

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		一関市かるがも千歳教室					公表日	令和8年3月24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。	1	4	公共施設内の事業所のため個別指導専用のスペースがなく、1つの部屋をパーティションで区切って指導を行っています。物の配置を工夫することで、構造化やより広い活動スペースの確保を図っています。	個別指導専用のスペースを確保するため、実施場所は、運営機関全体で検討していきます。今後も工夫を重ね、望ましい支援環境の確保に努めます。		
	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。	2	3	配置基準に基づいた職員を配置しています。1グループあたりの在籍人数の調整を含め、安全確保が可能な人数で運営（職員配置）を行っています。職員が不足する際は、一関教室と協力体制を組み実施しています。	急速職員が欠けた時には、一関教室と連携を取っていますが、十分とは言えない状況です。職員の休暇時にも十分に対応できるよう、職員配置等の適正数維持に努めます。		
	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。	0	5	トイレ等の生活空間は一般利用者と共用であり、ベビーベッドやおむつの交換台がないため、別室を借用し交換場所を確保しています。また、公共施設の特性から施設全体のポスターや展示品が多い状況ですが、活動場所については落ち着いて活動に集中できる環境づくりに努めています。	バリアフリーの多機能トイレは隣接の体育施設にしかなく、活動時には利用しづらい状況のため、不便さを感じさせてしまうことが課題の一つです。公共施設内の事業所のため、設備面の即時改善は難しいですが、出来る限りの環境改善に努めます。		
	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。	0	5	日々の清掃のほか感染症防止対策として活動場所や教材の消毒も継続して行っています。	メインの支援室は衛生面に配慮していますが、他の施設利用者との共有設備は、こどもの身体に合わせた場所がない状況です。設備面の即時改善は難しいですが、出来る限り心地よく過ごせる環境整備に努めます。		
	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。	2	3	メインの支援室のほかに一部雇用意し、支援時のクールダウン等、必要に応じて対応しています。	公共施設の一部を支援スペースとして利用しており、専用の建築物でないことから、事業所が自由に使用できる個別スペースが不足しています。即時の改善は困難ですが、できる限りの環境改善に努めていきます。		
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。	5	0	活動内容の設定、活動後のカンファレンス等を職員全員で行っています。また、定期的なミーティングを開催し、目標設定や評価を行うなど業務改善等に努めています。月に一度は一関教室との合同会議を開催し、改善点や反省点を報告しあうなどして適宜業務改善を行っています。			
	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。	5	0	保護者向け評価表による事業所評価を実施し、業務改善に努めています。今年度も3月下旬を目標にホームページ等で評価結果を公表します。	保護者からいただいたご意見をもとに、今後も業務改善に努めます。		
	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。	5	0	職員が意見を言いやすいような環境づくりをはじめ、よりよい支援につながるよう努めています。職員からの意見は、即時の対応が難しいものを除き可能な限り改善に努めています。			
	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。	3	2	第三者による外部評価は行っておりませんが、特別支援学校教諭など専門家に実際の活動内容に立ち会っていただき、指導方法や支援方法に関する助言をいただいています。	外部評価については、今後の実施を検討します。		
	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。	5	0	オンライン研修を含めた外部研修に参加するほか、内部研修を開催し研修機会を確保しています。	引き続き職員の資質向上に努めます。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5	0	実際の支援内容に沿った支援プログラムを作成し、齟齬が生じないよう内容を確認しています。			

	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
適切な支援の提供	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。	5	0	個々の特性に応じた支援内容を盛り込み、関係機関との連携に努めています。今後もガイドラインの内容について職員間で共有し、理解を深めることで、適切な支援内容を設定できるよう努めます。	
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	5	0	保護者からの聞き取りなどにより、お子様一人一人の特性や興味関心、状況に合わせたアセスメントやモニタリングを行い、児童発達支援計画を作成しています。日々のカンファレンス時等を活用し、指導員間で話し合いの場を設けてアセスメントを行い、支援計画の内容が適切であるかを適宜確認しています。	
	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。	5	0	児童発達支援計画に則った支援内容をその都度検討しており、お子様一人ひとりの状態や特性に合わせ職員間で協議しながら支援を工夫しています。また、職員間や保護者との共通理解を図りながら支援を行うよう努めています。	
	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。	5	0	事業所内で統一したアセスメントツールを活用しながら、お子様の状況を適宜確認しています。	
	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。	5	0	児童発達支援ガイドラインを確認しながら支援計画を作成し、それぞれの支援に沿った内容となるよう適宜項目を設定しています。具体的な支援内容も、計画を意識しそれに沿った内容となるよう努めています。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0	お子様一人ひとりの状態や特性に合わせ、職員間で毎回の活動プログラムを協議し、チームでの立案を行っています。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	季節感のある活動を取り入れ、お子様の特性やその日の状況を加味しながら、主体的に取り組める内容を工夫しています。お子様の出席状況やグループ全体の目標達成状況などを考慮しながら、プログラムが適切か検討しています。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5	0	お子様の状況に応じて、個別療育、小集団療育を組み合わせしており、両方の活動に対応した児童発達支援計画を作成しています。	
	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。	5	0	支援内容や役割分担の確認のため事前打ち合わせを毎回実施し、職員間での情報共有や共通理解を行った上で支援に臨んでいます。	
	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。	5	0	活動終了後のカンファレンスを毎回行い、支援が適切であったかの振り返りを行っています。反省点や支援の有効性などを指導員間で共有し、活動内容の改善に努めています。	
	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。	5	0	お子様や保護者に対する支援内容や状態等の記録の徹底を図り、指導内容や方法の検証に努めています。	
	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。	5	0	定期的に保護者とモニタリングを行い、支援計画の見直しの要否を判断しています。見直しに際しては指導員間で情報を共有しながら、支援計画が適切であるかを確認しています。	
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。	5	0	担当指導員がサービス担当者会議に参画しているほか、必要に応じて前担当指導員や他の職員も参画しています。		
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。	5	0	保健や障害福祉、保育等の関係機関と連携した支援に努めています。リハビリ内容や配慮が必要な点など主治医からの指示については、保護者や相談支援専門員等を通じて確認しています。		

	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	
関係機関や保護者との連携	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。	5	0	職員が関係機関を訪問するなどして、情報共有と相互理解に努めています。また、必要に応じて支援者会議を行っています。	
	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。	5	0	文書による情報提供や会議への出席を通じて、支援内容の情報共有と相互理解を図っています。必要に応じて、小学校等の担当者との引継ぎの場を設け、円滑な移行に向けた情報共有を行っています。	
	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。				
	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。	5	0	圏域に児童発達支援センターがないため、児童発達センターとの連携は図れていません。特別支援学校等から別途外部講師を依頼し、支援に対する助言をいただいています。	圏域に児童発達支援センターがないため、児童発達センターとの連携は図れていません。児童発達支援センターに関わらず、諸機関からのスーパーバイズの機会を確保できるよう努めます。
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	2	3	就園しているお子様が大半であるため、事業所として特別に機会を設けることはしていません。未就園で重度の障害を持っているお子様を対象に、近隣の保育園事業に同行しているため、参加されたお子様は年に数回交流する機会があります。	就園しているお子様が大半であるため、事業所として特別に機会を設けることはしていません。事業所としての交流については今後検討します。
	33	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。	5	0	連絡シートの記入や活動後のフィードバックを行い、共通理解に努めています。活動時の様子についてお伝えするだけでなく、家庭での状況や保育園等での状況などを聞き取りし伝えあうことで共通理解の促進を図っています。	
	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。	5	0	活動後にフィードバックを行う際、療育で実施している内容やペアレント・トレーニングの手法を基にした声かけ、関わり方などをお伝えしています。また、必要に応じてこども家庭課主催のペアレント・トレーニングへの参加を促すなど家族支援を行っています。今後は、教室でペアレント・トレーニングを開催するなど、より丁寧な保護者支援を検討します。	
	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。	5	0	児童発達支援の提供開始にあたり、契約書及び重要事項説明書の内容について説明しています。新年度にはオリエンテーションを実施し、必要事項を再度お伝えするよう努めています。	
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、子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。	5	0	保護者の希望や要望、発達評価や発達検査の結果等を総合的に捉え、児童発達支援計画を作成しています。		
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。	5	0	児童発達支援計画は保護者への説明を行い、同意を得た上で支援内容に反映させています。今後も、計画および支援の内容についてより丁寧な説明を行っていきます。		
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。	5	0	活動後のフィードバック時のほか、必要に応じて相談に応じる体制を整備し、関係機関の協力を得ながら支援提供に努めています。より丁寧な説明を心掛け、必要に応じて臨床心理士、保健師等と連携しながら対応しています。		

	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
保護者への説明等	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。	4	1	保護者間交流と情報交換を目的に「親の会」を開催しています。また、年長児の保護者にご協力をいただき「親だより」を発行しています。保護者目線での育児経験や体験談等を寄稿していただくことで、低年齢児の保護者が今後の見通しを持ってたり不安感を軽減したりできるよう、保護者支援の一環として実施しています。	親の会については、今後より多くの保護者が参加しやすいような方法で開催を検討します。きょうだい同士での交流の機会を設けることはできなかったため、支援方法について検討します。
	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。	5	0	活動後のフィードバックや、随時相談に応じる体制を整備し、必要に応じて関係機関の協力を得ながら支援提供に努めています。引き続き、迅速かつ適切な対応を心掛けます。	
	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。	5	0	毎月のおたよりや、親の会だよりの発行を行っています。	
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	随時、職員間での個人情報の取り扱いについて注意喚起を行っています。	
	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。	5	0	マカトンサインや写真、絵カード等を用いて個別支援を行っています。また、必要に応じて書面での提供も行っています。引き続き、個々の状況に応じた配慮を継続していきます。	
	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	5	地域住民を招待する行事等は行っておりませんが、市民センター内に事業所が設置されているため、市民センターのお客様との場の共有を大切にしています。	地域住民を招待する行事等は実施しておりません。事業所に関する周知方法については、保護者の希望も踏まえて検討します。
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。	5	0	すべてのグループを対象に、緊急時の避難訓練を実施しています。また、緊急時や感染症等に関するマニュアルを作成していますが、周知・説明に不足があるため、今後改善に向けて検討します。緊急時の対応や防犯については、関係機関と連携しながら実施しています。	
	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。	5	0	業務継続計画を策定し、すべてのグループを対象に、緊急時の避難訓練を定期的に実施しています。今後も訓練の定期的な実施を継続するほか、訓練に参加できなかった方や訓練後に入所された方への避難方法の周知を含め、より効果的な訓練方法を検討します。	
	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。	5	0	児童調査票を通じて、服薬やアレルギーの有無等の情報収集を行い、職員間で情報共有しています。服薬の影響が活動の様子や支援内容にも影響することから、常に情報収集に努めています。	
	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。	3	2	児童調査票に服薬やアレルギーの有無等についての記入欄を設け、情報収集を行っています。職員間で内容を共有しています。	感染症拡大防止の観点からおやつを提供を休止しているため、今後対応の必要が生じる際は検討します。
	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。	5	0	安全計画を策定し、担当指導員が一对一で支援にあたり、安全確保に十分注意して日々の支援を行っています。また、大型備品については耐荷重や故障個所の点検・確認を年に1回以上行い、安全管理に努めています。	
	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。	5	0	日頃から安全には細心の注意を払っており、親子通所であることから適宜連携を取りながら安全確保に努めています。保護者がより安心できるよう、今後も安全確保について検討を進めます。	
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。	5	0	ヒヤリハット事例集を作成し、職員間で報告会を開催し情報共有や再発防止策を協議しています。		

		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
	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。	5	0	研修を実施して虐待防止対応に関する知識を深めるほか、対応について職員間で確認しています。引き続き、組織としてより強固な虐待防止対応を検討し、虐待防止策の充実に努めます。	
	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。	5	0	身体拘束については、組織的に協議を重ねて決定しています。切迫性、非代替性、一時性を確認し、やむを得ず一時的に身体拘束が必要と判断した場合は、家族への説明および同意を得た上で実施します。支援計画に記載し、必要事項を記録して適切に対応しています。	