

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	児童支援センター 雷		公表日	令和7年9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。	8		利用人数が多いと手狭にはなるが、物の配置を工夫したり、別室でグループ化をし活動に取り組んでいます。	
	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。	8		定員以上の配置を行っています。適切な配置がされていると思います。	
	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。	8		構造化はされていませんが、利用児に配慮された環境になっています。タイムスケジュール等は、絵カードを用いて視覚支援を取り入れています。	
	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。	8		日々の清掃を丁寧に行っています。室温管理等、利用児が心地よく過ごせるよう配慮しています。	
	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。	8		その日の状況に応じて落ち着ける環境の提供として個別の部屋を活用しています。	
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。	8		支援の前後にミーティング時間を設けています。目標設定と振り返りの中で、業務内容の改善の必要がある場合は迅速に改善策を検討しています。	
	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。	8		職員間で共有をし、改善が必要なご意見に対しては早急な対応を行っています。	
	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。	8		朝礼やミーティング、職員会議、個別支援会議、研修、面談等で、職員の意見等を把握する機会を設けている。意見等は業務改善が図れるように検討をしています。	
	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。	8		現在、第三者により外部評価の実施はしていません。	
	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。	8		月1回の研修会に参加をしています。研修委員会が研修テーマを決め開催をしています。	
適切な支援の	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8		支援プログラム(5領域)は、能真のホームページに掲載をしています。	
	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。	8		半年に1回のアセスメントを行い、ニーズや課題の把握を行い個別支援計画を作成しています。ニーズや課題の変更がある際は、面談を行い再アセスメントと評価を行い個別支援計画の見直しなどを行っています。	
	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。	8		個別支援会議を月1回開催し情報共有の場を設けています。担当者会議やモニタリング等は会議録を作成し各自確認を行っています。また、朝礼やミーティングでも職員間で情報共有を行っています。	
	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。	8		個別支援会議を月1回開催し情報共有の場を設けています。	
	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。	8		本人支援の5領域の項目に沿ってアセスメントを行っています。	
	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。	8		利用児の支援内容をスタッフで共有し、統一した支援が行われるようにしています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		年間の活動プログラム予定の作成を行い、月ごとの活動プログラムを具体的に作成し取り組んでいます。	

提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		前月に活動予定を検討しています。利用児が興味があるキャラクターや遊び等を活動内容に取り入れ、興味関心が高まる活動プログラムを提供しています。	
	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。	8		ニーズに応じて個別活動も取り入れていきます。タイムスケジュールを定着させつつあります。	
	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。	8		朝礼や送迎前に、活動内容や支援についての役割分担等の確認をしています。	
	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。	8		支援後のミーティングで、支援についての振り返りと次にどうつなげるかの検討を行っています。多職種である為、意見交換がしやすい雰囲気心がけています。	
	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。	8		支援後に、支援記録の記載を行っています。支援記録に記載する内容は、ミーティングでも職員間で共有をしています。	
	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。	8		月1回の個別支援会議で、個別支援計画の評価を行っています。ご家庭や保育園、雷での利用児の様子や成長、課題などの把握を行い必要に応じて計画内容の見直しを行っています。	
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。	8		利用児の状況を理解している児発管が会議に参加をしています。また、参加前には、職員と利用児の様子や成長、課題について話し合いの機会を設けています。必要に応じて、会議に理学療法士が参加をし専門的な助言や提案を行っています。	
	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		保護者の情報提供を元に支援を行っています。また、関係機関連携を行い現状確認や支援内容について検討を行っています。	今後は事業所と各機関で連携がとれるような仕組み作りを検討していきます。
	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。	8		必要に応じて話し合いの場を設けたり、書面で情報共有を行っています。	
	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。	8		関係機関と連携を行い情報共有と相互理解を行っています。	
	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。	6	2	菊池圏域での研修会に参加をしています。こども部会菊池支部で開催される部会に参加をしています。	
	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。	8		合志市にある児童支援センターさんぼ（系列）と共同行事があり利用児同士の関わりができています。	今後、機会を設けていきたいです。
	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。	8		連絡帳やLINEで活動の様子・ご家庭の様子を共有し、課題の抽出を行っています。家庭でも取り組める活動を提案しています。	
	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。	7	1		保護者へ家族支援プログラムの情報提供はできていませんでした。今後研修などの機会がある場合は情報提供を行っています。
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。	8		契約時に運営規約・支援プログラム・利用者負担額等の説明を行い、質問があればその場で答えています。		
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。	8		面談を行い、子ども・保護者のニーズの聞き取りを行っています。新たなニーズがあれば、必要に応じて面談の場などを設けています。		

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。	8		面談の際に、計画内容の説明を行い、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。	8		相談があった場合、連絡帳・LINEに返事を書く対応をしています。必要と判断した際は、電話連絡や面談を行い密に話しを聞く対応を行っています。	
	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。	7	1	令和6年度は、年中児の保護者を対象に就学に向けた保護者会を開催しています。	今後、利用児保護者全体の交流会等が出来れば良いと思います。
	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。	8		気軽に連絡ができる体制を整えています。相談があった際は、電話相談やLINE、会議の開催など対応しています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	8		ホームページ・SNSを活用して、活動の様子などを発信しています。活動概要・行事予定などは利用予定表を毎月発行しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	2		顔写真の取り扱いについては、条件付きなどがあるご家庭は特に範囲の確認を行い、取り扱いにミスがないように徹底をします。留意していたが、不十分な点があった。今後、取り扱いにの徹底を図ります。職員が周知していない面もあった為、取り扱いについて周知が必要だと感じます。
	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。	8		ジェスチャーや絵カードでのコミュニケーションを行ったり、手順書を作る等配慮をしています。保護者とLINEで活動の様子を写真付きでお伝えしています。	
非常時等の対応	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。	7	1		同事業所での行事には参加していますが、同事業所では地域住民を招待する行事の開催はありません。地域の図書館に出かけたり、公園に出かけたりして地域に向向いて活動しています。地域住民を招待する活動などを検討していきます。
	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。	5	3		各マニュアルの策定はしています。職員や保護者に周知が不十分な為、今後対応をしていきます。
	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。	6	2		業務継続計画（BCP）の策定はしてありますが、職員への周知が不十分である為、対応をしていきます。
	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。	8			契約に配布する発達状況シートや、アセスメントシートにて確認しています。
	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。	8			基本、食事の提供をありませんが、夏祭りやクリスマス会、どんどこやなどで軽食の提供を行うことがある為、契約時に食物アレルギーの確認を行い把握をしています。フェイスシートにも記載欄があります。
	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。	8			備品の点検を定期的に行うなど対策を行っています。
	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。	8			契約の際に伝えていきます。今後、保護者が安心できるように安全計画内容の見直し・取り組み内容の報告を定期的に行っていきます。
	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。	8			共有を行っています。再発しない為にどうするか検討をしています。
	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。	8			虐待・身体拘束防止委員会を設置しています。令和6年度は、毎月職員に向けたセルフチャックを実施し、事例検討等を行っています。令和7年度は、年6回職員に向けたセルフチェックと年2回のストレスチェックを実施予定です。また、年2回研修を開催予定です。
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、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。	7	1		身体拘束が必要と思われるケースがないため個別支援計画書には記載をしていません。重要事項説明書や契約書では、身体拘束について記載があり説明を行っています。	