

## 事業所における自己評価結果（公表）

事業所名 網走市こども発達支援センター

公表：令和7年3月14日

|          |   | チェック項目  | はい | どちらともいえない | 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か  | 7  | 0         | 0   |   |   |
|          | ② | 職員の配置数は適切であるか   | 1  | 2         | 4   |   | ・より丁寧な支援を行うため、適切な職員数の配置や専門職の確保に努める。                                       |
|          | ③ | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、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か   | 5  | 2         | 0   | ・子供に特性に合わせた環境づくりに努めている。                   | ・段差があるトイレについては、利用者の状況に応じて職員で対応している。<br>・移転後の施設では指導室全室にエアコンを完備することを検討している。 |
|          | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか  | 4  | 2         | 1   | ・子どもに合わせた環境づくりに努める。                       | ・施設の老朽化に伴い、暖房・冷房環境の向上について検討する。  |
| 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か  | 7  | 0         | 0   |   |   |
|          | 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か  | 7  | 0         | 0   |   |   |
|          | 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、事業所の会報やホームページ等で公開しているか                                   | 7  | 0         | 0   |   |   |
|          | 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か   | 0  | 3         | 4   |   | ・外部評価の実施について検討する。   |
|          | 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か  | 7  | 0         | 0   | ・全職員が研修に参加できるように研修計画を立て、内部研修や外部研修を受講している。 |   |
| 適切な支援の提供 | 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か   | 7  | 0         | 0   | ・計画期間ごとに保護者と確認しながら計画を作成している。              |   |
|          | 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か   | 7  | 0         | 0   |   |   |
|          | 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」で示す支援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か | 7  | 0         | 0   | ・ガイドラインに沿った児童発達支援指導計画書となるように努めている。        |   |
|          | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか  | 7  | 0         | 0   | ・子ども1人ひとりの状態や特性に合わせ、職員間で協議し指導を行っている。      |   |
|          | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか   | 7  | 0         | 0   | ・子ども1人ひとりの状態や特性に合わせ、職員間で協議し指導を行っている。      |   |

|                          | チェック項目   | はい | どちらともいえない | 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                 |
|--------------------------|--|----|-----------|-----|---|--|
| 適切な支援の提供                 | ⑮ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか  | 7  | 0         | 0   | ・子ども1人ひとりの状態や特性に合わせ、職員間で協議し指導を行っている。                          |  |
|                          | 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る児童発達支援計画を作成しているか                                  | 3  | 2         | 2   |   |  |
|                          | ⑰ 支援開始前には職員間で打合せをし、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か                                  | 7  | 0         | 0   | ・支援の事前打合せは毎回実施し、職員間での情報共有と共通理解を行っている。                         |  |
|                          | ⑱ 支援終了後には職員間で打合せをし、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か                              | 6  | 1         | 0   | ・事前打合せや終了後に振り返り・反省を行い職員間の情報共有に努めている。                          |  |
|                          | 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か  | 7  | 0         | 0   | ・指導記録の徹底と指導内容や方法の検証に勤めている。                                    |  |
|                          | 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か   | 7  | 0         | 0   | ・保護者と話し合い、ニーズに合った見直しをしている。                                    |  |
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 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か                             | 5  | 2         | 0   |   |  |
|                          | 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か   | 7  | 0         | 0   |   |  |
|                          | 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) 地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | 5  | 2         | 0   |   | 現在、対象者はいないが、必要に応じて各関係機関と連携し、情報共有して支援を行う。 |
|                          | 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) 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か              | 5  | 2         | 0   |   | 現在、対象者はいないが、必要に応じて電話や訪問等により情報共有に努める。     |
|                          | 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か                 | 7  | 0         | 0   |   |  |
|                          | 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か                             | 7  | 0         | 0   | ・毎年3月下旬から4月上旬で就学先の小学校と引継ぎを行い、こどもが安心して新しい環境で過ごせるように相互理解に努めている。 |  |
|                          | 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か                      | 7  | 0         | 0   | ・旭川療育センターや美幌療育病院と連携を図り必要に応じて助言・指導を受けている。                      |  |
|                          | ㉘ (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か                                      | 3  | 4         | 0   | ・協議会には参加できていないが、保健師・子育て支援センター・保育園・子育て世代包括支援センターとの連携会議を行っている。  | ・協議会等への参加について、積極的に参加するよう努める。             |
|                          | ㉙ 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か                                | 7  | 0         | 0   | ・指導での様子や発達・成長について保護者と確認し共有理解を図っている。                           |  |

|            | チェック項目   | はい | どちらともいえない | 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      |
|------------|--|----|-----------|-----|---|-------------------------------|
|            | ③⑩ 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）等の家族支援を行っているか  | 7  | 0         | 0   | ・相談を受けた際、一緒に方法を考えて情報提供している。                 | ・ESDM等の家族支援プログラムについての研修を検討する。 |
| 保護者への説明責任等 | ③⑪ 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か   | 7  | 0         | 0   |   |                               |
|            | ③⑫ 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か | 7  | 0         | 0   | ・個別支援計画を作成し保護者に支援内容を説明し同意を得て支援をしている。        |                               |
|            | ③⑬ 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か  | 7  | 0         | 0   | ・通所時などにお話を伺い必要な情報や助言などを通し一緒に考えていけるように努めています |                               |
|            | ③⑭ 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か   | 6  | 1         | 0   | ・保護者の交流の場として「ふわりカフェ」を開催している                 | ・ふわりカフェの参加者が減少していることについて検証する。 |
|            | ③⑮ 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か                           | 7  | 0         | 0   |   |                               |
|            | ③⑯ 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か   | 7  | 0         | 0   | ・月1回「ふわりだより」を発行している。                        |                               |
|            | ③⑰ 個人情報の取扱いに十分注意しているか  | 7  | 0         | 0   |   |                               |
|            | ③⑱ 障がい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   | 7  | 0         | 0   |   |                               |
|            | ③⑲ 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   | 1  | 0         | 6   |   | ・施設の特性上、難しい面があるが、課題と認識している。   |
| 非常時等の対応    | ④⑩ 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か                                  | 3  | 4         | 0   |   |                               |
|            | ④⑪ 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   | 7  | 0         | 0   | ・避難訓練は年2回・関係機関と2回、定期的に行っている。                |                               |
|            | ④⑫ 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  | 7  | 0         | 0   | ・保護者からの聞き取りで確認している。                         |                               |
| 非常時等の対応    | ④⑬ 食物アレルギーのある子どもについて、示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか  | 3  | 3         | 1   |   |                               |
|            | ④⑭ 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か  | 7  | 0         | 0   |   |                               |
|            | ④⑮ 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   | 7  | 0         | 0   |   |                               |

|   | チェック項目  | はい | どちらともいえない | 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 |
|---|---|----|-----------|-----|---------|--------------------------|
| ④ | 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 | 7  | 0         | 0   |         |                          |

◎ この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。