

事業所における自己評価結果(公表)

作成日:令和5年12月 6日

事業所名 わかば園

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	✓		朝礼時に当日の人数構成・活動内容に適した部屋の使い方ができるよう、話し合っている。	利用人数が減った場合にも柔軟な保育内容の変更や他クラスとの交流が持てるように職員間で検討をしていく。
	2	職員の配置数は適切である	✓		・利用児に加え、保護者支援の観点からも配置基準の4:1以上の配置を行っている。 ・活動内容や保護者支援の内容に合わせて、保育士配置は増減する工夫を行っている。	
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている	✓		空間の確保・導線・構造化等、一人一人の実態に合わせて、その都度、環境を見直している。	全体でのスケジュール掲示等は継続的に行っているが、場面が変わった時や一人一人の状態に変化があった際の適切な対応をきめ細やかにやっていく必要がある。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	✓		感染症予防のため保育室や玩具の消毒、換気を適宜実施している。そのための職員配置も行っている。	知的発達児クラスは参加人数や活動内容により部屋の広さをその都度、工夫していく。
業務改善	5	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	✓			職員間で目標について考え共有する中で一人一人の職員が意見を出しあえる機会を工夫していく。
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	✓		評価表をもとに、職員全体で確認をし、改善すべき提案について話し合いをしている。	
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している	✓		保護者にアンケート依頼した際に公表時期やHPアドレスを記入したものを事前に渡すようにしている。	
	8	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		✓	外部委託での外部評価は受けていないが、西宮市通所支援事業所連絡会で相互評価を行い、各事業所間での工夫や課題の共有をする、療育公開を行い、見学者から意見を聞く等を行っている。	外部評価の依頼については今後も継続的に検討をしていく。
	9	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	✓		・地域の保育所の保育公開にも参加し、情報共有や実践の工夫につなげられるようにしている。 ・実際の療育場面の見学と振り返りでのS V実施を継続的に受ける機会を作っている。	支援の質の向上を目指した研修を今後も取り入れていく。

	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を踏まえた改善内容又は改善目標	
適切な支援の提供	10	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	✓		児発管だけではなく、クラス担当者が加わることで、客観性や違った視点での意見や、分析を基に計画作成ができるようにしている。	
	11	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している	✓		未来センター診療所等で行われる発達検査の情報を診療所と共有している。	職員の入れ替わりもあり、アセスメントが何を基にどのように実施されているか、丁寧な伝達共有の機会が必要だと思われる。
	12	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」「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者からの聞き取りやアセスメントから必要な支援内容を設定している。</li> <li>・具体的な支援内容を設定することで、子供に関わる人達が共通認識しやすくなっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族支援に関しては、保護者からの希望や様子に合わせて、必要時に個人懇談の実施が出来るような連携と工夫点の検討。</li> <li>・地域支援では、幼稚園、保育所、児童デイサービスとの情報共有、連携の具体的な方法の検討と実施をしていく。</li> </ul>
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	✓		懇談時に保護者と支援計画に沿った保育と現状について、確認をしている。	立案時だけではなく、個々の必要に応じた見直しや確認が出来る方法の検討が必要。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の振り返り後に、クラス担当者全員で翌日の保育の打ち合わせも行っている。</li> <li>・毎朝の朝礼や会議の中で年間の保育、月の保育について話し合いを行っている。</li> </ul>	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの状態によって、意図的に固定化している内容もあり、固定化することでの効果を保護者と共有している。</li> <li>・季節に応じた活動や子どもの発達に合わせた遊び等、様々な経験ができるようにしている。</li> </ul>	保護者に活動の内容や目的、個々の目標についての説明、理解を図っていく。
	16	子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ている	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・他クラスと交流する機会を段階的に持つようにしている。</li> <li>・子供の特徴や性格を捉え、クラスを少人数で分けたり、一緒にする活動を計画的に行っている。</li> </ul>	並行通園児の増加と共に、年齢クラスでの人数が少なくなっているため、クラスの枠を超えての集団活動時の工夫が必要になってきている。
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝礼後に、クラス担当者間でクラス活動の打ち合わせ(利用児の目標・支援方法・役割分担)を行っている。</li> <li>・担任の休憩保障に入るスタッフも担任以外の職員がクラスに入る際は打ち合わせに参加している。</li> </ul>	
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・担任以外のフリー職員等も可能な限り打ち合わせ、振り返りに参加している。</li> </ul>	振り返りの時間の確保はできるだけ行っているが、次回の支援につながるような話し合いが持てるようにしていくことが課題。
	19	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	✓		日々記録をとる時間を確保している。	支援の検証や改善に活かせる記録となるよう、日々の記録について職員間で検討と共有をしていく。
20	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ている	✓			最低6ヶ月毎の見直しについては実施しているが、一人一人の状態に合わせた見直しをしていくことが課題。	

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	✓		・保育担当者と児童発達支援管理責任者(わかば園・保育所等)、医療的ケア児に対しては、通園担当看護師も出来る限り参加をしている。 ・セルフプランの利用児に対しても必要に応じて関係機関と支援会議を実施している。	
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている	✓		・子育て総合センター、保健センター、センター内の相談業務と連携を取っている。 ・保育所等訪問事業を通じて保育所や幼稚園とも連携を取っている。	
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている	✓		・本人中心支援会議への参加や支援会議での情報共有を行っている。 ・2階診療所との情報共有を行い、連携を実施している。	
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている	✓		こども未来センター診療所と連携をとり、主治医等との連絡体制を整えている。	
	25	移行支援として、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	✓		・在園中の療育見学、卒園時の引継ぎ書作成、保育所等訪問支援事業の利用や卒園児アウトリーチ等により情報の共有や相互理解を図り、卒園後も繋がりがもてるような支援を行っている。 ・療育公開や卒園前の療育見学等でわかば園の療育を知ってもらう機会を作っている。	
	26	移行支援として、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	✓		・オープンスクールや学校説明会への参加、各児の引継ぎの機会(会議、引き継ぎ書)を作り、情報共有を図っている。 ・保護者とはサポートブックを作成し、子供の状態を伝えるツールとしている。	
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	✓		・西宮市障害児通所支援事業所連絡会、近畿肢体不自由児療育施設連絡協議会等の研修を情報共有や学びの場としている。 ・北山学園との交換研修を行うことで、情報共有や連携の機会としている。 ・療育公開を行うことで、児童発達支援事業所等との連携や情報共有が出来ている。	
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	✓		・地域の子供達との交流の機会として『開かれた幼稚園事業』や園庭開放等を保護者に紹介している。 ・コロナ禍で中止をしていた近隣保育所との交流会を再開実施している。	
	29	(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	✓		こども未来センター他課職員が事務局委員として参画。会議内での情報の共有や研修参加も積極的に行っている。	
	30	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	✓		親子通園の利点を活かし、懇談時や分離時間等を活用しながら、子供の発達の状況や課題について、情報共有をしている。	
31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている	✓		・知的発達クラス3歳児はペアレントトレーニングを園内で実施している。それ以外の保護者には、日々の療育場で子育てのコツを知っていただくことや保護者同士をつなぐ機会を設けている。	・ペアレントプログラムの実施と対象児については今後も検討をしていく。 ・支援内容の手法として、ペアレントプログラムの内容を職員間で共有する機会をつくっていく。	

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	32	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	✓		・入園時と進級時に契約を交わし、その都度説明をしている。変更点があった場合にはその時点で文章と共に説明をしている。 ・運営規定、利用者負担が記されている重要事項説明書は、保育室廊下と保護者控室に掲示し自由に閲覧が出来るようにしている。	
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	✓		・モニタリング時に聞き取った利用者の意向を反映させた個別支援計画を個人懇談で確認して同意を得ている。 ・児童発達支援ガイドラインについては、保護者控室に置くことで、いつでも手に取り読めるようにしている。	
	34	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	✓		定期的な個人懇談以外にも必要な時に随時対応(電話・登園時以外の時間設定)している。	
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	✓		写真の販売や夏のお楽しみ会の協賛開催等を行っている。	
	36	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	✓		・担任、通園担当係長が窓口となり、いつでも対応が出来るようにしている。 ・苦情対応(相談)窓口については、保育室廊下と保護者控室に掲示し窓口を明確にしている。	
	37	定期的に会報等を発行し、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	✓		園だより、保健だより、給食の献立表、その他予定・行事のお知らせ等、配布・掲示している。	紙面以外での情報発信の方法を今後検討していきたい。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	✓		・ISMS(情報セキュリティマネジメントシステム)の研修を全職員が1年に1回は受講している。 ・個人情報の書かれた書類、メモ類は、施錠した棚やセキュリティーゾーンに保管している。	
	39	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	✓		・視覚支援(絵カード、具体物等)や伝達機器(Vocaなど)を積極的に使用している。 ・保護者に対しては口頭のみでなく、文章化したものも活用している。	
40	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		✓	わかば園としては、地域に向けた事業の実施は出来ていない。こども未来センターとしては市民向けの研修等を行い、わかば園を含むこども未来センターを地域の方に知っていただく機会は作っている。		

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
非常時等の対応	41	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、職員や保護者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	✓		マニュアルを策定し、職員に周知している。	
	42	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	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回の避難訓練を実施。(火災、地震等)避難訓練実施後、おたよりでお知らせをし、参加していない保護者にも情報を伝えるようにしている。</li> <li>・センター内の他の部門とも連携して合同実施をしている回もある。</li> <li>・福祉避難所としての機能の確認の研修を受けたり、設営訓練を行ったりして、災害に備えている。</li> </ul>	不審者対応については職員間で発生を想定した机上訓練を実施、今後実際の避難訓練を実施していく予定。
	43	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	✓		入園時と年度のはじめに必ず確認をし、職員間(保育・医療・給食)で情報共有を行っている。変更点があれば、その都度主治医の指示書で確認し周知している。	
	44	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	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・西宮市の「保育所における食物アレルギー」を基に主治医の指示書での対応をしており、・医師、保育士、栄養士、看護師で定期的なアレルギー会議を行っている。</li> <li>又、指示書による給食の提供をし、定期的に医師の指示書による確認、見直しを行っている。</li> <li>・保育室内で食事の時など、アレルギーのある方とない方が接することがないように配慮している。</li> </ul>	
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	✓		・その都度、ヒヤリハット事例用紙に記入し、職員間ですばやく周知できるように朝礼と回覧形式での報告に変更した。	
	46	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	✓		<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束適正化委員会・虐待防止委員会を設置し外部講師による研修を受講している。</li> <li>・職員間で身体拘束や虐待のチェックリストに基づいて、グループ討議する機会を設け、職員間の意識の向上を図っている。</li> </ul>	
	47	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	✓		身体拘束適正化委員会を中心に、職員間で意見交換や確認をしている	保護者参加の療育となっているので、現在、同意書はとっていないが、今後の検討が必要。

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。