

# 事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和6年3月19日

事業所名：吉川市こども発達センター

|            |   | 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を踏まえた改善内容又は改善目標     |
|------------|---|--|----|-----|--|------------------------------|
| 環境・体制整備    | ① | 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である  | ○  |     |  |                              |
|            | ② | 職員の配置数は適切である   | ○  |     |  |                              |
|            | ③ | 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている  | ○  |     | 室内の装飾や物の配置はシンプルを心がけ、お子さんが気にならない環境に設定しています  |                              |
|            | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっている  | ○  |     | 施設全体が定期清掃・定期点検されており、いつも清潔で心地よい環境が保たれています   |                              |
| 業務改善       | ⑤ | 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  | ○  |     | お子さんの支援に限らず、全職員で話し合いの場を設け、業務改善につなげています   |                              |
|            | ⑥ | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている  | ○  |     |  |                              |
|            | ⑦ | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会場やホームページ等で公開している                                 | ○  |     |  |                              |
|            | ⑧ | 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   |    | ○   |  | 現時点において第三者による外部評価は実施しておりません  |
|            | ⑨ | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している  | ○  |     | 内部研修のほか市や埼玉県発達障害総合支援センターなどの関係団体が主催する研修に参加（オンライン含む）し、職員の資質の向上に努めています。また、参加できなかった職員に研修内容をフィードバックし、全員が共有できるようにしています |                              |
| 適切な支援の情報提供 | ⑩ | 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   | ○  |     | 面談で保護者の意向とお子さんの様子を共有し、定期的に職員間で振り返りを行い、専門職の意見も交えながら計画を立てています  |                              |
|            | ⑪ | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している   | ○  |     | 保護者の希望に応じて、標準化された言語検査等を行い、職員間で共有しています  |                              |
|            | ⑫ | 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「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」で示す内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている | ○  |     |  | 児童発達支援ガイドラインの趣旨にそって取り組んでいきます |

|  | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--|---|----|-----|---|--------------------------|
|  | ⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われている   | ○  |     |   | 児童発達支援計画に基づき、支援を行っています   |
|  | ⑭ 活動プログラムの立案をチームで行っている  | ○  |     |   |                          |
|  | ⑮ 活動プログラムが固定化しないよう工夫している  | ○  |     | プログラムは定期的に見直し、いろいろな課題が盛り込まれるように工夫しています              |                          |
|  | ⑯ 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ている                                    | ○  |     |   |                          |
|  | ⑰ 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している                                  | ○  |     |   |                          |
|  | ⑱ 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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                             | ○  |     |   |                          |
|  | ⑲ 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  | ○  |     | 日々の活動の記録をとり、お子さんの状況に応じてプログラムの見直しや改善に繋げています          |                          |
|  | ⑳ 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ている   | ○  |     | 6ヶ月ごとにモニタリングを実施し、児童発達支援計画の見直しや継続の判断を行っています          |                          |
| 関係機関や保護者との連携関係   | ㉑ 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している                               | ○  |     |   |                          |
|  | ㉒ 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている   | ○  |     | 必要に応じて、保健センターの保健師や保育幼稚園課、教育委員会などの関係機関と連携し、支援を行っています |                          |
|  | ㉓ (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)<br>地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている |    |     |   |                          |
|  | ㉔ (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)<br>子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている             |    |     |   |                          |
|  | ㉕ 移行支援として、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                   | ○  |     |   |                          |
|  | ㉖ 移行支援として、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                               | ○  |     |   |                          |
| ㉗ 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | ○   |    |     |   |                          |

|  | 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を踏まえた改善内容又は改善目標  |
|--|--|----|-----|---|---------------------------|
| 機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携 | ⑳ 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や障害のない子どもと活動する機会がある   | ○  |     | 通所クラスでは、近隣公園で市立保育園児と合流し、ご挨拶や遊びなどの交流を図っています。放課後クラスは、保育所や幼稚園に通っているお子さんを対象としていますので、交流の機会は設けておりません。                           |                           |
|  | ㉑ (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  | ○  |     | 自立支援協議会(子ども部会)、就学支援委員会、医療的ケア運営協議会等に参加しています  | 引き続き、積極的に参加し地域連携を深めてまいります |
|  | ㉒ 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   | ○  |     | 連絡帳を活用したり、送迎時に声かけなどでお子さんの状況を把握するように努めています。その日の活動内容は、お迎え時に保護者にお伝えし、作業療法のサーキットなど、口頭でイメージしづらいときは、ホワイトボードにイラストで説明するように工夫しています |                           |
|  | ㉓ 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている   | ○  |     | 市主催による「ペアレント・トレーニング講座」を実施し、センター職員も参加しています   |                           |
| 保<br>護<br>者<br>へ<br>の<br>説<br>明<br>責<br>任<br>等 | ㉔ 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   | ○  |     | 入所説明会で、契約書や重要事項説明書を提示しながら、説明しています   |                           |
|  | ㉕ 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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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 | ○  |     |   |                           |
|  | ㉖ 定期的に、保護者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  | ○  |     |   |                           |
|  | ㉗ 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している   | ○  |     | 「保護者の時間」を定期的に設定し、年間を通じて支援しています  |                           |
|  | ㉘ 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                           | ○  |     | 心理士や言語聴覚士との面談の時間を定期的に確保し、子どもの理解に努めています。   |                           |
|  | ㉙ 定期的に会報等を発行し、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   | ○  |     | 定期的に「どれみだより」配布・掲示しています  |                           |
|  | ㉚ 個人情報の取扱いに十分注意している  | ○  |     | 市の規定に基づき、適切に管理しています   |                           |
|  | ㉛ 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  | ○  |     |   |                           |
| ㉜ 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           |  | ○  |     | 防犯や子どもの特性に配慮し、行事には家族のみを招待しています。散歩や公園に出かけたときは、地域住民にあいさつする等などの相互交流を図ってまいります   |                           |

|   | 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を踏まえた改善内容又は改善目標                    |
|---|--|----|-----|---|---|
| 非常時等の対応   | ④1 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、職員や保護者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 | ○  |     |   |   |
|   | ④2 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                                  | ○  |     | 定期的に訓練を行っています。消防署に立ち会いのもと、通報訓練・避難訓練・消火訓練・AED訓練を実施しています。令和4年度は、同じ建物内である保健センターと合同で避難訓練を実施しました | 今後も引き続き訓練を行っていきます                           |
|   | ④3 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                                   | ○  |     |   |   |
|   | ④4 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                                | ○  |     |   | 食物アレルギーのあるお子さんにつきましては、医師の指示書に基づく対応を実施しております |
|   | ④5 ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している   | ○  |     |   |   |
|   | ④6 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                                  | ○  |     | 「児童虐待防止推進月間」である11月に虐待防止研修を実施しています<br>県が実施している「障害者虐待防止・権利擁護研修」を受講しています                       |   |
| ④7 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 | ○  |    |     | 現在、身体拘束の必要なお子さんはいませんが、もし必要な場合は、保護者に十分説明し支援計画に記載した上で了解いただきます                                 |   |