

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
児童発達支援事業所ケ・セラ		2025 年 10月 06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。	○		* スペースは十分ですが、場合によってパーティションを利用して間切りを作って工夫しています。	
	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。	○		* 非常勤から常勤への転換を推進しています。	・ 職員の配置数は基準以上になっていますが、その日の利用児の特性によって1対1の支援が必要な場合があります。
	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。	○		* 活動区分を明確にし、見通しを持てる環境づくりを実施。	・ 動線や表示の見直しなど、環境整備の充実が課題ですが、子どもさんのニーズに合わせて工夫していきます。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		* 清潔で安心できる空間を保ち、活動に応じた環境を工夫しています。	
	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。	○			
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。	○		* 所職員や管理職にて業務改善が見直しされ、非常勤職員へと決定事項を伝達されています。 ・ 一日の振り返りを通じ他職員と全体と個々の支援について話し情報共有をしたり会議を行うことができています。	・ 職員の勤務時間によってなかなか会議への参加ができないときもあります。SNSの利用で課題解決に繋がります。
	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。	○		・ 定期的に保護者向け評価表を配布し、意見や要望を収集しています。 ・ 回収内容を職員会議で共有し、業務改善や支援方法の見直しに活用しています。	・ 評価表の内容や質問項目を定期的に見直し、より具体的で改善につながる意見が得られるようにする必要がある。 ・ 保護者へのフィードバックの仕組みを強化し、意見が反映されていることを伝える工夫が必要。
	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。	○			
	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。		○	* 内部での自己評価やスタッフ間の振り返りを重ね、外部評価に代わる改善策の材料として活用しています。	・ 外部評価の実施頻度は低く、費用対効果の明確化が難しい状況にあります。 ・ 外部評価の必要性やコストの見通しを整理し、効果的に活用できる体制を検討する必要があります。
	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。	○		* 資格取得に必要な研修への参加を支援する制度を設けています。 * 地域のネットワークや福祉課などが主催する研修会への参加機会を確保しています。(年3回程度)。	・ 研修参加の頻度や内容を職員の個々のニーズに合わせてさらに充実させる余地があります。
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○		* 計画作成時に、支援に関わる全職員で情報を共有し、意見交換を行う場を設けています。 ・ 児童の特性やニーズに応じて、個別支援の方針や目標を全職員で共通理解できるよう整理しています。	* 職員間で理解に差が出る場合があり、より具体的な手順や事例共有を通じて共通理解を深める必要があります。
	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。	○		* デンバー式発達判定法を導入しています。	・ 職員への周知及びどう反映しているかの工夫は必要です。
	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。	○			

× 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。	○		* 各職員の専門性や経験を活かし、チームで意見を出し合いながら活動内容を決定しています。 ・立案したプログラムは全職員で共有し、実施中の状況や改善点を随時フィードバックしています。	・活動プログラムの効果をより定量的に把握できる方法を検討し、改善につなげる余地があります。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		* 職員間で実施後の振り返りを行い、改善点や新しいアイデアを取り入れるようにしています。 ・季節や行事、地域のイベントを取り入れることで、活動内容に変化を持たせています。	・職員が新しい活動案を提案しやすい仕組みをさらに整備することで、活動の多様性を高める余地があります。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		* 活動後に職員間で振り返りを行い、児童の反応や達成度に応じて次の活動内容を調整している。	・個別・集団活動の効果をより具体的に評価し、計画作成や改善に活かす仕組みの強化が課題。
	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。	○		* 朝礼は必ず行うように努めています。勤務時間によって、職員間の連絡ツールで周知するようにしています。	・打合せの時間確保や内容の整理に工夫が必要な場合があり、効率的な進め方の改善余地があります。
	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。	○		* 一日の振り返り必ず行うように努めています。 * 業務日誌に気づきなど記入するようにしています。	
	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。	○			
	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。	○		* 半年に1回以上保護者様のニーズに合わせて事業所内相談を行っています。	
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。	○			
	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。	○			
	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(幼稚園部)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。	○		* 必要に応じて見学の対応を行い、園での困り感を聞きとり、解決、情報共有を行っています。	
	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。	○		* 移行支援シートの作成をニーズに合わせて行っています。	
	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、職員を外務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・子育て会議等へ積極的に参加しているか。	—			
	31	(31は、事業所のみ回答)		○	* 連携頻度を増やし、具体的支援内容の共有を深めたいため、できるだけ主催のセミナーに参加するようにしています。	・支援センターの巡回視察を受けたことがありますが、その以外どう連携するのか分かりません。
		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。		○	* 地域の催事など参加するようにしています。	・殆どの利用児は幼稚園、保育所等を併用しています。地域の保育所等との交流はそう簡単ではないと感じます。
	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。	○			
	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。	○		* 言葉の相談教室を設けています。 * 保護者向けの研修情報はラインを通じて提供しています。	
	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。	○			
	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。	○			

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。	○			
	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。	○			
	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。	○			* アンケート調査を行いました、半数以上必要がないか、わからないとのご回答を頂いています。検討していきたいと思っています。
	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。	○			
	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。	○		* 毎日の活動はSNS等を利用して発信しています * 活動のスケジュールは毎月LINEを通じて発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○			
	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。	○			
	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。	○			
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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○		* ヒヤリハットに関するマニュアル及び記録票は整備しています。 * 月一度の全体会議でヒヤリハットの発表があり、共有しています。	・記録や対策の周知を徹底し、再発防止体制を強化。
	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。	○		* 社内独自の虐待防止調査・記録を行っています。必要に応じて面談なども行っています。	・事例検討を通じ、対応力向上と研修内容の充実を図ります。
	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、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。	○		* 担当職員だけでなく、管理者や関係スタッフが協議して判断する体制を整備しています。 * 児童や保護者への説明用資料を作成し、事前に理解と同意を得るよう努めています。	・予防的な対応策（環境調整や個別支援の工夫）をより強化することで、身体拘束の頻度を減らす余地があると考えています。