

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	下野市こども発達支援センターこぼと園		公表日		令和 7 年 3 月 25 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。	13	0	感覚統合室・ブレイルーム・机上活動の部屋・面談室・検査室等、それぞれの役割を持ったスペースを備えた施設です。	
	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。	13	0	管理者・児童発達支援管理責任者・保育士・作業療法士・言語聴覚士・心理士・嘱託医等多職種で連携し、適正な人員で業務にあたっています。	専門性では、療育経験の浅い職員もおりますが、今後研修等に積極的に参加し知識や方法などを、学んで行く様に工夫いたします。
	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。	13	0	園内はシンボルマーク等を使用し、利用者様にわかりやすいよう視覚支援を行っています。また過度な装飾は減らし、視覚的な刺激を軽減するよう工夫しています。	
	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。	13	0	毎回遊具の設置方法に配慮し、点検・消毒も実施しています。	
	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。	13	0	個別の部屋や場所で活動することにより、療育への取り組みが向上する場合があります。その日の体調やコンディションにより、個別の部屋を使用することができています。	今後もお子様の発達や特性等、状況に応じて場の選択をしております。
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。	13	0	児童発達支援管理責任者を中心に関係職員が参加し、支援会議、全体会議を実施しています。	
	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。	13	0	保護者向け評価表の結果は全職員に回覧し、内容の把握や改善点の有無を、確認する機会を設けています。	
	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。	13	0	年間2回全職員を対象に、下野市職員人事評価を実施しており、面談・聞き取りの機会を設けています。	人事評価の時以外にも、職員の意見を吸い上げられるよう、更に職場環境を整えてまいります。
	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。	10	2	条例に定められた、第三者委員・運営委員を委嘱しています。年1回こぼと園運営委員会を開催し、委員の方にこぼと園のあり方をご審議いただくとともに、ご意見や評価をいただいています。	ご意見や評価は真摯に受け止めて、業務に活かせるよう努めています。
	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。	13	0	こぼと園主催で、自治医科大学小児科医(嘱託医)による研修会を開催いたしました。また各種研修会に職員の代表が参加した場合には、受講した職員は他の職員に研修内容をフィードバックしています。	
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。	13	0	総合的な支援の推進と、こぼと園が提供する支援の見える化を図るため、支援プログラムを作成公表しています。	今後も定期的な見直しや、ブラッシュアップを行っていきます。
	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。	13	0	個別支援計画は、お子様の発育状況、興味・関心、これまで受けてきた支援、利用にあつたのニーズ等を、総合的に把握し作成しています。また併設の相談支援事業所こぼととも連携しています。	
	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。	13	0	療育担当が全員揃って会議できない場合は、事前に意見を収集し会議に提出しています。	日程調整し、できる限り療育担当が参加できるようにしていきます。
	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。	13	0	児童発達支援計画は職員間で十分に共有するとともに、各児の目標に沿った療育メニューを考え、実践しています。	
	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。	13	0	発達検査・言語検査・適応検査等の結果と、面談や日々の支援内容の記録等を用いた見立てをしています。	今後も発達検査・言語検査・適応検査等は、必要時利用者様にご案内していきます。
	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。	13	0	お子様の支援に必要な項目を適切に設定し、具体的な支援内容を示すようにしています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	13	0	活動プログラムは、医師・心理士・作業療法士・言語聴覚士等専門職の意見も取り入れ、お子様に合った活動プログラムを立案しています。	

	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	13	0	お子様の成長発達や特性、人数に応じて柔軟に対応しています。また様々な視点から療育の提案ができるよう工夫しています。	
	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。	13	0	年長児の希望者には小集団での療育の他に、個別での机上活動の時間を別日に設けています。年長児以外のお子様にも、柔軟な個別対応を心がけています。	
	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。	13	0	毎日療育開始前に、打ち合わせを実施しています。また打合せや振り返りの内容は記録・保存しています。	
	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。	13	0	毎日療育終了後に、報告と振り返りを実施しています。また報告や振り返りの内容は記録・保存しています。	
	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。	13	0	園日誌、個人票に毎日記録をし、検証・改善につなげています。	
	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。	13	0	児童発達支援管理責任者を中心に、概ね6か月毎の目標設定をしていますが、モニタリングを通して内容や作成時期等見直しの必要性を検討しています。	
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。	13	0	併設の相談支援事業所ごととの連携の他、他事業所との担当者会議にも積極的に参加しています。	
	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。	13	0	保護者様同意のもと、下野市社会福祉課・健康増進課・子育て応援課・こども家庭センター・学校教育課・医療機関と連携して事業を実施しています。	
	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。	13	0	保護者様同意のもと、上記の機関の他に、幼稚園・保育園・認定こども園とも連携し支援体制を整えています。	
	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。	13	0	保護者様同意のもと、学校教育サポートセンターを通して小学校や支援学校と連携しています。また最終評価を進学先の小学校と共有しています。	
	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。				
	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。	6	4	下野市内に児童発達支援センターはありませんが、他市町の児童発達支援センターとは連携しています。また下野市の公設公営の事業所として、必要時他機関との連携や助言を行っています。	今後下野市に児童発達支援センター施設が立ち上がった場合の、協力体制の構築が課題です。
	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。	4	7	職員が保育園の発表会参観や、卒園式への参列をしています。また隣接する公立保育園とは、季節の行事等のやり取りをしていますがお子様が直接他のお子様と活動する機会は設けておりません。	送迎車がないため、他施設に向くことが難しい状況です。
	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。	12	0	保護者様からお子様やご家庭の状況を伺うことや、療育の様子をお伝えすることで情報共有をしています。	
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。	12	0	R6年度は自治医科大学小児科医による、お子様の発達状況や、特性の理解を深める研修会を実施いたしました。また専門・通常療育時のフィードバックや心理相談時、家庭でできるお子様への働きかけ等の助言もしています。		
	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。	13	0	運営規程、支援プログラム、利用者負担等は、契約書や重要事項説明書を提示しながら、丁寧にお伝えすることを心がけています。	
	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。	13	0	面談・相談等で意向を確認しています。	

保護者への説明等	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。	13	0	支援計画を提示しながら、説明させていただいています。今後も継続してまいります。	
	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。	13	0	定期的に面談を行うとともに、子育ての悩みが相談できるよう、状況に応じて心理士、保健師、保育士等が相談助言を行っています。また年4回医療相談も実施しています。	
	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。	13	0	保護者研修会と同時開催で、保護者交流会を実施しております。今のところきょうだい同士で交流する機会は設けていません。	今後きょうだい向けのイベントを開催する場合には、速やかにお知らせいたします。
	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。	13	0	保護者の皆様が相談しやすいような雰囲気づくりを、常に心がけております。相談体制については支援プログラムにも示しており、必要時に下野市各課と連携し、丁寧に対応しています。	
	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。	13	0	毎月の園だよりは紙面で配布し、概要・運営委員会・自己評価・支援プログラム等につきましては、HPに掲載しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	13	0	下野市個人情報保護条例、保護規則、管理規則に基づき取り扱いを行っています。	
	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。	13	0	お迎え時に、本日の活動の様子を丁寧にお伝えしています。送迎が保護者の方でない場合(ファミリーサポートセンター事業をご利用等)は、書面や電話でお子様のご様子をお伝えしています。	
	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。	2	8	今のところ、地域住民を招待する等の事業は行っておりません。	交流を望まない保護者様もいるため、地域との事業運営を開始するには、保護者様の理解が必要と考えています。
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。	13	0	各種マニュアルに基づき、火災・地震・不審者対応・水害・ミサイル落下等の訓練をしております。また感染症対策につきましても検温・手洗い・施設内の消毒等を実施し、利用者様の健康を守る取り組みをしております。	
	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。	13	0	業務継続計画(BCP)の策定は完了しており、定期的な避難訓練を実施しています。	今後も業務継続計画(BCP)の見直しや、ブラッシュアップを行います。
	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。	13	0	利用にあたっての面談で、全員確認しております。	
	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。	2	7	利用にあたって保護者様から聞き取りの際、アレルギーの有無の確認を行っていますが、本園では、食事やおやつを提供しておりません。	今後も食事等の提供の予定はありません。
	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。	13	0	安全計画は作成しています。令和6年度は「普通救命講習会」に6名が参加し、「普通救命講習修了証」を取得しています。	順次「普通救命講習会」に参加し、「普通救命講習修了証」を全員が保持できるようにします。
	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。	13	0	こぼと園利用契約書の重要事項説明書に「業務継続計画(BCP)の策定」として記載しており、お子様の安全確保のための取り組みをしています。	
	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。	13	0	事故及びヒヤリハット報告書に、発生時の状況(見取り図付)・原因・今後の予防策・保護者様への対応等詳細に記入し、療育終了後の報告で確認しています。	
	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。	13	0	虐待防止のための研修会への参加をしています。職員の代表が参加した場合、受講した職員は他の職員に研修内容をフィードバックしています。	
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、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	10	3	虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針を作成しており、利用者が確認できる場所に掲示しています。	理解不十分の職員には、どのような場合にやむを得ず身体拘束が必要なのかを、丁寧に周知いたします。	