

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	大阪発達総合療育センター ゆうなぎ園		公表日		令和7年4月1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。	8			
	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。	8		法令を遵守し、支援内容に応じて職員体制を工夫しています。	出席人数に応じて、職員配置し安全に支援が行えるように努めます。
	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。	7	1	2階でエレベーターはありません。建物が古く段差があります。掲示の仕方や案内版などを工夫しわかりやすさに配慮しています。	環境の影響を受けやすい特性の方の利用も増えていますので遊具、おもちゃ等の配置、安全面での配慮など見直しを進めます。
	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。	7	1	園内の清掃、感染対策を適時行っております。活動に応じて部屋環境を調整しています。	定期的に感染対策及び安全対策の環境を見直していきます。
	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。	8		必要に応じて個別対応ができるようにしています。	
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。	7	1	事業の目標を設定し実行及び振り返りを職員参画のうえ行っています。	全職員が参画する会議の場で振り返りを行うようにしていきます。
	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。	8		評価表でいただいた結果や、ご意見を事業所内で共有し、改善に努めています。	いただいたご意見を職員間で共有し、検討検証を行い改善につなげていきたいと思えます。
	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。	8		定期的に会議や委員会などを開催して情報共有を行うとともに、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。	7	1	よくわからない	第三者評価を受け、その結果を業務改善に活かしていきます。
	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。	8		法人全体、各部署、各職種でいろいろな研修を受講しています。	受講内容を職員間で共有できる機会を作っていきます。
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。	8			法人のホームページで公表します。
	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。	8		家族、関係機関からの情報収集と多職種による評価を行い支援計画に反映させています。	引き続き、利用児や保護者のニーズを把握し、多職種で連携した支援計画の作成を行っていきます。
	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。	7	1		個別対応での支援の場合においても、担当者や児童発達管理責任者以外の職員全体での共通理解が図っていけるよう取り組んでいきます。
	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。	7	1	支援計画に沿いつつ、見直しも行いながら支援しています。担当間で共有に努めている。	職員全体での計画の共有が行っていけるよう会議等の在り方を検討していきます。
	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。	8		標準化されたアセスメントの利用を進めています。行動観察は記録を行ない行動変化の評価に使います。	利用児の状況をつかむのに適した標準化されたツールを検討していきます。
	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。	8		発達支援、家族支援、移行支援を柱とし、支援計画を立てています。	引き続き、発達支援、家族支援、移行支援を柱とし、個々の利用児に必要な活動計画の立案と支援の実施を行っていきます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		多職種で、活動内容を立案し、支援しています。	いろいろな職員のアイデアを取り入れてチームで作りあげるようにします。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		年齢、季節、運動機能などを考えあわせ、段階的に成功経験が積めるように工夫しています。	SNS等の情報も参考にしながら、固定化しないよう多様な経験ができるよう活動を工夫していきます。

関係機関や保護者との連携	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	8		こどもの発達段階に応じた個別、集団における課題を見つけ、個別支援計画に反映させています。	必要に応じて個別や集団での活動を計画していきます。
	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。	8		その日の支援内容や役割分担について確認を行い、こどもの状況や変化を職員全員が把握できるようにしています。	効率よく打ち合わせや振り返りができるよう工夫していきます。
	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。	8		支援終了後に保護者からの連絡事項や出来事を話す機会を設け、情報交換を行っています。	効率よく打ち合わせや振り返りができるよう工夫して共有していきます。
	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。	8		個人の支援記録を日々残して、モニタリング等に役立てています。	電子カルテの導入を開始したので、職員全員の記録内容の質を向上していきます。
	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。	8		年2回は必ず開催しています。それ以外にも保護者のご希望、利用児の変化に応じて支援計画の見直しを行っています。	引き続き、多職種間で適切な見直しを行います。
	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。	8		課題に応じて適切な職種が参加もしくは情報提供できるようにしています。	引き続き、サービス担当者会議に参画していくようにします。
	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。	8		地域の保健師、主治医、相談支援事業所や児童発達支援、保育所、幼稚園、学校などと連携を取っています。	引き続き、保護者と子どもを中心として関係機関との情報収集や支援に関わる連携をとるよう努めます。
	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。	8		地域への移行支援を行っています。移行先と必要に応じて関係機関と連携を取り情報共有と相互理解が図れるようにしています。	利用児が移行先にうまく適応していけるよう、在園中から保護者と相談しつつ連携を行い相互理解をはかれるように努めます。
	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。	8		対面、書面の利用、電話など情報共有と相互理解を図る機会を設けるようにしています。	
	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。	7	1	障がい児通所支援事業所と連携を取り、支援に関するいろいろな面での情報共有・情報交換・研修等を行っています。他の事業所と連携をとっている	地域の事業所と連携を取りつつ、質の向上のための取り組みを継続していきます。
	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。	7	1	職員全体に外部研修の案内を発信して受講の機会を適宜設けて参加しています。	知識の向上・技術の研鑽・専門家によるスーパーバイズを受けるなどいろいろな研修の機会を作っていきます。
	30	(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。	7	1	自立支援協議会に参画しています。	引き続き、自立支援協議会の子ども部会に参画していきます。
	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。				
	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。	3	5		ゆうなぎ園の活動の中での地域のお子さんとの交流は現在行えていません。希望を伺いながら検討していきます。
	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。	8		常に、保護者に説明し意見交換しあい、支援を行うようにしています。	丁寧に保護者のお話しをお聴きし、共通理解が持てるようにお話していくことに努めます。
	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。	8		保護者向け勉強会を実施しています。	保護者のニーズの変化に合わせて、内容を更新して情報提供等を行っています。
	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。	8		契約にあたり、ご説明やご質問について個別で対応しております。	
	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。	8		年2回のモニタリングで多職種で意向を確認し、日々の支援時にも適宜意向の確認も可能な体制をとっています。	
	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。	8		保護者には対面にて支援内容の説明を行い同意を得たうえで署名をいただいています。	
	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。	8		必要に応じて面談だけでなく、電話等でも相談を受け付けて支援方法などの提案をしています。	相談支援専門員と連携し、福祉サービスの紹介などの支援を行っています。

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。	8		現在父母会は組織されていません。概ね月に1回開催される行事には保護者のみではなく、きょうだいも含めて参加し交流の場としています。	保護者勉強会や家族を含めた行事などの機会に交流が図られるに考えていきます。
	40	子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、子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。	8		適宜、相談や申し入れがあった場合は迅速かつ適切に対応するように努めています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	8		定期的に法人の広報誌が発行され、おたよりを年4回発行しています。また、支援や行事の様子はインスタグラムを活用して発信しています。	行事の発信が主になっているため日常のインスタグラムを活用したタイムリーな発信に努めます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		写真の使用などは保護者の許可を得ています。個人情報は鍵のかかる場所に保管しています。	引き続き、個人情報の取り扱いには留意してまいります。
	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。	8		状態に応じて視覚的支援等を用いて情報伝達を行い意思疎通できるよう努めています。	それぞれの子どもが適した意思疎通のための手段を選択できるように、考えていきます。
	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。	3	5	以前はもちつきに地域の方を招待するなどしていたが現在はおこなっていない	まず民生委員児童委員の方々と交流をもてるように考えていきます。
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。	8		各マニュアルを整備し、BCPを策定しています。年に2回避難訓練を実施しています。	防災に関しての専門家を講師に招いて研修会を開催したり、より実的な避難訓練や防災に関連することを職員からアイデアを出してもらうなど、意識改革から行っています。また保護者向け研修会も今後考えていきます。
	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。	8		1月に1回、職員による防災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。	8		入所時に服薬やアレルギーの有無、予防接種などの情報収集を行い、随時医師の指示に基づき看護師が対応しております。	引き続き、確認を行うとともに新規の利用児の状況確認も確実に行っていきます。
	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。	8			
	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。	8		安全計画を作成し、安全管理に努めています。	安全計画を職員で確認し、その内容を更新していくように努めます。
	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。	8		子どもの状態に応じて安全な過ごし方などを保護者と確認しています。	安全計画について、保護者への周知を行ってまいります。
	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。	8		職員全体で共有するようにしております。	引き続き、共有及び検討をしてまいります。
	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。	8		法人内にて毎年研修を開催しております。	引き続き、研修参加をしてまいります。
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。	8		安全上必要な身体拘束については、個別支援計画に具体的に明記し、支援終了後に不適切な対応がなかったかを、保護者に説明し同意を得ています。	引き続き、支援計画に記載をして、適正委員会を定期的に開催しやむを得ない拘束については状況理由などを適切に記録します。	