

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援事業所P-S				公表日	令和7年 1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。	4	0	個別や小集団の療育なので適切である。	利用人数に応じた、適切な発達支援のスペースは確保されているため引き続き確保していきます。	
	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。	4	0	適切である。	職員配置は適切です。今後も現在の職員配置を維持していきます。	
	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。	3	1	以前に歩行が難しい利用児がいた場合は、1階の部屋を利用しては行き届かない部分の掃除を実施できている。訓練室内は最小限のものしかないため、過ごしやすい環境になっていると思われる。活動する部屋はシンプルで集中しやすい環境だと思う。必要に応じて視覚的な手がかりなども活用している。	玄関には段差があるため完全バリアフリーではないですが、歩行が難しい利用児には1階の部屋を使うなど配慮しながら引き続き、定置き台を置いて段差を小さくするなどの環境設定を設けていきます。	
	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。	4	0	毎週木曜日に玩具の掃除や居室内の掃除など、普段の掃除では行き届かない部分の掃除を実施できている。各部屋清潔で静かな環境なので心地よく過ごしていると思われる。活動する部屋はシンプルで集中しやすい環境だと思う。	引き続き、子どもが活動しやすい部屋や心地よく過ごせる環境設定を心がけていきます。	
	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。	4	0	個別での支援が多いため、1室を子どもと職員の1対1で利用するケースが多い。集団利用時に空き部屋がなくなるため、職員室を使用すると別部屋が確保される。	今後も発達支援に応じたスペースを確保していきます。	
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。	3	1	会議の時に、適宜話し合いをしている。個別支援計画の作成や業務を改善する場合は職員会議で話し合って改善できている。職員会議等で話し合い、それを反映させることが多いと思う。P-Sのどの場面でPDCAサイクルが活用されているかが分からないため、いいえに記入。P-Sでおこなっている具体例があれば、意見が変わるかもしれない。	引き続き、職員会議等で話し合い、業務に反映させていただきます。	
	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。	4	0	自己評価がこれに該当するのであれば、「はい」だと思います。自己評価会議の中で意向を話し合い検討している。毎年評価表について、全職員で話し合いをしている。	引き続き、意向を聞き取り業務に反映させていただきます。	
	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。	4	0	職員会議の中で出た案を話し合い改善策にしている。職員会議等で意見を出し合い、それをつなげていると思う。	引き続き、職員会議等で意見を出し合い、業務改善につなげていきます。	
	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。	0	4		第三者による外部評価の実施予定はないため、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。	4	0	年間スケジュールの中に、緊急時対応の研修や事例検討をしている。研修の機会は確保されており、受講料や交通費の支給といった体制もつくりされている。内部研修や事例検討の実施など、体制が整備されている。	引き続き、各マニュアルの研修や事例検討などを通して職員の資質の向上を図っていきます。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	2	2	利用児の特性や保護者のニーズに合ったプログラムを作成していると思われる。	現時点ではまだ公表できていないため、公表できる体制が整い次第公表していきます。	
	12	個々の子どもに対して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。	4	0	利用児の特性や保護者のニーズに合ったプログラムを作成していると思われる。ニーズを聞き取りつつ、職員間で情報を出し合い計画を作成している。	引き続き、職員間で情報を出し合い、ニーズに沿った計画を作成していきます。	
	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。	4	0	担当者と施設内の職員も交えて会議の開催や計画の作成をしている。職員間で情報を出し合い計画を作成している。	引き続き、職員間で情報を出し合い、ニーズに沿った計画を作成していきます。	
	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。	4	0	計画は個々のファイルに入れているので閲覧可能となっている。各職員が個別支援計画を確認できるようになっていると思う。	引き続き、計画に沿った支援が取りまらるように職員間で共通理解を図っていきます。	
	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。	3	1	児童によっては、言語発達の評価としてLCスケールを使用している。必要に応じて検査等のツールを使用することや他施設でおこなった検査結果を参考にすることもある。行動観察によるアセスメント多いが、LCスケールを活用していることもある。個々の職員によって様式などは違うと思うが、データなどとなっている。	新規利用児に対しては、見学者対応シートや個別支援計画アセスメントシートを使用しながら聞き取っていきます。日々の療育の中では、行動観察を中心にアセスメントをおこない、活動内容に反映させていきます。また、LCスケールを使用したり、他機関での検査結果も活用していきます。	

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。	4	0	保護者のニーズと本児の特性や発達状況を踏まえて5領域に関する支援内容を設定している。 それぞれの項目を踏まえた個別支援計画を作成している。	引き続き、職員間で情報を出し合い各項目を踏まえた具体的な支援内容を検討していきます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	0	小集団療育が今年度1つしかないため、チームで立案する機会は少ないが、例年実施している。 小集団は複数の担当スタッフで立案し、個別は担当スタッフが立案している。 複数担当の小集団では実施している。担当が固定されている個別支援では、担当者が立案する形になる。ただ、相談できる体制はあり、プログラム等を相談しながら立案することもある。	引き続き、小集団の発達支援はチームでの活動プログラムの検討をおこなっていきます。個別の発達支援についても、活動プログラム等を相談する機会を設けていきます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4	0	目標が達成したら次の目標へ移行し、達成しないのであればその都度アプローチを変えている。	個々の子どもに応じた目標設定をたてて活動を実施しているため、引き続き目標達成に向けた支援方法を考えて実施していきます。
	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させて児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	4	0	個別と集団活動で担当職員が異なる際も、目標についてすり合わせをし、実施している。 保護者のニーズに小集団と個別の希望があれば、組み合わせさせて支援をしている。 子どもの状況に応じて個別支援計画を作成している。	引き続き、子どもの発達状況やニーズをもとに個別支援計画を作成し支援していきます。
	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。	4	0	小集団療育の中では実施している。 小集団では、毎回前回の振り返りをして支援内容を考えている。 複数担当の小集団では、必ず事前に話し合いをしている。	引き続き、支援開始前に職員間で前回の振り返りをもとに打ち合わせを行い、活動内容等の支援方法を検討していきます。
	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。	4	0	会話の中で実施している。 カルテを記載しながら活動の振り返りを実施しているの で、効率よくできている。 小集団では、毎回前回の振り返りをして支援内容を考えている。 振り返りの機会を設けている。	支援開始前同様、支援終了後職員間でカルテを記載しながら振り返りができているので引き続き、気づいた点などは、その日に振り返りを実施して次回に繋げていきます。
	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。	4	0	支援内容の記録をとり、改善につなげている。また、活動結果を保護者に確認している。 記録を取り、それを踏まえながら次回以降の活動内容等に反映させている。	引き続き、支援内容の記録をとり、次回以降の活動内容等に反映していきます。
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。	4	0	最低でも6か月に1度見直しをしている。 少なくとも6か月に1回の頻度で実施している。	引き続き、少なくとも6か月に1回程度の頻度でモニタリングをおこない、支援計画の見直しをしていきます。	
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。	4	0	担当者が出席している。 参加している。難しい場合には、書面にて情報を提供している。	今後も出来る限り担当職員が、サービス担当者会議等に参加しますが難しい場合は、書面にて情報を提供していきます。
	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。	3	1	必要に応じて利用児が在籍している園と連絡をとり、見学をしている。 連絡があれば対応している。	必要に応じて利用児が在籍している園の先生と連絡を取り合い、見学、会議など情報を共有する機会を設けていきます。
	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。	3	1	就学前のお子さんであれば、保護者の希望に応じて書類にて情報提供をおこなっている。 通園している園の先生が療育の見学をされることがある。 必要に応じて利用児が在籍している園と連絡をとり、見学をしている。 利用するほとんどの児童が地域の園との併行利用をしている。	今後も引き続き、要望を聞き取りながら、見学、会議、書類の提出など、情報を共有する機会を設けていきます。
	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。	4	0	就学前のお子さんであれば、保護者の希望に応じて書類にて情報提供をおこなっている。 支援学校には、直接担当職員が引継ぎ会に参加するようにしている。 保護者にニーズがある場合は、就学先に情報提供をしている。 保護者の同意があれば、書面にて情報を提供している。	保護者の同意があれば、会議に参加したり、書類を提出したりして情報提供を行っているため、引き続き実施していきます。
	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。	0	4		センター、事業所の双方にそのような機会がないため何か依頼等があれば連携していきます。	

	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。	1	3	必要に応じて利用児が在籍している園と連絡を取り見学をしている。 機会は設けていないが、利用する多くの児童が地域の園と併行利用をしているのが現状である。	利用する多くの利用児が地域の園と併行利用をしているため、事業所として活動の機会を設ける予定はありません。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	4	0	療育終了10分前に保護者と話をする機会を設けているため、その都度共通理解をはかるうえで必要な時はしている。 同席している保護者はその都度話し合い、レスパイトの場合は終了10分前に来所して話し合っている。 支援場面に同席したり、振り返りの機会を設けたりしているため、その中で話をしている機会がある。	今後も支援場面に同席したり振り返りの機会を設けたりする中で、保護者と共通理解をはかっていきます。
	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。	3	1	家族の対応力向上を図る観点から、助言などの情報提供はしている。 特別、研修などは開いていないが個々の保護者に療育時間内に伝えるようにしている。 食事動作や衣服の着脱など、家庭でできることは支援方法を共有している。 プログラムや研修などは実施していないが、支援場面に同席したり、振り返りの機会を設けたりしているため、その際に対応方法などを伝えたりしている。	家族支援プログラムや家族が参加する研修は実施していませんが、支援場面に同席したり、振り返りの機会を設けたりした際に個別に対応方法を伝えていきます。また、近隣の研修案内等は事業所内の掲示板を使ってお知らせしていきます。
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。	3	1	見学時と契約時に説明をして、契約期間中に変更がある場合はその都度紙面で報告をしている。 契約時に運営規定、利用者負担等について説明している。 変更があった場合には、その都度、書面でその内容を説明している。	支援プログラムは、現時点では策定できていないため説明できていませんが、他のものは契約時に説明しています。 支援プログラムについては、策定次第説明をしていきます。
	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。	4	0	保護者の聞き取り内容を優先して計画を作成している。 意向を聞き取り計画を作成している。	引き続き、保護者や子どものニーズを聞き取るなど子どもや家族の意向を確認する機会を設けていきます。
	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。	4	0	各目標や支援方針を説明してから同意を得ている。 計画を示しながら説明をおこない、同意を得ている。	引き続き、丁寧な説明を心がけていきます。
	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。	4	0	日頃から様々な会話をし相談しやすい環境を整えている。 家族等からの悩みや相談に適切に対応していきます。 また、面談の希望等があった際は適宜対応していきます。	支援場面に同席したり振り返りの機会を設けたりする中で、家族等からの悩みや相談に適切に対応していきます。 また、面談の希望等があった際は適宜対応していきます。
	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。	0	4		今のところ保護者会の開催等の支援は検討していません。 保護者同士の情報共有といった相談があれば、情報が共有できるように対応していきます。
	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。	4	0	相談や申し入れがある場合は、可能な限り迅速に対応している。	引き続き、可能な限り相談等があれば迅速に対応していきます。
	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。	2	2	連絡体制はLINEを利用してきている。 通信は発行していないが、ホームページへの掲載、LINEでの連絡などを使って閉所日を知らせるなどしている。	今のところ催しものなどの行事の開催や通信などの発行などは考えていません。 連絡体制についてはLINEやホームページを使って閉所日の予定を伝えていきます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	0	デスク周りやパソコンの画面など確認して席を離れている。	今後も個人情報の取り扱いには十分に留意しながら業務に取り組んでいきます。
	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。	4	0	それぞれに伝わりやすい表現を考えて話をすることを心がけている。	引き続き、保護者に伝わりやすい話し方を意識しながら情報伝達を行っています。
	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。	0	4		サービス提供に関連する事業所やこども園等の職員の見学は今後も受け入れていきます。ただし、現在の所、地域住民を招待する等の行事を開催する予定はありません。
	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。	4	0	毎年、担当職員が違うため職員も周知できている点も良い点だと思う。 定期的にマニュアルの検討や訓練をして必要な情報を掲示板を通して保護者に伝えている。 全職員がより内容を把握できるように研修の担当者を変更するようにしている。保護者への周知は事業所内の掲示板を使って実施している。	引き続き、定期的なマニュアルの見直しや訓練を実施していきます。 また、玄関掲示板を使って保護者に周知を図っていきます。
	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。	4	0	オンライン研修にも職員が参加できている。毎回担当者が異なるため、良い点である。 作成しており、それに基づいた研修等を実施している。	引き続き、定期的にマニュアルの見直しや実地訓練等をおこなっていきます。また、関連する研修があった際は受講を検討し、情報の更新に努めていきます。
	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。	4	0	服薬をした際は、保護者からその都度聞き取り、聞き取った内容をカルテに入力するようにしている。 服薬や既往歴を確認している。 契約時にそれらの内容について、保護者から聞き取るようになっている。	引き続き、保護者から服薬や既往歴等の確認をしています。また、保護者から家庭での様子を聞き取ったり、利用時の様子を伝えたりするなど、状況の共有に努めています。

非常時等の対応	48	食物アレルギーのあることについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	2	2	食物アレルギーの利用児が現状いないため、指示書はないが実際利用すると指示に応じて対応する。ただ、給食などはないためリスクとしては少ないのではないかと。食事提供がないため細かな対応はしていないが、事業者が提供しているお菓子に関しては保護者に確認をとっている。 食物アレルギーの有無は契約時に確認している。あてはまるケースがなかったため、医師の指示書の提出は求めているが、今後、重度の食物アレルギーのある児童を対応する場合には、指示書の提出など、対応を検討していく必要があると思われる。	食事提供の予定はありませんが、引き続き契約時にアレルギーの有無を確認していきます。また、必要に応じて医療機関の指示なども聞き取り、指示書がある場合には内容を確認し、対応をおこなっていきます。
	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。	4	0	実施している。	研修や訓練は引き続き実施していきます。事業所内には、階段や段差もあるため移動する際は注意して支援を行います。
	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。	4	0	研修を実施した後、玄関に掲示している。 研修内容で議題にあがったことを掲示板を通して周知をはかっている。	今後も研修実施後は、玄関掲示板にて周知をはかっています。
	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。	4	0	検討している。 ヒヤリハットの事案は必ず情報を共有し、再発防止に向けた方策を全職員で話し合っている。	ヒヤリハット事案については、引き続き全職員で再発防止に向けた方策を検討していきます。
	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。	4	0	毎年実施している。 対応している。 職員が外部研修を受講し、それに基づいて内部研修を実施している。	引き続き、研修参加の機会を確保していきます。
	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。	4	0	個別支援計画策定時に、毎回虐待防止委員会を開いて各担当者に対応について聞き取りをおこなっている。 実施している。 委員会を開催し、そこで話し合いをおこなっている。	個別支援計画を更新する際に委員会を開催し、緊急やむを得ない行動があるか、身体拘束に該当する可能性のあるかわかりがないかを確認し、対応を話し合うなどしているため、今後も継続していきます。