

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		多機能型事業所（児童発達支援） きらめき読谷		公表日		2025年 4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。		10	0
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。		7	3	昨年11月以降は配置数も適切だと思う。週間で人員配置および送迎表を作成している。欠員を補う職員間でのフォロー体制。	職員の当日欠員が出た際に、活動内容と車両送迎を臨機応変に工夫できる人材育成と事前に日課と人員配置表を分岐みで作成する。	
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。		7	3	トイレや手洗い場などはわかりやすい位置にあり、手すりおよび足台を設置している。バギーを利用する児童および歩行器移動がしやすい床面の導線を確保している。	移転直後で整理整頓が出来ていない所がある。色々な設備の工夫と改善が必要な所もある。特性に応じて視・聴・触覚などの情報伝達手段の提示による環境調整の改善が必要。職員間で話し合い課題改善・解決中である。	
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。		9	1	換気と清掃および消毒を実施。寒暖時の室内温度調整はエアコンや扇風機、毛布等を使用。空間はつい立てで間仕切りなども使用。	広い庭で草木が多く屋外から侵入する虫もあり、出入口のネットカーテンや虫よけスプレー、殺虫剤で対応する予定。	
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	2	各ベッドはカーテン仕切りが出来、相談および事務室兼用で個室もある。発達支援室一角をロッカー棚で間仕切りし空間づくり可能。	発達支援室内はワンフロアで個室が作りづらい環境の為、つい立てやロッカー棚等で仕切りをして対応していきたい。	
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。		4	6	時差勤務など全員が同時に集う時間の確保が難しく、午睡時間の30分～1時間以内に全体会議を持つようにしている。	スタッフ間で話し合える機会が少ない為、短時間でも、お互いや全体で意見交換し易い心理的安全性のある雰囲気づくりが課題。
	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。		9	1	毎年、保護者向けに事業所評価アンケートを配布して意向を把握している。	スタッフ間で話し合う機会が少ないと思う。不参加の職員の声も拾えるよう業務課題を事前聞き取りし共有改善する時間づくり。
	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。		6	4	・事業所会議がまだ定着していないが、その都度スタッフの意見を確認。個々の考えや意見を管理者が聞き取り議題に上げている。	スタッフ間で話し合う機会が少ないと思う。互いに意見相違はあるが議論からの決定事項を守る個々の意識と風土の改善が課題。
	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。		5	5	法人内ではあるが他事業所の職員が評価をする体制を設けた。（24年度下半期より内部実地指導システム導入し、25年度に予定）	必要だと思うがまだ実施されていない。外部評価の内容を確認できていないが、法改正に伴う内容を課題として改善点としたい。
	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。		7	3	パート職員へは虐待防止、身体拘束防止、権利擁護、ハラスメント、感染対策など法定研修中心に動画研修を促している。	・研修ツールはあるが時間が確保できず、工夫が必要な職員もいる。業務内容の優先事項や隙時間の活用など改善が必要。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。		9	1	毎月の活動プログラムをライン配信。HPで事業所の支援プログラムを掲示している。	プログラム変更に合わせて更新をタイムリーに行うことが課題である。
	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。		9	1	保護者や本人のニーズを相談員のサービス計画書を元にして、保護者や本人アセスメントにより計画書を作成している。	計画書の内容を全職員に周知して、一貫したケアを実施することに課題がある。多方面から客観的アセスメント収集する意識が必要。
	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。		9	1	ケース会議が定着出来ずにいるが、その都度意見を確認している。時差勤務の為、職員の多い時間帯の午睡時間に行うこともある。	評価や計画書作成案の段階で、掲示してスタッフの確認が取りやすい情報共有方法をつくる事が課題の一つである。
	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。		8	2	支援計画に沿わない支援になる場合は、その都度職員同士で計画を確認して修正するようにしている。支援目標および支援内容を職員に直接伝え、情報共有している。	一貫した支援を実施するには日々の支援の振り返り確認が必要。ケース会議を定着させていく。その都度、スタッフ間で情報共有できるような声をかけるようにしている。
	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	2	主にインフォーマルな行動観察で個々の職員の対応方法および観察モニタリングをしている。	適応行動を日報記入の時に数値化して記録することも課題改善の一つである。標準化された評価表の情報収集も課題。
	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。		10	0	移行支援、家族支援は以前から行っていたが項目として計画に落とし込む事は今年度から実施。	地域支援・地域連携について具体的な支援内容として落とし込めていないが、在住地域の行政や相談員などと情報共有しながら糸口を見出していく努力が必要。

適切な支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	1	役割分担で、担当者が主に中心となって立案作成している。 保育士、児童指導員を中心に個別活動計画書や月の行事に合わせて考えている。	季節行事などの活動はチームで事前に打ち合わせて実施している。 プログラムの提案はいつでも出来る体制であるが職員の業務負担の軽減も課題の一つ。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	1	主に季節行事や防災訓練は定期的に入れていく。意見を出し合い工夫するように心がけている。 活動一覧表を作成し、かぶらないようにその日來所した児童に合ったものを選択している。	アート、運動、知育、音楽、個別活動の中でも内容のバリエーションを増やすことも課題の一つ。
	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。	9	1	こどもの特性をイメージしながら意見を出し合って工夫するように心がけている。	各児童の5領域本人支援を意識して取り組む意識づけが課題である。
	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。	7	3	テーマは決まっているが素材の準備と役割分担の確認時間が取れない場合は、当日のリーダーと活動担当者の裁量で行っている。 不確定な部分はお互いにコミュニケーションを図りフォロー体制をとっている。	活動詳細の確認方法は改善する必要があり、朝礼でするか検討必要。事前に担当は決めていくが事前の話し合いや担当分担を確認できる工夫をしていく。必ず打ち合わせをしているかと言われたら、「いいえ」を選んでしまいが、支援は個々に責任を持ち打ち合わせは行っているが急な担当変更にも対応出来るスキルと体制づくりが課題。
	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。	6	4	シフト時差出勤に体制上、翌朝の始礼や申し送りノートでの確認となっている。 朝礼時や気になった時など情報共有するようにしている。	遠方への車両送迎で戻る時間が異なり、全員で終礼しての振り返ることが難しい為、後日に振り返りをする場合は情報共有の忘れや抜けが課題である。
	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。	9	1	日報に記録を残し、特に課題に直面した職員が児童管に情報を伝え、全員に周知して計画書に取り込むようにしている。	日々関わる職員によって支援内容が一貫して行われているのか、定期的に検証しモニタリングすることも課題である。
	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。	10	0	モニタリング会議内容を文書にして掲示し、全員で把握することで評価時期に見直しの判断をしている。	支援中にも職員が情報共有する環境をつくり、日々モニタリングする意識と発言と提案出来る雰囲気づくりも課題の一つである。
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	10	0	医療的ケア児は看護師兼児童発達支援管理責任者が出席するなど特性に応じて担当を決めている。	利用児の課題を理解している児童指導員および保育士、専門職の参画も視野に入れて臨機応変に対応することも考えられます。
	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。	9	1	必要時に関連機関に出向くか受け入れての連携、情報共有できる体制を作っている。	本人・保護者のニーズに合わせ関係機関と連携する窓口は主に児童発達支援管理責任者。当日休み等の急な代理を立てる事は課題。
	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。	9	1	必要時に関連機関との会議に出席し連携出来る様に情報共有している。口頭または計画書を手渡して共有している。今年度は途中で地域の保育園へ移行する際に情報交換の会議を持った。	保育園との並行利用をしている児もおり、次年度幼稚園に向けて課題を共有して徐々に移行できるように積極的な関わりも必要。
	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。	10	0	幼稚園移行の検討で教育委員会および幼稚園側が来所してケアの詳細や必要備品等の情報提供を実施した。	保護者や相談員などから事前に連絡があり対応しており特に当事業所においては課題はない。
	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。	5	5	児童発達支援センターとの連携は無いが、療育センターの担当者や個別に連絡を取るケースがある。視覚障害を持つ児童においては盲学校の支援者向け研修で助言を頂いている。	か保護者を介している。聴覚に障害を持つ児においては、きこえの支援センターからの助言を頂く機会を設けたい。	
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	8	保育園やこども園などとの交流はできていないが法人内他事業所との交流は実施している。	医療ケア児の感染対策面から積極的に行っていない。これから連携していきたい。年1回でも児童達に通っている保育所と交流できるように機会を作りたい。	

	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	10	0	来所時や支援時間内、降所時の引継ぎでこどもの様子を情報共有している。計画書を基本的に日頃は課題を中心に伝えあっている。	引き継ぐ職員が支援内容を共通理解した上で情報を把握して、ポイントを押さえて保護者と情報交換できることの課題はある。
	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	6	研修チラシの配布や案内等を行っている。	在住地域の自治体で実施されているペアレントプログラムおよびトレーニングの情報を得て、必要のある保護者には積極的に声掛けし個別に案内することが課題。
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。	10	0	契約時に説明をしている。法改正や内容に変更がある際には適時丁寧に説明するようにしている。	内容変更時は全体連絡だけでなく、個別に文書と面談により分かりやすい説明をすることも心掛けていく。
	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。	10	0	モニタリング会議や日頃の保護者やこどもからアセスメントにて、困り事や課題を確認し意向を把握している。	計画書を作成する際にモニタリング会議録で他機関情報も踏まえて作成している。保護者確認の際は時間にゆとりを持つ事が課題。
	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。	10	0	面談により計画書内容を一つずつ説明している。主な課題や法改正による変更箇所は丁寧に説明している。	面談時間を事前に確認して、お互いに余裕を持ち説明できる環境づくりが課題の一つにある。
	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。	9	1	できるだけ声掛けするように心がけている。悩みを聞くだけでなく相談員とも連携して情報共有して課題解決に取り組んでいる。	モニタリング会議や送迎時の引継ぎの際に行うことが多いが、保護者交流会や悩み相談の場を定期的に設ける必要がある。
	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。	5	5	年に1回家族交流会として実施している。保護者会は法人の児童部門で開催している。	年度末に企画しているが、年に数回に頻度を増やして計画実行できるようにしたい。保護者会などは行っていないので、座談会などからも始めたい。
	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。	9	1	個別対応が主に行われているが、全体に関わる場合は周知するようにしています。イベント内容の詳細公表の要望があり、分かりやすく案内できるように工夫している。	こどもや保護者の様々なニーズに即対応出来る様、職員間の連絡体制を密に図り迅速・適切に対応できるよう心掛けて行きます。
	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。	10	0	ブログは2か月に1回更新し、LINEでの行事予定、活動内容などを配信して、連絡体制もLINEを主に使用している。	日々の様子は連絡帳を活用しているが、情報ツールは保護者各々違いもある為、活動写真をタイムリーに転送する事で、より伝わりやすくなる為、改善課題である。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10	0	職員に写真等情報の取り扱いに注意を促している。書類やデータの保管は鍵付きキャビネットで行っている。	業務中および終了後の個人情報の保管場所にも留意して管理する必要がある。
	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。	10	0	直接面談、LINEや連絡帳に文書で残し後日確認できる様にするなど、分かりやすい方法でお伝えするようにしています。	必要に応じて掲示物や場所など環境調整を行っていききたい。
	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	7	先ずは近隣の方へ挨拶することを実施している。	これから計画実施できるようにしたい。未実施だが、現在は室内外および駐車スペースが広い環境の為、企画したい。
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。	8	2	地震や火災、不審者避難訓練を年間計画や活動プログラムに取り入れた。	マニュアルはあるが周知は不十分の為、これから職員および保護者へ説明周知する取り組みが必要。
	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。	10	0	BCPは策定している。月間活動で主に避難訓練に取り組んでいる。年間計画や活動プログラムに取り入れた。	救急対応や具体的な救出訓練はこれから実施したい。
	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。	9	1	看護師と一緒に保護者に確認をしている。服薬変更などがあった時には控えのコピーを取らせて頂き確認している。	てんかん発作の状況変化など、全職員へ周知して観察可能な体制を常に維持できる様、定期的に確認していききたい。
	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	2	現在はアレルギーを持つ児童はいないが、あれば医師の指示書を頂き対応します。	保護者に確認(現在アレルギー児なし)しているが、湿疹などアレルギー反応と似た症状のある場合は常に想定して対応に当たります。
	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。	9	1	車両送迎児に吸引器携帯し看護師同伴するなど観察および医療的ケア実施可能な安全管理をしている。投薬はダブルチェック実施。	車内ではチャイルドシートやバギーではシートベルト等の使用を実施している。主に動画研修および現場での目視や口頭確認を必ず実施できる環境づくりは常に必要課題。
	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。	9	1	活動表の中に記載している。台風規定などHPやLINEなどで事前にお知らせするようにしている。	様々な状況を想定した中で計画内容を周知していきいます。
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。	10	0	小さな事例でも共有することで、事故防止対策を検討している。	日々、全職員間で事故防止を想定しての振り返りや情報共有をしてけるよう心掛けて行きます。	

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	2	動画研修の機会を確保している。言動が虐待に当たらないかお互いにケア内容を話合うようにしている。	職員全員がケア内容に同意しているか、疑問を感じていないか？何でも率直に発言して問題提起できる環境であるかも常に確認する必要がある。
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。	10	0	身体拘束は基本行わない。	継続して身体拘束をしない為に、事前に何ができるのか？想定される状況を踏まえてケア内容を検討していきます。