

## 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ごろごろ遊園				公表日	2025年 12月 26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。	4	0	1階と2階の広いスペースを使い、利用定員に対し十分な支援スペースを確保している。		
	2	利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	4	0	必要以上の配置を行っている。 個別支援が必要なお子さんに対し1対1の環境が保てている。		
	3	生活空間は、子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。	4	0	・全館バリアフリーである。 ・写真や絵カードを活用し配慮している。 ・活動内容によっては玩具等刺激になるものを視界から外すことが出来ている。	遊具や掲示物等、子どもたちの意識が散漫してしまうような場所もある為、適切な整備をしていく。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	3	1	・令和8年1月にフロアマットの更新を行う予定。	・掃除が行き届かないことが多い。 ・定期的に環境整備が出来ていない。 ・掃除の役割分担を検討していく。	
	5	必要に応じて、子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。	4	0	子どもたちのニーズに合わせて相談室等の使用を認めている。		
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。	3	1	ミーティング時や事務時間等に時間を見つけて話し合いを行っている。	特定の支援者のみが行う場合もある。	
	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しており、その内容を業務改善につなげているか。	3	1	平成30年度より実施しており、集計結果をミーティング時に共有している。	評価表の結果を共有しているが、業務改善まで至ることは少ない。	
	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。	4	0	朝のミーティングなどで意見があた際、共有・改善に努めている。		
	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。	2	2		第三者による外部評価は近年行われていないが、法人内で話し合いを行いながら実施を検討していく。	
	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。	4	0	県や社会福祉協議会主催の研修に参加している。		
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4	0	令和6年中に作成し、令和7年1月にホームページにて公表している。		
	12	個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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。	4	0	定期アセスメントや、ご家族送迎の際に情報をいただき、支援計画に繋げている。		
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	4	0	適切に行われている。		
	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。	4	0	適切に行われている。		
	15	子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。	3	1	年1回、既定のアセスメント表を含めたプロフィールの更新を行っており、それにケース記録を含めて状況を確認している。		
	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、子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。	4	0	適切に行われている。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	0	ミーティング等で提案をし、周知・確認するようにして適切に行っている。		

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。	3	1	職員間で話し合いながら活動プログラムを検討している。	
	19 子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。	4	0	子どもたち一人ひとりに合わせて活動を組み合わせながら支援を行うことが出来ている。	
	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。	4	0	始業前に打ち合わせを行い、役割分担等の確認も適切に行われている。	
	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。	2	2	勤務時間や送迎業務等で全員が集まって打ち合わせを行うことは難しいが、記録記入時に振り返りを行い気づき等を共有したり、不在の職員の為にミーティングノートを活用している。	
	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。	4	0	記録は徹底しており、丁寧な記入を心掛けている。	
	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。	4	0	適切に行われている。	
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	4	0	会議の内容に応じて、児童発達支援管理責任者と担当支援者どちらかを選定し、会議に参画している。	
	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。	4	0	相談支援事業所を軸にしながら、各所と連携して支援できる体制を整えている。	
	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。	4	0	相談支援事業所と協力しながら、各所と情報共有を行っている。	
	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。	3	1	相談支援事業所を介して情報の提供を行っている。	全ての利用者についての情報が移行先に伝わっているか把握できていない。相談支援事業所と情報共有を行っていく。
	(28~30は、センターのみ回答)	4	0	県の児童発達支援センター職員による研修を例年行っている。	他の児童発達支援事業所との情報共有の機会があまりないため、自立支援協議会こども部会等を通して、情報共有の場を作りたい。
	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。				
	29 質の向上を図るために、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。	3	1	上記研修にて専門的な助言を受けている。	県や社協等の外部研修にも参加出来るよう調整しているものの、支援優先のため時間の確保が難しい。
	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。	3	1	自立支援協議会こども部会に参加している。	今年度は放課後等デイサービスの管理職が参加するような内容が多かった。内容によっては他の支援者にも参加してもらう。
	(31は、事業所のみ回答)	4	0		
	31 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。	2	2		イレギュラーに地域の公園で交流はあるが、機会の設定は行っていない。どのような交流が可能か、関係機関と情報を共有していく。
	33 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。	4	0	送迎時や連絡帳を活用し、情報共有を適切に行っている。	
	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。	4	0	早期発達支援セミナーを毎年開催し、研修の機会を提供している。	
	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。	4	0	契約時や重要事項説明書の改訂時に、丁寧な説明を心掛けている。	
	36 児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4	0	利用時の様子やご家族との対話と通じて利用者ファーストの支援計画となるよう配慮している。	

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。	4	0	適切に行われている。	
	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。	3	1	定期的な面談の他、いつでも相談に応じるということをご家族にお伝えしている。	計画更新時以外の面談も定期的に行なうことが出来ればよい。
	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。	1	3	ペアレンツメンターによるサポートファイル書き方講座＆茶話会を開催し、交流の場を提供している。	多くの人が参加できる機会は設けておらず、どのような機会が求められているのかを確認しながら、必要に応じて検討していく。
	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。	4	0	適切に体制を整備し、迅速かつ丁寧に対応できるよう心掛けている。	
	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。	3	1	事業所だよりを発行している。	事業所だよりは年4回発行を予定しているが、年3回になってしまふ年もあった為、定期的に発行できるよう役割分担等確認していく。SNS等は必要性を確認し検討していく。
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	0		職員一人ひとりが取扱いに留意しているが、建物が地域住民に開放される機会もある為、施錠等の設備を整備し、ハード面での管理もしっかりと行っていく。
	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。	4	0	利用者本人には言語の他視覚支援を活用する等、適切に行っている。	
	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。	3	1	ボランティアの受け入れを行っている他、地域団体等の見学も積極的に受け入れている。	同法人の作品展では地域の方にも開放しているが、事業所としてどのような形で行なうことが出来るか検討していく。
	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。	3	1	各マニュアルについては契約時に説明を行うようにしている。	ご家族への周知が十分とは言えないため、周知を徹底していく。災害以外の訓練も検討していく。
非常時等の対応	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。	4	0	適切に行っている。	
	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。	4	0	利用前のアセスメントで必ず確認するようにしている。	
	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。	4	0	アレルギーがある際はご家族を通して対応方法の確認を行い、指示書の提出を依頼している。	
	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。	4	0	昨年度作成を行い、それに基づいた環境の中で支援を行っている。	
	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。	4	0		ご家族への安全計画の周知が不十分だった為、周知を徹底していく。
	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。	4	0	記入ファーリングしており、ミーティング等でも共有している。法人内でフォーマットの内容についても改善を検討している。	
	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。	4	0	法人内の権利擁護や虐待防止の担当職員からの情報を、全体ミーティングにて共有している。	
	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。	2	2	現在はいないが、車イス等の身体拘束が必要な場合は、個別支援計画に記入するよう徹底している。身体拘束の要件については法人で決定したものに準じている。	