアの施錠管理の徹底を図っています	
	50	子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。	○			
	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。	○		口頭による情報の事例共有確認は行っています、事例集を策定しました。	
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。	○		今年度も県の研修に参加します		
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。	○		身体拘束は行わない方針の基に療育を進めていますが、支援計画の中に記載して十分説明して保護者の同意を得ています		