

令和7年度 当別町子ども発達支援センター放課後等デイサービス【自己評価集計結果】

職員数（配布）7名 ・ 回収数 7部 ・ 回収率 100%

公表日 2026年 3月12日

	項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点	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。	7	0	・活動（運動遊び）によっては、他の公共施設の利用を考えていく。	*支援室は、支援員の目が届く空間で死角にならずに個別・集団での支援が行えるように、十分なスペースを用意しています。
	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。	7	0		*引き続き、支援員の体制を十分に整えることが今後も課題です。
	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、障がいの特性に応じ、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	0		*児童の特性等にに合わせて机等の配置、遊具等の環境を設定しています。事業所内はバリアフリー化されていますが、危険な箇所がないよう、職員間で点検し、確認し合います。
	4 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境となっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7	0		*支援の前後で、センター内や遊具の消毒を行い、清潔に保てるよう心がけています。活動に合わせた環境を設定し、危険がないよう留意しています。
	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となっているか。	7	0	・活動によって、全館を使い楽しむことができている。	*活動の内容、児童の特性や体調等、あらゆる事項により、個別の支援室を使用するなど、臨機応変に対応しています。
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。	6	1		*支援の前後には、職員間でミーティングを行っています。引き続きPDCAサイクルを心がけます。
	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。	7	0		*毎年センターの評価を実施し、保護者にご協力いただいています。保護者向け評価表を活用し、保護者の方の意向の把握に努めています。
	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。	7	0		*職員会議等で職員の意見等を把握する機会を設けたり、普段から職員間で情報共有を図りながら業務改善につなげているよう努めます。
	9 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や事業所内等で研修を開催する機会が確保されているか。	7	0	・研修会の内容等、職員会議の時間を使って、共有することで資質向上になっていくのでは。	*研修等は可能な限り受講する機会を確保しています。また専門支援事業で定期的に臨床発達心理士を迎え、助言等を受けています。
	10 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0		*センターにおける支援プログラムは、今後保護者に配布し、当別町のホームページに掲載します。
	11 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、個別支援計画を作成しているか。	7	0	・相談支援専門員、児発管によるモニタリング、アドバイスにより、個別支援計画を作成することができています。	*保護者との懇談やモニタリングを定期的に行い、主訴を把握し、児童一人ひとりの発達に応じた個別支援計画を作成しています。

12	個別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	0	・個のとらえ方に差がある。共有すべく話し合いが必要。	* 児童の支援に関わる職員が共通理解の下で、個別支援計画を作成しています。作成する際には、相談支援事業所とも連携を図っています。
13	個別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	0		* 個別支援計画は職員間で共有し、計画に沿った支援をしています。
14	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。	7	0		* 保護者に聴き取りを行い、発達状況を把握したり、外部で行った発達検査の結果等も、保護者の同意のもと把握し、支援計画に活かせるようにしています。
15	個別支援計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」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。	7	0		* 放課後等デイサービスガイドラインの放課後等デイサービスの提供すべき支援の具体的内容に則した支援内容を個別支援計画に表記しています。
16	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	0		* 職員間で意見を出し合いながら、支援の方法、活動の進め方等、共通の目標を持って取り組むことを目指しています。
17	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	2	・変化させるべき点、活動の目的についてより深く検討しながら活動を計画することが必要と思います。 ・活動内容について、工夫が必要。	* 児童一人ひとりや、グループの特性に合わせたプログラム内容となるよう、職員間で相談を重ねます。集団遊びの工夫に努めます。
18	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個別支援計画を作成し、支援が行われているか。	7	0	・一人ひとり、特性に応じた配慮を心がける。	* 個別の課題、集団の中の育ちを踏まえて、個別支援計画を作成し、支援を行います。
19	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。	7	0		* 支援前には、活動内容や流れ、支援方法、役割分担について職員間で打合せを行い確認しています。
20	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。	6	1	・支援後の反省ができないでいる。気づいたことの確認、共有する時間は持てるようにしたい。	* 支援終了後は、職員間で十分な打合せをできていないため反省すべき点です。支援の振り返りと反省点等を職員間で確認、共有し、次の支援につなげていけるよう努めます。
21	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。	7	0		* 支援終了後は、支援の振り返りを行い、記録します。次回の支援の改善につなげていきます。
22	定期的にモニタリングを行い、個別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。	7	0		* 半年毎にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しを行っています。
23	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせる支援を行っているか。	7	0		* 4つの基本活動を念頭において支援を行います。今後の検討事項とし、内容の見直しを図ります。

	24	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	7	0		*活動の中で、意見を主張し合える場面や相談の場面となるよう必要に応じて促しながら、自己選択、自己決定をする力を大切に支えていけるよう努めます。
関係機関や保護者との連携	25	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。	7	0		*開催された際には、担当者等、適任者を選び出席しています。
	26	地域の保健、医療、障がい福祉、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。	7	0		*保護者の要望等により、関係機関と連携して支援を行うことができるよう、日頃より連携体制を整えています。
	27	学校との情報共有、連絡調整を必要に応じて適切に行っているか。	7	0		*保護者の要望等により、ケース会議や電話連絡等で情報共有、連絡調整を必要に応じて行い、連携をとります。
	28	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。	7	0		*保護者の要望に応じて、必要な情報の共有を図っています。今後も相互理解に努めたいと考えます。
	29	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	2		*当別町は児童発達支援センターが未設置な状況です。他の事業所等、関係機関との連携を図ることはできています。
	30	自立支援協議会等へ積極的に参加しているか。	5	2	・自身の参加はありません。 ・自立支援協議会がうまく働いていない。 ・ケースについてより深く学ぶ場がほしい。	*地域の協議会等、積極的な参加を心がけています。自立支援協議会はなかなか開催されていない現状があります。
	31	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。	7	0		*児童の発達の状況や課題について、話をする機会を設けたり、必要に応じて個別の相談の時間を設けます。
	32	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。	6	1	・プログラムやトレーニングの実施は行えていません。具体的な対応については都度検討したり、お伝えしたりしています。	*保護者との懇談で対応等の助言を少しずつでも伝えるように心がけています。職員は引き続きペアレント・トレーニング等の知識の習得のための学習が必要と考えます。
保護者への説明等	33	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。	7	0		*センター利用契約時に説明を行っています。不明な点等は、随時職員が説明するようにしています。
	34	個別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。	7	0		*保護者との懇談やモニタリングを定期的に行い、主訴を把握し、児童一人ひとりの発達に応じた個別支援計画を作成しています。
	35	「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ているか。	7	0		*必ず個別支援計画を示しながら支援内容の説明を行い、保護者に同意を得ています。

保護者への説明等	36	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。	7	0		*定期的に懇談等を行い、適切な支援ができますよう心がけています。児童とその家族により添いながら、必要な助言や支援を行えるよう努めます。
	37	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。	2	5	・今年度はまだ行われておりません。 ・保護者交流会は開催できなかったため、今後考えていくことが必要と思います。 ・交流会の開催方法や周知方法を検討し、実施する必要があると考えます。	*今年度は保護者交流会等の開催の回数が少なかったです。参加しやすい方法や内容等検討します。
	38	こどもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	7	0		*児童や保護者から、苦情や相談等があった場合には、苦情受付担当につなげ、迅速かつ適切に対応するように努めます。職員間で共有を図ります。
	39	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。	6	1		*支援予定を記載したお知らせや、グループの活動や様子を記載したおたよりを発行しています。発達支援センターの役割等の理解を深めていけるよう発信等考えていきます。
	40	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7	0		*個人情報が記載された書類等は、原則外部への持ち出し厳禁とし、取扱いには細心の注意を払っています。
	41	障がい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。	7	0		*わかりやすい伝達方法を工夫したり、児童、保護者一人ひとりに伝わるよう、職員間で相談しながら配慮できるよう努めます。
非常時等の対応	42	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。	7	0		*安全管理マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員間で共有、保護者に配布しています。今後あらゆる場面を想定した訓練の実施を検討していきます。
	43	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。	6	1	・今年度は学童向けに避難訓練が実施されておらず、必要だと思います。	*業務継続計画を策定し、職員間で共有しています。火災と地震を想定した避難訓練を実施しています。あらゆる災害を想定した訓練の実施が必要と考えます。
	44	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作、アレルギー等のこどもの状況を確認しているか。	7	0		*児童の健康上の配慮店や留意点について、職員一人ひとりが意識できるよう、定期的な確認と周知を行っています。
	45	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。	7	0		*センターの安全計画（安全管理マニュアル）を策定しています。発生を想定した訓練等を、計画的に実施することが今後も課題です。
	46	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。	7	0		*センターの安全計画（安全管理マニュアル）を策定し、保護者に配布、周知しています。
	47	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しているか。	7	0		*危険な事例があった場合、報告書に記載し、ミーティングを通して職員間で共有し、安全対策に努めます。

48	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。	6	0		*職員間で研修を行っています。今後可能な限り、外部の研修に参加したいと考えます。
49	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、個別支援計画に記載しているか。	6	0		*身体拘束に関しては、利用児童の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合に切迫性・非代替性・一時性が要件となることを職員の共通認識としています。対象児童がいる場合には、組織的に決定し、個別支援計画に記載する体制があります。