

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	チーム ごちゃまぜきっず (児童発達支援)			公表日	2025 年 2月 10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。	<input type="radio"/>		支援室は広く、利用定員と支援室のスペースの関係は適切です。	
	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。	<input type="radio"/>		職員配置は適切で基準を満たしております。基準の職員数に加え、加配職員として保育士1名、言語聴覚士1名(専門職)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。	<input type="radio"/>		事業所内は、手すりの設置をしており、バリアフリーになっております。	
	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。	<input type="radio"/>		・事業所は毎日丁寧に清掃を行い清潔に保っております。 ・お子様の特性や活動に応じて、活動する場所を分ける事ができるように、広々とした設備になっています。	
	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。	<input type="radio"/>		事業所内は広く、状況に応じて個別の部屋や場所を使用していただけるようにしております。	
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。	<input type="radio"/>		毎朝のミーティングと月に2回実施する全員参加の会議の中で、職員が改善案や提案等を発言しやすい環境を作っております。	
	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。	<input type="radio"/>		保護評価表で保護者様の意見を把握して、業務の改善につなげております。評価表以外に、モニタリングや保護者様との面談の際に、事業所への意見を伺い改善するようにしております。	
	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。	<input type="radio"/>		毎朝のミーティングと月に2回全職員参加の会議の中で、職員の意見を把握し、状況に応じて業務の改善を行っております。	
	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。		<input type="radio"/>		第三者による外部評価は行っておりません。(重要事項説明書に記載しております。)今後検討していきたいと考えております。
	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。	<input type="radio"/>		・年に1回の法人全体研修の他、法人内の委員会が主催して様々な研修を実施しています。 ・外部研修情報は迅速に職員に共有し、希望する研修に積極的に参加できる体制をとっています。	
その他	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		支援プログラムを作成して、2024年8月からホームページで公表しております。	
	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。	<input type="radio"/>		標準化されているアセスメントのツールは使用していませんが、観察所見などから、課題となる点を把握し、個々のお子様に応じた活動、課題の設定を日々検討しています。その内容については、職員間で共有し、個別支援計画に反映できるようにしています。	
	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。	<input type="radio"/>		毎月2回実施している個別支援計画策定会議の中で、全職員の意見を聞き、個別支援計画に反映するようにしています。	
	14	児童発達支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	<input type="radio"/>		個別支援計画書の内容は会議で共有し、職員がいつでも閲覧できる場所に保管し、計画に沿った支援を行うようにしています。	
	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。	<input type="radio"/>		法人内で統一したアセスメントシートを使用しております。観察所見などから、課題となる点を見つけ、個々のお子様に応じた活動、課題の設定をしています。	

適切な支援の提供	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。	○		「本人支援」は5領域の視点を踏まえた上で、「自立支援と日常生活の充実の為の活動」「多様な遊びや体験活動」「地域交流の活動」「子どもが主体的に参画できる活動」の4つの基本活動を組み合わせながら、個別のお子様に応じて支援を行っております。また、「家族支援」や「移行支援」「地域支援・地域連携」を通して育ちの環境を整えて行きます。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		月に2回の全職員参加の会議の中で、職員の意見を聞き、翌月のプログラムや集団活動の内容を決定しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		個別の活動プログラムは、お子様の発達や特性に合わせたプログラムを組んでおります。	
	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。	○		お子様の状況に合わせて、個別活動と集団活動を組み合わせた個別支援計画を作成して、支援を行っております。	
	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。	○		毎朝のミーティング時に、その日の支援内容、役割分担の確認を行っております。	
	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。	○		支援終了後に、共有すべき内容は口頭や業務用のメールで共有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。	○		個別の日々の記録はきちんと行っております。また、その際に職員間で支援の改善点等の意見交換もしております。	
	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。	○		個別支援計画に基づき、定期的にモニタリングを実施し、必要に応じて見直しを行っております。	
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。	○		障害児相談支援事業所が実施するサービス担当者会議は、基本的に児発管が参加を求められる為児発管が参加しています。それ以外の関係機関が実施する会議には、日頃のお子様の様子が分かる職員も参加するようにしています。	
	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。	○		協力医療機関や佐世保市の障害福祉課、保育園や認定こども園と連携して支援する体制をとっております。	
	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。	○		現在ご利用のお子様は、認定こども園等との併行利用をされています。	
	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。	○		就学後放課後等デイサービスに移行して、継続的に利用される時には、情報共有をして支援しております。	
	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・子育て会議等へ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。	○		・佐世保市立すぎのご園様（地域の児童発達支援センター）からの研修案内は職員に共有をして可能な限り参加をしています。 ・2024年度は法人内の委員会が主催をして、すぎのご園の園長先生に事業所に来ていただき研修を受け、助言を受ける機会を設けました。	
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。	○		幼稚園や認定こども園と併行利用されているお子様が利用されていますので、事業所の活動では、交流する機会はありません。		

	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。	○		送迎の時や、モニタリングの時に行っています。	
	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。		○	ペアレントトレーニングは実施していません。	ご家族の参加できる研修があれば今後は情報提供を行っていきます。
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。	○		利用契約時と報酬改定(報酬改定時は文書配布にて)の時に説明を行い、署名を頂いております。	
	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。	○		個別支援計画の振り返りを伝えた後、保護者の意向を聞き取り、作成しております。	
	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。	○		個別支援計画案、個別支援計画は作成時期に必ず作成し、同意の署名を保護者様に頂いています。	
	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。	○		送迎時など普段から事業所での様子を保護者様に伝え、ご家庭での様子も出来る限り聴取し、必要に応じて助言や面談を行う様にしています。	
	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。		○		法人として、友友会(家族会)がありますが、周知が不十分だと思います。今後周知していきたいと思います。また、事業所独自で保護者様同士が交流できる機会を持てるようなイベントを検討していきます。
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○		・ご家庭からの相談や申し入れには、管理者・児発管が窓口となり対応しております。内容によって、保育士や言語聴覚士などの職員も入り迅速に対応しております。	
	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。	○		ごちゃませ通信や、SNS(ライン)で個別支援の様子や活動内容を画像や文書で保護者様にお知らせするようにしております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		取り扱いには十分に留意しております。	
	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。	○		連絡帳・電話・ライン等のツールを活用し情報の伝達を行っております。	
	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。	○		法人として、みやふえすやSINCC(福祉・地域・障害のある方の事を知るイベント)等地域の方にも参加していただく行事やイベントを定期的に実施しています。	
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。	○		・必要なマニュアルは全て作成しています。 ・事業運営上必要とされている訓練は全て実施しています。	
	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。	○		業務継続計画を策定し、非常災害訓練を行っています。(2024年度は2025年1月に行いました。)	
	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。	○		服薬状況は契約時に確認しています。薬の内容が変更になった時や予防接種の連絡をご家庭からお知らせ頂き、把握しています。	今後は、一年に1回定期的に、服薬状況を確認させていただくようにしていきます。2025年度は4月に実施予定です。
	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。		○	契約時に食物アレルギーのあるお子様は、保護者様から内容を聴取しています。医師からの指示書の提供は受けていません。	
	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。	○		安全計画は作成して職員に共有しております	
	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。	○		安全計画は作成してホームページに掲載しております。	
	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。	○		ヒヤリハットがあった場合には、報告書を作成して、事業所内、法人内で共有して再発防止に向けて改善策を検討するようにしています。	

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。	○		事業所内・法人内で定期的に虐待防止研修を行い、日常的に意識し適切な対応を行うようにしています。	
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、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。		○	現在ご利用のお子様の中で、身体拘束が想定される方は居ない為、計画（個別支援計画）には記載していません。	