

公表

事業所における自己評価結果

公表日 2025年 3月 19日

事業所名		かしの木園				
		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。	66.7% 14人	33.3% 7人	・廊下、プレイルーム、PT室など時間差で利用するなど、工夫して療育している。	・SI室2名療育は狭く、危険な場合がある。 ・SI室やPT室など子ども2人では狭く感じることがある。
	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。	90.5% 19人	9.5% 2人	・保護者に書類の説明等があるときは、フォローで子どもを他の職員が見てくれている。	・1, 2歳児で人数が多いとじっくり見てあげられていない。
	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。	81.0% 17人	14.3% 3人	・放送システムがないため、職員で伝達している。	・節電のため電灯が減らしてあり、1F廊下が暗い。掲示物は、古いものがずっと貼られている。 ・階段の上の柵に工夫が必要 ・療育当者はそれぞれに子どもらに合わせて工夫をしているが、2階階段柵など、設備に改善が必要な場所があると思われる。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	90.5% 19人	9.5% 2人		・掃除・整理・整頓は行き届いていない。そのような時間は業務時間で保障されていない。 ・時には、空間に合わせた活動にならざるを得ない場合がある。
	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。	90.5% 19人	9.5% 2人		・空き部屋が少なく、利用できないことが多い ・人数の関係で個室を一人で使いたいのに、一人で使えない事がある。
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。	85.7% 18人	14.3% 3人		・そもそも、そのような取り組みがない。 ・全体のことに關しては、広く参画はできていない。PDCAサイクルを皆で共有できていないと感じる。 ・事業所として、職員が集ることができるPDCAサイクルのための時間が確保されておらず、広く参画には至っていないと思われる。
	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・機会は設けているが、業務改善には至っていない。 ・療育担当者は個々に行っているが、事業所会体として取り組む動きはみられないように思われる。
	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。	71.4% 15人	23.8% 5人		・職員全員の意見を聞く場は多くない。 ・職員全員の意見を把握する機会が少ない。 ・概ねトップダウン式である。 ・療育の大きな方向性、方針などを話し合う機会がない。目指す療育の形が分からない。 ・事業所(事業者、管理職)から職員の意見を把握する機会は設けられていないと思われる。
	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。	42.9% 9人	57.1% 12人	・スーパーバイザーによる指導を受ける機会を設けている。	・第三者評価は実施していない。 ・第三者による外部評価は行われていない。
	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。	90.5% 19人	4.8% 1人		・研修を受けられるのは一部の職員である。療育職員の学びの機会が組織として肯定されていない空気がある。
適切	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	100% 21人	0.0% 0人		
	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。	76.2% 16人	23.8% 5人		・アセスメントにかかる時間が不十分であると感じる。児発管が実際に子どもの療育の様子を見ることなく、療育担当者からの聞き取りで目標を設定している場合がある。客観的分析に至っていると言えるのか、不明である。 ・療育開始時の児発管によるアセスメントはほぼない。 ・療育開始前のアセスメントは少ないように感じる。 ・適切かどうかは不明
	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。	90.5% 19人	9.5% 2人		・話し合いの時間はあるが、とても短い。 ・児発管としっかり検討できた実感は少ない。 ・児発管によって作成の仕方が異なり、よりよい作成の仕方に統一して必要があると思われる。又、職員への聞きとりは行われるが、実際の内容を確認、共通理解されず、保護者への伝達が行われる場合があるため、改善が必要であると思われる。
	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。	90.5% 19人	9.5% 2人		
	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。	85.7% 18人	9.5% 2人		・K式発達検査は実施しているが、ほかのアセスメント方法も拡充していく必要があると感じる。 ・フォーマルなアセスメントはK式だけかもしれない。インフォーマルなものであっても、かしの木園の共通のものがあればいいと感じることがある。 ・全ての子にフォーマルなアセスメントはできていない。

		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
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。	90.5% 19人	9.5% 2人		・適切かどうかは不明。 ・療育者が作成する専門的支援計画書には、具体的な支援内容が設定されていると思われる。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	85.7% 18人	14.3% 3人		・クラスによる ・個別療育は担当制なので担当者個人でほぼ立案している。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100% 21人	0% 0人		
	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で児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	95.2% 20人	4.8% 1人		・4歳児以上に限定されている。（一部3歳児も対象だが）
	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。	100% 21人	0% 0人		
	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・個別療育は支援の振り返りを共有する時間が少ない。
	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・記録は各自とっているが、業務時間内に十分な記録時間はない。 ・短時間で記録をとるので、個々のケースに関して丁寧に時間をとることが難しい ・記録は行っているが、検証や改善につなげるための担当者が全員集合できる時間が十分に確保されにくく、難しい現状があると思われる。
	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。	85.7% 18人	14.3% 3人	・6か月に1回のみ行っている。	
	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。	85.7% 18人	9.5% 2人	・電話での連絡を取り合うことがある。	・サービス担当者会議が開かれていない。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・整えつつあるが、十分ではない。 ・支援を行う体制はあるが、改善点はまだまだある。 ・療育業務、事業所事務、課内業務に従事しなければならないことも多く、関係機関との連携や情報共有、相互理解を行う機会は、事業所としては確保されていないため、難しく感じることが多い。発達相談時に、公立園所との情報共有の機会を持つようにしたことは、工夫がされた点であるが、いずれも、時間の確保は個々の職員の努力に任ざれてしまっている。特に、園所に向いて子どもさんの実際の姿を観ながらの情報共有、相互理解を行う機会を捻出することは難しく、改善が必要であると思われる。
	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。	85.7% 18人	14.3% 3人		・すべての利用児に十分にインクルージョン推進のための支援ができているわけではない。 ・公立園とは連携が取れているが、私立園との連携には難しさがある
	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・全卒園児に実施できているわけではない。 ・全ての小学校と情報共有が行われているわけではない。
	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。				

		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
	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)	47.6% 10人	38.1% 8人	・当センターに専門職が在駐し、医療機関との連携もとっている。・スーパーバイズや助言については、他の機関から専門職の方に来ていただいて受ける機会をつくっている。	・SVは受けているが、児童発達支援センターによるSVではない。 ・連携はとっていない
		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、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	38.1% 8人	57.1% 12人	・併用している児がほとんど（4歳以降） ・就園児が多い。 ・就園率が高い。コロナなど感染症に伴いできていない。 ・並行通園のお子さんが多い。	
	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。	95.2% 20人	0.0% 0人		
	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。	76.2% 16人	19.0% 4人	・保護者向け研修会	・ベアトレは今年度はしていない？ ・ベアトレは実施していない。 ・今年度はペアレントトレーニングを実施していない
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。	100% 21人	0.0% 0人		
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子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、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	95.2% 20人	4.8% 1人	・作成したものを保護者に確認している。修正してほしいといわれたことはない。	
	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。	100% 21人	0.0% 0人		
	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。	90.5% 19人	9.5% 2人	・全利用児に十分にできているわけではない。	
	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・きょうだい同士の交流はない ・きょうだいの交流の機会はない
	40	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。	100% 21人	0.0% 0人		
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	100% 21人	0.0% 0人		
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100% 21人	0.0% 0人		
	43	障害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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・ご本人に努力して頂いている。
	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。	57.1% 12人	42.9% 9人	・地域のボランティア団体に弟、妹の保育ボランティアや、バザー、掃除、療育に関わる用具づくりの手伝いをして頂く。 ・事業所と相談後のフォロー教室の利用者を対象とした行事として行ったり、市のボランティア団体の方にご参加いただいたりしている。	
	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。	90.5% 19人	9.5% 2人		・家族と共に発生を想定した訓練はできていない。 ・家族への周知はできていない。

		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
非常時等の対応	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		
	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。	100% 21人	0.0% 0人		・服薬や予防接種については確認していない。
	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。	33.3% 7人	61.9% 13人	・食事を提供していない。年に1回程度、おやつなどを行事で提供するときはポスターなど注意してもらうよう呼びかけている。 ・食品の提供はしていないが、小麦粉粘土などの使用についても対応している。	・食事の機会がないので指示書をもらっていない。 ・食事の提供をしていないため、指示書の提出を求めている。 ・指示書は見たことがありません。 ・食事の提供は行っていない。
	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。	100% 21人	0.0% 0人	・計画を作成し、月1回の訓練を行っている。	
	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。	76.2% 16人	23.8% 5人	・しおりに記載し、安全計画については知らせ、日々の療育前の説明等で取り組みも周知している。	・安全計画の有無がわからない。 ・取り組んでいるが周知しきれていない。
	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・ヒヤリハットはあり、関わった療育担当者で話し合うことはあるが、全職員で検討会などは行われていない。 再発防止につなげているとは言い難い。 ・ヒヤリハットは該当担当者が作成し、改善案を記述しているが、再発防止の方策を組織として検討しているわけではない。
	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。	95.2% 20人	4.8% 1人		・十分な研修機会はない。
	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。	81.0% 17人	14.3% 3人	・身体拘束以外の対応を行うように取り組んでいる。	