

公表

美濃加茂市児童発達支援センターカナリヤの家における自己評価結果

事業所名 美濃加茂市児童発達支援センター カナリヤの家

公表日 令和8年3月13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。	9	0	・粗大運動遊びをするホールに子どもが集まると、職員同士が意識をし、遊具の操作を小さめにしたり、危険を合図し合ったりしている。	
	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。	9	0		
	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。	9	0	・玄関のバリアフリー化については、必要な時にスロープを置くようにしている。	
	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	2	・冬は床やホールが寒い。ウレタンマットを敷いている。 ・夏は暑く、トイレで汗をかくほど。 ・控室に保護者の髪の毛の落ちてることが多い。控室の戸締りの際に髪の毛等の掃除している。 ・オムツ替えてトイレを使うときは、バスタオルを使い、子どもが直接マットの上にお尻をつけようとしている。 ・時々虫が入り込んでいる。	・施設の構造上全館暖房にはできない為、今後立て直すときの改善項目とする。
	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。	9	0	・どの部屋での利用できる環境である。	
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。	9	0	・係目標を立てて業務を評価し、改善につなげている。	
	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。	9	0	・今後も親の会の役員会等を活用して、保護者の意向を聞く機会を作っていく。 ・年度末アンケートを継続していく。	
	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。	9	0	・係目標及び意見等の聞き取りを改善につなげている。	
	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。	9	0	・第三者委員会、運営委員会を開催して得た意見を業務改善につなげている。	
	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。	9	0	・毎月日時を決めて研修を行っている。 ・職員が様々な研修に自主参加し研鑽を積んでいる。	
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9	0	・ホームページ他、保護者控室に掲示の他、廊下にも掲示している。	
	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。	9	0	・通所児全員に乳幼児発達質問紙又は Vineland 検査を実施している。	
	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。	9	0	・新規通所児の発達段階及び配慮等について職員会で共通理解している。	
	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。	9	0	・関係職員が把握している。	
	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。	9	0	・ Vineland 検査及び田中ビネー検査を用いてアセスメントを行っている。	

適切な支援の提供	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。	9	0	・保護者がイメージしやすいよう、日常生活で確認できる姿を記入している。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	・ペアやグループ活動では担当者皆で活動内容を決めている。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	・季節や家庭環境に繋がるよう配慮している。
	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。	9	0	・子どもの発達段階を確認しながら個別からペア療育、グループ療育へと移行している。
	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	1	・ペア活動及びグループ活動を行うときは、職員間で打ち合わせを行っている。
	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。	9	0	・時間が確保されていないが、活動後に子どもの様子を確認し合ったり、次の目標を決めている。
	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。	9	0	・次の療育が始まる前に書き終わる様になっている。
	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。	9	0	・モニタリング実施忘れがないよう、職員会で確認をしている。
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。	9	0	・児発管が参加している。
	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。	9	0	・各委員会や連携会議に出席している。 ・個別の会議については児発管が出席しているが、医療等との連携については担当が出向いている。
	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。	9	0	・3歳以上の100%近くが併行利用児である。個別支援計画を活用して情報共有と相互理解を図っている。
	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。	9	0	・個別支援計画と引継ぎ書で情報共有及び相互理解を図っている。
	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。	9	0	・毎月民間の事業所も招いて福祉課と共同開催の発達支援部会を開いている。 ・圏域の1市7町村の公立事業所と定期的に研修を行っている。
	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。	9	0	・毎年、作業療法士やオプトメトリストの指導を受けている。 ・感覚統合の勉強会を30年以上続けている。
	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。	9	0	・参加している。
	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。	9	0	・3歳以上児のほぼ全員が幼保こども園に通っている。	
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。	9	0	・療育終了後、保護者にフィードバックを行っている。	

	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。	9	0	・ペアレントトレーニング実施及び保護者の研修会を親の会と共に開催している。	
保護者への説明等	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。	9	0	・対面で説明している。	
	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。	9	0	・子どもの活動の様子及び保護者からのニーズの聞き取りを行っている。	
	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。	9	0	・対面で行なっている。	
	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。	9	0	・療育終了後にフィードバックを行い、その時に保護者の思の聞き取りを聞き取っている。	
	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。	9	0	・親の会の支援を行っている。 ・兄弟姉妹の支援は家族を対象とした行事の中で行っている。	
	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。	9	0	・行政機関や教育委員会と連携をとり行っている。	
	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。	9	0	・毎月カナリヤ通信を発行している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	・他機関に情報公開を行うときには、保護者の承諾を得ている。	
	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。	9	0	・外国人に対しては通訳が配置又は通訳機器で対応している。他、保護者の特性に合わせて丁寧に説明している。	
	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。	9	0	・商工会議所青年部と協賛でカナリヤフェスタを開催している。	
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。	9	0	・毎月訓練を行っている。災害訓練については親の会の行事に含めて実施している。	
	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。	9	0	・毎月訓練を行っている。災害訓練については親の会の行事に含めて実施している。	
	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。	9	0	・通所開始時に児発管が確認を行い、必要に応じてミーティングで職員会で共通理解を図っている。	
	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。	9	0	・通所開始前に、医師による指示書の確認を保護者と調理員、児発管、所長とで行っている。	
	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。	9	0	・プール活動、給食、園外活動等での注意事項について、県文書の回覧、掲示、ミーティング等での連絡を行っている。	
	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。	9	0	・避難訓練等に保護者も取り組んでいる。	
	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。	9	0	・ヒヤリハットは記録を残し、改善はその日のうちに行う。	
	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。	9	0	・全職員で研修を行っている。	

	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。	0	9	<p>・基本的に身体拘束は行わないとしている。 職員全員で、身体拘束をしなければならない環境を作らないよう協力している。</p>	<p>・個別支援計画には記載されていない。 今後、身体拘束対象児と判断された場合、対応について保護者と事前協議を行うと説明している。また、対象児童となった児の個別支援計画には身体拘束の項目を作成していく。</p>
--	----	--	---	---	--	--