

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 児童発達支援センター歩路 | | 公表日 | | 令和8年2月18日 | |
|-----------|----|---|----|-----|--|---|--|
| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫していると思う点・改善が必要だと 思われる点など | 課題や改善すべき点 | |
| 環境・運営・体制整 | 1 | 訪問支援に使用する場合の教員教材は適切であるか。 | ○ | | ・必要に応じて、お子さまが使用している視覚支援のツールや教材（食具、はさみ等）を訪問先に提示する等、訪問先が事業所での具体的な支援の状況を知ることにつながるよう支援しています。 | | |
| | 2 | 利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | | ・配置基準を満たし、運営を行っています。 | | |
| 業務改善 | 3 | 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。 | ○ | | ・PDCAサイクルを意識し、日々の業務を行っています。改善が必要な事案については、ミーティングの時間を活用し、職員で意見を出し合い、改善策を検討し、実行しています。 | | |
| | 4 | 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。 | ○ | | ・本アンケートを通して把握した内容については、事業所内でも情報共有しています。 | ・今後も保護者等からいただいた評価を基に、業務改善に努めます。 | |
| | 5 | 従業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。 | ○ | | ・毎日のミーティングやチーム会議等、日頃から、職員間の意見交換を行う場を設けています。 | | |
| | 6 | 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。 | ○ | | ・関係機関からいただいた評価をチームで共有し、業務改善に繋げています。 | ・今年度より、保育所等訪問支援における外部評価を実施しています。事業所の課題や改善点を整理し、今後に活かします。 | |
| | 7 | 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。 | ○ | | ・法人内外の研修に参加しています。また、外部から講師を招いた研修等も実施しています。 | | |
| 適切な支援の提供 | 8 | 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、保育所等訪問支援計画を作成しているか。 | ○ | | ・日々のお子さまの様子に加え、セラピスト（公認心理師、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士）からの意見を取り入れ、保育所等訪問支援計画に反映させています。 | ・保育所等訪問支援を通して、どのような支援があれば目標を達成できるかを考えるとともに、こどもと保護者の真のニーズの理解に努めます。 | |
| | 9 | 保育所等訪問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。 | ○ | | ・児童発達管理責任者の責任の基、関係者と意見交換を行い、保育所等訪問支援計画の作成を行っています。 | | |
| | 10 | 保育所等訪問支援計画を作成する際には、訪問先施設の担当者等と連携し、訪問先施設や担任等の意向を盛り込んでいるか。 | ○ | | ・個別支援計画作成に伴う、連携会議を開催し、訪問先施設や担任等の意向について、必ず確認しています。 | | |
| | 11 | 保育所等訪問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。 | ○ | | ・保育所等訪問支援を行う前には、支援計画に目を通し、訪問を行っています。 | ・今後は、訪問支援員以外も保育所等訪問支援計画に目を通し、情報の共有を図ります。 | |
| | 12 | 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。 | ○ | | ・新版K式発達検査2020や絵画語彙検査等のアセスメントツールを活用し、アセスメントを行っています。 | | |
| | 13 | 保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の具体的内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されているか。 | ○ | | | ・保育所等訪問支援ガイドラインの保育所等訪問支援の具体的内容も踏まえ、よりお子さまの実態に応じた個別支援計画の作成を行います。 | |
| | 14 | 保育所等訪問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。 | ○ | | | | |
| | 15 | 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。 | ○ | | ・訪問前には、児童発達管理責任者や担任と打ち合わせを行っています。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|--|---|
| 適切な支援の提供 | 16 | 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。 | ○ | | ・支援終了後、ミーティングでお子さまの様子や訪問先での支援の状況、訪問支援員が助言した内容等について、チーム職員に共有しています。 ・保育所等訪問支援の実施記録については、回覧を行っています。 | |
| | 17 | 保育所等訪問支援を実施する際、訪問先の理念や支援手法を尊重して支援を行っているか。 | ○ | | ・訪問先の支援や保育方針等の理解に努め、尊重しながら支援の提供に努めています。 | ・今後も、訪問先の意見や方針等の理解に努め、互いに尊重し合える関係作りを行います。 |
| | 18 | 毎回の支援に関して、記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善に繋げているか。 | ○ | | ・支援実施後は必ず記録を残し、チームで共有しています。 | |
| | 19 | 定期的に保護者や訪問先の意向の確認やモニタリングを行い、保育所等訪問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。 | ○ | | ・6か月に1度、必ず、モニタリングを行っています。また、送迎時の引継ぎや電話連絡等の時間を活用しながら、訪問先の意向の確認に努めています。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 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。 | ○ | | ・サービス担当者会議へは、児童発達管理責任者や担任を中心に参画しています。その他の職員が参加する際には、事前に職員間で情報共有を行っています。 | |
| | 21 | 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。 | ○ | | | |
| | 22 | 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。 | ○ | | ・就学時の意向の際には、移行支援シートを作成し、これまでの支援内容やお子さまの実態について移行先が知ることができるよう、移行支援シートを作成しています。 | |
| | 23 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等に助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | ○ | | ・今年度は外部講師を招いた研修を行いました。また、施設内外問わず、積極的に研修へ参加しています。 | |
| | 24 | (自立支援)協議会子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。 | ○ | | | |
| | 25 | 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。 | ○ | | ・日頃のやりとりや個別相談、発達検査のフィードバック等を通して、お子さまの発達の状況や支援の状況、課題について共有しています。 | ・保護者が知りたい内容についてしっかり伝えているか、ニーズに沿った情報提供ができていないかを振り返り、謙虚な姿勢で支援に努めます。 |
| 保護者等への説明等 | 26 | 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。 | ○ | | ・今年度も保護者向けのペアレント・プログラムを実施しています。また、保護者会を実施し、就学や支援が必要な子どもへの支援についての勉強会を実施しています。 | |
| | 27 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | ○ | | | |
| | 28 | 訪問先施設に対し、事業の趣旨や訪問支援の目的等について適切に説明を行っているか。 | ○ | | ・保育所等訪問支援の日程調整を行う際に、訪問先へ保育所等訪問支援について説明を行っています。また、必要に応じて幼稚園や学校の担任等へ個別で説明を行い、事業の趣旨や目的を理解していただいた上で支援が提供できるよう努めています。 | |
| | 29 | 保育所等訪問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。 | ○ | | | ・保護者のニーズだけでなく、こどもの意思や意向を確認する機会を設け、支援計画の作成を行います。 |
| | 30 | 「保育所等訪問支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から保育所等訪問支援計画の同意を得ているか。 | ○ | | | |

| | | | | | | |
|------------|----|--|---|--|---|---|
| 保護者等への説明等 | 31 | 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、必要な助言と支援を行っているか。 | ○ | | ・家族からの相談に対しては、タイムリーに対応できるよう努めています。また、相談の機会が必要と思われる家庭に関しては、事業所からも声を掛け、相談の機会に繋がっています。 ・親子療育についても定期的に案内を行っています。 | ・ご相談に繋がらないケースもありますので、今後も連絡帳や送迎時のやりとりを大切にしながら、ご家族の思いや悩みを共有できるよう努めます。 |
| | 32 | 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。 | ○ | | ・保護者会では勉強会だけでなく、茶話会を実施し、保護者同士が交流する機会に繋がっています。また、きょうだい児支援会を年2回実施し、きょうだい児が主役となり、ご家族と楽しく過ごせる場の提供を行いました。 | ・きょうだい児支援会について、ご家族やきょうだい児の交流が活発になり、有意義な時間に繋がるよう支援します。 |
| | 33 | 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。 | ○ | | | |
| | 34 | 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。 | ○ | | ・毎月おたよりを作成し、保護者へ連絡帳アプリを通して、発信しています。また、掲載許可をいただいた方について、定期的にホームページやSNS（インスタグラム）を活用し写真や動画を掲載しています。 | |
| | 35 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | ・個人情報の取り扱いについて、朝礼等でも注意喚起を行い、十分留意しています。 | |
| | 36 | 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。 | ○ | | | ・お子さまの実態に応じて、わかりやすく伝えるよう、努めています。また、ご家族への説明についても専門用語での説明は避け、丁寧な説明を心掛けています。 |
| 訪問先施設への説明等 | 37 | 訪問支援に加え、訪問先からの相談等に適切に応じる体制を整え、必要な助言や支援を行っているか。 | ○ | | ・関係機関と送迎時のやりとりや電話連絡等を活用し、信頼関係の構築に努めています。また、相談があった際には迅速かつ丁寧な対応に努めています。 | ・引き続き、訪問先との信頼関係の構築に努めるとともに相談しやすい場となり、お子さまの育ちのサポートに繋がるよう支援します。 |
| | 38 | 保育所等訪問支援の実施後に、訪問先施設とカンファレンスを行っているか。 | ○ | | ・支援実施後、訪問先とやりとりする時間を調整し、対応しています。 | ・訪問先の都合に配慮しながら、調整を行い、支援の共有に努めます。 |
| | 39 | 保育所等訪問支援の実施後に、家族等へ適切に支援内容等の共有を行っているか。 | ○ | | | |
| | 40 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | | |
| | 41 | 訪問先施設からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、専門的な助言を行っているか。 | ○ | | | |
| 非常時等の対応 | 42 | 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。 | ○ | | ・毎月、避難訓練を実施し、記録に残しています。また、センター内のホールにマニュアルを設置しています。 | |
| | 43 | 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。 | ○ | | | |
| | 44 | 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。 | ○ | | ・ヒヤリハットを作成し、再発防止に向けた方策を検討しています。また、作成したものについては職員間で共有しています。 | |
| | 45 | 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。 | ○ | | ・年に1回、必ず、人権侵害・虐待防止に関する研修を実施しています。また、チーム会議の機会を通して、人権侵害に関する振り返りを行っています。 | |
| | 46 | 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。 | ○ | | ・現在、身体拘束に関する事案はありません。 | |