

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		児童デイサービスセンターフェニックス（児童発達支援）				公表日	令和8年2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。	○		運動・机上作業等十分に活動できるスペースを確保しています。		
	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。	○		法令で定められた基準職員数以上を配置しています。		
	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。	○		特別養護老人ホームや障害者支援施設が建物内にあり、バリアフリーとなっています。車いすでのご利用も可能です。		
	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。	○		毎日掃除、換気、消毒を行っています。こども達がしっかりと体を動かすスペース、机上作業に取り組むスペースがあります。		
	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。	○		必要時には部屋のコーナーに他のこどもが見えないスペースを用意し、静かに過ごせる時間を設けることがあります。	様々な特性を持つこども達が心地よく過ごせる方法を考え、場所や活動内容も考慮して落ち着いて過ごせるようにします。	
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。	○		毎年事業計画書を作成し目標設定、活動計画、取組計画をもとに毎月進捗状況、実施結果、振り返りの機会を設けています。また、半年ごとに計画の修正を行います。		
	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。	○		毎年「ご利用者様アンケート」を実施しています。よりよい支援の提供と業務改善のためアンケートの結果は職員で共有しています。		
	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。	○		月1回ミーティングの時間を設けて、意見交換しています。連絡ノートがあり、改善提案や意見を書いて検討しています。	意見を出しやすく、改善につながる場にしていきます。	
	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。		○		第三者による外部評価は受けていませんが、必要に応じて検討していきます。	
	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。	○		知識・技術の向上のため、事業所内での研修に加えて法人規模での研修も実施しています。出張研修にも参加しています。	今後も研修の機会を持ち、支援につなげます。	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		支援プログラムを作成し、室内に掲示、公表しています。		
	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。	○		事業所内の様子だけでなく家庭や園での様子も聞き取って計画を作成しています。統一したアセスメントツールを使用しています。		
	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。	○		児童発達支援管理責任者だけでなく、日々関わる職員の意見も反映して検討しています。		
	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。	○		計画書はこどもの個人ファイルに挟んでいつでも職員が見ることができるとともに、ミーティングで伝達しています。		
	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。	○		統一したアセスメントツールを使用し、日々の活動記録も確認しています。		
	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。	○		こども、保護者の要望を聞き、普段の様子を見て支援内容を考えています。ガイドラインに沿った支援内容を踏まえて設定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		行事や個別活動の立案はスタッフ会議で行っています。個別活動は計画書をもとに個々の状況に合わせて課題を設定して支援しています。	集団活動プログラムは活動ごとに担当職員が中心になって他の職員の見聞も聞きながら行っており、今後も楽しく取り組める活動を立案していきます。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		集団活動では毎月季節を感じられる行事を行っています。個別活動もこどもの好きな活動から無理なく興味の幅を広げていきます。	こどもによって得意なことが違うため、できること・得意なことを活用しながら同じ活動でも方法を変えるなど工夫していきます。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		日々の活動は個別活動と集団活動を行っています。両方の活動ができるよう計画書を作成して支援をしています。	こども一人ひとりが何を目標にしている個別活動と集団活動に参加するのかわかりやすく確認して支援を行います。	
	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。	○		行事や利用者担当等、支援開始前に確認する時間を設けています。連絡ノートも確認して業務に入ります。		
	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。	○		支援終了後はその日の利用者の様子、気付きを意見交換する時間を設けています。連絡ノートも活用して気づきを職員間で共有しています。		

	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。	○		毎回支援後は個人記録を書き、日々の支援の結果や変化について把握できるようにしています。	
	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。	○		6か月の計画期間でモニタリングを実施しています。大きな変化があれば、適時見直しを行います。	
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。	○		児童発達支援管理責任者が日々職員から聞き取りを行っており、サービス担当者会議に参加しています。	
	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。	○		サービス担当者会議に出席して各機関との情報交換を行い、支援につなげています。	
	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。	○		保育園・幼稚園と併行支援をしており、園への送迎時に情報交換を行っています。また、電話でも適時行っています。園に見学に行ったり、園から先生が見学に来るなど互いに情報交換しています。	
	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。	○		移行時は、相談支援事業所と情報交換を行います。また、保育園、幼稚園入園時や小学校入学時はサービス担当者会議に参加し、支援内容や様子、変化を伝えています。	
	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、職員を外泊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。		○		今年度はありませんでしたが、困難事例や就学時等移行について必要時に相談し、助言を受けたいと思います。
	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。	○		外出行事で地域のこどものふれあう機会があります。法人で実施する行事に参加し、こどもも参加して一緒に活動することがあります。	今後も外出行事を行い、地域のこどもと関わる機会を増やします。
	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。	○		送迎時や連絡帳を用いて、毎回利用者の情報交換を行っています。状況の変化や課題は、計画書の見直し等で共通理解を図ります。	
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)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。		○	子育ての相談を受けた際は、アセスメントや日々の支援の様子をもとに、接し方等助言を行い課題を共有します。ペアレントメンター相談会の告知を掲示しています。	正式な家族支援プログラムは行っていませんが、今後希望する保護者に積極的に実施していきたいと思っています。	
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。	○		施設見学や契約時に説明を行います。	
	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。	○		こども本人やご家族の希望・意向を聞いて作成しています。	
	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。	○		計画書を示し、変更点等確認しながら保護者に説明し、署名をいただきます。	
	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。	○		連絡帳を用いて様子確認を行ない、面談を行っています。家での困りごとがあれば、支援の場でやっている方法を伝えたり、解決に向けた支援を行っています。	
	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。	○		法人主催の祭りがあり、毎年保護者同士で交流できるような専用の休憩室を設けております。たくさんのご家族が来られました。	保護者同士の交流会の機会を増やすよう考えていきます。
	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。	○		相談や苦情については面談希望の方には面談の場を設けています。また、苦情受付窓口は、重要事項説明書で周知しています。苦情発生時は誠意をもって対応し、法人の委員会に報告します。	
	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。	○		年に3回、活動の様子の写真を掲載した通信物を発行し配布しています。活動中に撮影した写真も随時配布しています。	今後も利用中の様子をわかりやすく伝えられるよう配布いたします。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		情報管理体制には細心の注意を払っております。職員から、個人情報管理に関する規程を遵守し、漏洩しない旨の誓約書をとっています。	

	43	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。	○		当事業所はこども達の支援の中で、自分の想いを伝えること、表現することを大切にしています。写真、絵カードを用いる等、個々の特性や成長段階に配慮し工夫しています。ご家族とは毎回の連絡帳のやり取りや、送迎時などできるだけコミュニケーションを取りたいと思っています。	
	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。	○		法人の行事に地域住民を招待して、交流する機会を持っています。法人主催の祭り等行事に地域住民を招待して、交流する機会を持っています。今年度も多くの来場者が来られました。	今後も地域住民との交流促進を図ります。
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。	○		各項目についてマニュアルを策定し、確認できるように設置しています。マニュアルに沿って対応できるよう勉強会や研修も行っています。	
	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。	○		年に3回、火災、土砂災害、地震想定避難訓練を実施しています。	活動の様子はフェニックス通信に掲載して配布しています。 今後も情報発信に努めます。
	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。	○		アセスメント時に服薬、予防接種状況、てんかん発作等注意すべき健康状態について確認しています。	
	48	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か。	○		アセスメント時に食物アレルギーについて聞き取りを行っています。昼食はお弁当を持参での利用で、お弁当以外の食事摂取の機会には保護者に再度禁忌食について情報を聞き取ります。	
	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。	○		安全に利用できるように送迎車や遊具の点検をし、不調時は修理に出しています。救急対応等の研修を行っています。	
	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。	○		契約時、重要事項説明書をもとに説明しています。感染症の時期には注意喚起の文書を送付しています。	
	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。	○		ヒヤリハット・事故報告書を作成し、職員全員で共有しています。また、法人内の委員会に提出しています。	
	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。	○		人権擁護、虐待防止の研修について企画・参加しています。	
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、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。	○		身体拘束を行う際はカンファレンスを行います。子どもやご家族の同意を得て、計画書も作成して行う手順になっています。実施の際は、身体拘束廃止委員会でも解除に向けて検討しています。		