

公表

## 事業所における自己評価結果

討議日

令和7年1月31日

公表日

令和7年3月19日

事業所名	文京区児童発達支援センター児童発達支援「そよかせ」
------	---------------------------

		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。	○		指導室のほか、ホールや中庭等を活用して、活動内容によって適切な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。	○		活動内容やこどもの様子に合わせて、日々の配置を調整しています。
	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。	○		テラスに段差があるため、特に移動時はこどもの安全面に留意しています。
	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。	○		日々の清掃と整理整頓を行い、環境を整えています。
	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。	○		必要に応じて、個別の空間を活用しています。
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。	○		児童発達支援管理責任者やクラスリーダーを中心に、業務の見直しを実施し、全体会にて全職員に周知しています。
	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。	○		保護者の意向確認及び業務改善のため、保護者アンケートを実施し、結果について検討しました。
	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。	○		年2回のヒアリングを実施しています。また、新規の取り組みに対しては、職員アンケートを実施して、要望や疑問を把握する機会を設定しました。
	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。	○		第三者評価は3年に一度受けています。直近では、令和5年度、外部機関による第三者評価を受審しました。
	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。	○		職員が外部研修を受講した際には、研修内容の報告会を通して、全体で共有しています。係内での自主研修も行っています。
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。	○		2025年3月、ホームページにて「支援プログラム」を公表しました。
	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。	○		専門的な視点でアセスメントを実施したうえで、保護者のニーズを確認して、個別支援計画に反映させています。
	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。	○		多職種のチームで情報共有を行いながら、こどもにとってのより良い育ちを考えて計画内容の検討・作成を行っています。
	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。	○		個別支援計画は、職員間で共有されており、計画に沿って支援を行っています。
	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。	○		日々の行動観察を中心に、必要に応じて発達検査等を実施して、こどもの発達状況、適応状況を把握しています。

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。	○		個別支援計画の項目については、ガイドラインを基に、こどもの支援に必要な項目を設定しています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		活動プログラムは、チームの職員で相談しながら立案しています。実施にあたり、こどもの状況に応じて、柔軟に調整や変更をしています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		個々のこどもやクラスの状況に応じて、プログラム内容を調整しています。季節の行事等を組み合わせて、実施しています。
	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。	○		こどもの状況に応じて、個別的な配慮を行い、集団の中で安定して過ごせるように支援しています。
	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。	○		支援開始前には打ち合わせを行い、その日の支援内容や役割分担を確認しています。
	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。	○	○	支援終了後の振り返りは実施していますが、他の業務との関係上、チームの全員が集まる打ち合わせを毎日行うことはできていません。
	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。	○		支援内容やこどもの様子は、個別日誌に記録しており、職員間で共有して振り返りを行っています。
	23	定期的な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。	○		日々の振り返りで確認するとともに、6か月に1回、個別支援計画の見直しを実施しています。
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。	○		サービス担当者会議等には、適切な職員が参画でき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。	○		保護者の希望を確認しながら、必要に応じて、地域の関係機関との連携を実施しています。
	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。	○		新しく就園するこどもを対象として、園訪問型の移行期支援プログラムを実施しています。入園後も、必要に応じて在籍園との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。	○		保護者の意向を確認しながら、必要に応じて就学先との情報共有を行っています。保護者の希望がある場合、「就学応援シート」を用いて、書面による申し送りを行っています。
	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。	○		定期的に、区内の障害児通所支援事業所連絡会を開催し、各事業所での取り組みや課題を共有しています。
	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。	○		児童精神科医師等、複数の専門家によるスーパーバイズを受けています。職員が外部研修に参加する機会を設定しています。
30	(自立支援)協議会子ども部会や地域のこども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。	○		必要に応じて、担当者が参加しています。	
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。				

連 携 機 関 関 係 機 関 や 保 護 者 と の	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。		○	現在は、センター内での活動を中心としており、地域との交流等は行っていません。
	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。		○	日頃から連絡帳や面談の中で情報共有を行い、共通理解が持てるように心がけています。
	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のプログラムは実施していませんが、保護者向け講演会の実施や、保護者との個別相談を必要に応じて行っています。
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。		○	利用開始前の契約面談や契約説明会にて、説明を行っています。運営規定は施設内に掲示しています。
	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。		○	面談時に本人及び保護者の希望として聞き取りを行い、個別支援計画に反映しています。
	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。		○	利用開始前、及び、6か月に1回のモニタリング時に説明を行い、保護者から同意を得ています。
	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。		○	定期的な面談は年2~3回設定しています。必要に応じて、随時の面談を実施しています。
	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。		○	保護者会等を通して、保護者同士の交流の機会を設定しています。現在、きょうだいの交流の機会はありませんが、保護者の意向を確認しながら、きょうだい支援の在り方を検討していきます。
	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。		○	相談内容に応じて、担任、心理師、看護師等が連携して対応する体制を整えています。
	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。		○	そよかぜだよりを月1回発行し、活動の様子や行事予定等を発信しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。		○	個人情報に関する業務では、ダブルチェックを行い、取り扱いには十分注意しています。
非 常 時 等 の 対 応	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。		○	保護者やこどもの状況に合わせた伝達手段を用いるよう配慮しています。
	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。		○	地域の委員の方等を招待する行事はありますが、一般住民に向けた公開等は行っていません。
	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。		○	教育センター内のマニュアルを職員に共有し、研修や訓練を実施しています。災害時等の対応について、保護者に周知しています。
	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、職員研修にて、周知しました。毎月、地震・火災・Jアラート等の非常災害を想定し、避難訓練を行っています。
	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。		○	利用開始時に、看護師を中心に保護者から聞き取りを行い、その内容を職員間で共有しています。

非常時等の対応	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。	○		看護師を中心に保護者から聞き取りを行い、医師の指示書に基づき対応しています。
	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。	○		安全計画を作成し、計画に基づく研修や訓練等を実施しています。
	50	子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。	○		契約や保護者会時に、簡潔に説明しています。
	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。	○		ヒヤリハット記録を作成し、全職員が閲覧できるようにしています。また、事例と再発防止策について打ち合わせ等で共有しています。
	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。	○		虐待防止の責任者の設置、定期的な職員研修の実施、虐待防止委員会の開催等、虐待防止のための体制を整えています。
	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。	○		今年度は、該当の事例がありませんでしたが、必要に応じて、身体拘束等適正化対策検討委員会を開催し、組織的に決定する体制を整えています。