

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	こころとそだちのサポートセンターALPHA 児童発達支援事業所（ポノ）		
○保護者評価実施期間	R7年 12月 8日		R8年 1月 17日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	3	(回答者数) 1
○従業者評価実施期間	R7年 12月 6日		R7年 12月 27日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	10	(回答者数) 9
○事業者向け自己評価表作成日	R8年 1月 29日		

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	多職種・医療的視点を活かした、専門性の高い支援を行っている	週1回のカンファレンスを通して、医師・心理士・PT・OT等の多職種から専門的な意見や助言を受け、子どもおよび保護者への関わり方に反映させている。あわせて、日々の行動観察や記録を積み重ね、多角的な視点で子どもの理解に努めている。	専門的視点を職員全体で共有・活用できる仕組みを作り、専門性が一部職員に偏らないよう、学びの機会や共有の場を確保する。
2	子どもの自己選択・自己決定を尊重した柔軟な支援を行っている	スタッフが活動プログラムを一方向的に提示するのではなく、利用児が自ら主体的に活動を選択できる環境を整えるべく、複数の活動プログラムを提示している。プログラム内容のブラッシュアップや新しいプログラムの開発にも余念がない。また、利用児の個々の状態や集団の状況に応じて個別活動と集団活動を適切に組み合わせている。	放課後等デイサービスを利用している児童（不登校のために終日利用している児童が多い）との交流場面をうまく活かしていけるよう工夫していきたい。
3	保護者や関係機関との日常的な連携・情報共有が比較的丁寧に行われている	医療機関を母体とする法人が運営しているため、保護者や関係機関との間で情報提供を可能とする場面が豊富であり、連携をとるべく日常的に双方のコミュニケーションを大事にしている。	より充実した支援が可能となるよう、情報の整理・記録方法を統一し、新入職員であっても情報を十分に共有できる仕組みを整える。

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	支援の質が職員のマンパワーに依存している	利用児のこころのケア（トラウマ反応に対するケア）を重要視しているために通常の療育機関よりも個々の職員に求められる力量が高くなっている。	利用児の受け入れ体制（時間設定や職員の配置など）を工夫することや、職員教育の徹底により職員間の業務負担の偏りを軽減する必要がある。
2	イレギュラーな対応が求められる場面が比較的多く、会議や研修に充てる時間の確保が困難な状況となりやすい。	教育機関から緊急の対応を要請されることがや児童相談所との連携が急遽必要となるなどイレギュラーな対応が求められることが多い	緊急事態においても、日常業務における職員それぞれの役割責任が果たせるよう、指示命令系統や役割分担の見直しを図る必要がある。
3	離職率が比較的高い。	休職や急な退職に対しては、法人内の別部署からの応援や異動に頼ることができるが、職員の離職は利用児にとって少なからず心理的負担となりうる。	やむを得ない事情がある場合を除いて離職が生じないよう事業所内で職員のバーンアウト対策を図っていく。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 ところそだちのサポートセンターALOHA 児童発達支援事業所(ボノ)

公表日 R8年2月 日

利用児童数

3名

回収数

1名

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制 整備	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	1					
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	1					
	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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、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と思いますか。	1					
	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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	1					
適切 な 支 援 の 提 供	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	1					
	6	事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	1					
	7	こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画(個別支援計画)が作成されていると思いますか。	1					
	8	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」で示す支援内容からこ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と思いますか。	1					
	9	児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。	1					
	10	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	1					
保 護 者 へ の 説 明 等	11	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。	1					
	12	事業所を利用する際に、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がありましたか。	1					
	13	「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	1					
	14	事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	1					
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。	1					
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	1					
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	1					
	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	1					

	19	子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	1				
	20	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がなされていると思いますか。	1				
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。	1				
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	1				
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	1				
	24	事業所では、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が行われていますか。	1				
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	1				
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	1				
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	1				
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	1				
	29	事業所の支援に満足していますか。	1				

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		こころそだちのサポートセンターALOHA 児童発達支援事業所（ホノ）				公表日	R8 年 2 月 日
環境・体制整備	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		
	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		・十分な広さを確保できている。 ・用途に応じて使い分けができています。	定員に比してかなりのスペースがあるため、さらに空間を十分に活かした体制づくりが課題である。	
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。	3	6	・加算以上の配置を確保できている ・こどもの状態（トラウマ反応へのケアなど）に応じて母体である精神科医療機関からの応援を受けている	利用児の状態を考慮しても、事業所内のスタッフのみで対応できるようにするには、職員の教育体制を強化する必要がある。		
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。	8	1	・全体を見渡すことのできる環境にしている ・個別で使用可能な鍵つきのロッカーの設置など、こどもが自身の安全区域をつくりやすいよう工夫している	基本的な配慮はできているが、子どもによっては環境理解が難しい場面もあり、より分かりやすい構造化の工夫が求められる。		
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。	9		・医療機関に準じた衛生管理を行っている ・活動に合わせた環境整備を行っている	活動内容や人数に応じた柔軟な空間調整が今後の課題である。		
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		・静養室を完備している ・防音に配慮した部屋や和室など複数の選択肢がある	個別で過ごせる環境を利用するのが一部のこどもに偏りやすく、使用方法やルール設定に改善の余地がある。		
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。	8	1	月に1回PDCAサイクルの見直しのためのミーティングを設け広く職員が参画できるよう工夫している。	異動や入退職による人員の入れ替わりがあるため定期的に実施できる体制づくりが必要である。	
	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		保護者等の意向等を把握するために密にコミュニケーションを図っている。	業務改善に十分反映できるよう、情報の整理と共有方法を工夫する必要がある。	
	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		定期的に会議を行い、業務改善に向けて職員の高い意識を継続的に保っている。	業務改善に直結できるよう目的を明確にした会議を設定する必要がある。	
	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。	6	3	心理的ケアや療育に関する指導を担う専門家からの外部評価を得て業務改善を適宜行っている	外部評価を受けて迅速に体系的な業務改善につなげるための仕組みづくりを徹底する必要がある。	
	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。	7	2	法人内では十分な研修環境が整っており、こころのケアを行ううえで研修機会は十分に確保できている。	業務に追われて研修を受講する機会を逃すことがあるため職員間で平等に研修を受けられる体制づくりが課題である。	
環境・体制整備	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9		利用児の状態を踏まえ、適切な支援プログラムの作成公表を心がけている。	利用児の状況に合わせてリアルタイムで常にブラッシュアップできるように努める必要がある。	
	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。	7	2	通院先である母体の精神科医療機関とも情報共有を行い、十分な分析を行っている。	現場の視点が計画に十分反映されるよう、アセスメントの質を高めていく必要がある。	
	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		事業所内で職員同士が十分に話し合い検討した内容のみならず、通院先である精神科医療機関との連携を図ったうえで検討している。	計画作成においてこどもの支援に関わる職員のより積極的な関与を重視していく必要がある。	
	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		計画に関してはスタッフ間で共有し日頃から検討を重ねている。	共有はできているが、計画の背景にある目的について理解度に差が出ないよう更なる工夫が必要である。	
	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		精神科医や臨床心理士、作業療法士といった専門的な視点を踏まえ日々十分なアセスメントを心がけている。	こころのケアを重視している点で「こどもの適応行動」を全面的に保障し受け入れる姿勢であるためにアセスメントが偏ることのないよう工夫を要する。	

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		支援会議を踏まえて設定しており、実践レベルでの振り返りを継続的に行っている。	不登校のこどもを多く受け入れている点で「移行支援」に関してはさらなる創意工夫を要する。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9		スタッフ間で活動案を出し合っている。	チーム内の役割分担により、より効率的な立案ができるようにする。
	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		一日に数個の活動を提示し、事前ミーティングで決定するなど固定化しないよう工夫している。	工夫はしているが、事前準備の負担が大きい点で持続可能なものになるよう工夫をしていく。
	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		こどもの状況、とくに特性のみならずトラウマ反応に配慮して個別活動と集団活動を組み合わせている。	柔軟に対応しているが、職員数によって制限される場面がある。スタッフ一人一人が出来る活動の幅を広げる。
	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。	9		朝礼にて同日の打ち合わせを徹底し、連携を図っている	効率的な打ち合わせ方法を模索する必要がある
	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		必ず終礼にて同日の振り返りを行い、個別記録や送りにより日々の気づきを共有している。	効率的な打ち合わせ方法を模索する必要がある
	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		・個人記録だけでなく日報としての記録も徹底している ・記録にはアセスメントからプランまで記載している	現状分析・改善への活用をさらに模索する必要がある
	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。	8	1	適宜モニタリングを行い、会議で見直しを図っている	実施しているが、計画的・定期的な実施が今後の課題である。
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。	8	1	日程などの事情からこどもの状況をよく理解していない者が参加せざるを得ない場合には、その子どもの状況を十分に理解している法人内精神科医療機関の担当者が同席している。	事業所内での役割責任を果たせるよう調整していく。
	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		法人内の精神科医療機関を中心に各関係機関との支援体制を整えている。	当法人内で抱えなければならないケースが多いが、外部とも積極的に連携を図れるよう働きかけていく
	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		とくに母子通園の児童発達支援事業所との併行利用の有効性を感じており、インクルージョン推進の観点から支援を行い、通園先との情報共有や相互理解にも積極的に取り組んできている。	インクルージョン推進の観点から支援を行うなかで、就学に向けた目標設定においてズレが生じる傾向があり、相互理解のための取り組みを工夫していく必要がある。
	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		法人内の精神科医療機関とも共同して支援内容や診療内容について情報共有し相互理解を図っている。	就学先との情報共有や相互理解については、就学前のみならず就学後のフォローが必要であり、放課後デイサービスに移行したうえでさらに連携を深められるよう努める必要がある。
	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。				
	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	3	児童発達支援センター主催の研修は受けているが、現時点では法人内の精神科医療機関からのスーパーバイズを受けており個別の連携はない。	法人内精神科医療機関とともに必要に応じて地域の児童発達支援センターとの連携について検討する。
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。	1	8	公共のイベントや公共施設への参加は取り入れている。	利用児の多くが不登校であることから地域の他のこどもの活動に対して消極的にならざるを得ず検討を要す。	
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。	9		定期的に対面またはLINEツールを用いて情報共有し、共通理解を図っている。	日常共有はできているが、内容の整理が必要である。	

	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。	6	3	家族支援プログラムは法人内の精神科医療機関で実施しており、適宜情報提供を行っている。	全ての利用児のご家族に情報提供ができるよう徹底する必要がある。
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		適宜説明している。とくに利用者負担については保護者の不安も多く、対面で丁寧に説明を行っている。	十分な理解が得られているか再確認していく必要がある。
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点から踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	9		子どもの意向と家族の意向の相違が生じる場合も多く、子どもの最善の利益を優先できるよう努めている。	子どもの最善の利益を最優先できているか随時確認し、調整の必要性について検討を重ねる必要がある。
	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		十分な説明を行い、同意が得られるよう努めている。	十分に理解が得られるよう支援内容について適宜説明を補足しながら進めていく必要がある。
	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。	8	1	適宜相談に応じ助言や支援を行っているが、病状や背景にある問題を踏まえ法人内の医療機関と連携している。	助言や支援だけでは解決し得ない問題も多く、関係機関との連携をさらに徹底する必要がある。
	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。	2	7	一部では保護者同士で交流する機会を設けるなどの支援をしているが、全体を通じた支援は実施できていない状況にある。	こころのケアという点でハードルが高い部分があり実施できていないが今後は実現できるようにしていく。
	40	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か。	9		意見箱や個別LINE連絡などで適宜対応している。	体制は整備しているが周知の徹底が今後の課題である。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	9		HPへの活動内容の掲載や個別LINEでの活動報告を行っている。	SNS等のさらなる活用などさらなる工夫を検討する。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		医療機関の規定に則りに十分に留意している。	全ての職員に継続的な意識づけができるよう適宜確認する必要がある。
	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。	9		学校と疎遠になっている不登校の子どもが多いことから十分な配慮をしている。	個性の高い対応についてよりよい配慮を検討する必要がある。
	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。	2	7	地域住民との交流の場として農園運営を検討している。	こころのケアを必要とする利用児を対象としているため地域との交流において課題があり慎重な検討を要する。
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		すでに作成済みであり、適宜更新している。	家族への周知や発生を想定した訓練について徹底する必要がある。
	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		作成済みで、適宜変更している。年に数回、避難訓練に取り組んでいる。	新規職員や非常勤職員に対する訓練を適宜実施する必要がある。
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	7	2	法人内の精神科医療機関での処方内容や発作等の状況確認は徹底できている。	予防接種の状況について定期的な確認を徹底する必要がある。
	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	1	医師の指示のもと管理栄養士が管理している。スタッフ間での周知も徹底している。	情報更新の徹底が必要である。
	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。	8	1	法人内の医療安全委員会と連携し、医療に準じた安全管理を図っている。	運用状況の確認を定期的に行う必要がある。
	50	子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		緊急連絡先を定期的に確認、迅速に連絡がとれるようにしている。	連絡体制はあるが、内容理解の確認が必要である。
	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		法人内の医療安全委員会に則り、ヒヤリハットの共有や再発防止に向けた方策の検討を行っている。	再発防止策の効果について再検証する仕組みを整える必要がある。
	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		法人内でトラウマインフォームドケア研修を中心とした虐待防止研修が重点的におこなわれており、虐待防止に努めている。	トラウマケアを必要としている利用児が多いことから、虐待防止のための研修を徹底する必要がある。
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、子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。	7	2	母体である精神科医療機関と連携し、どのような場合にも当事業所内で身体拘束は行わない旨を徹底している。	こころのケアを重視した事業所として、身体拘束を行わない理由について保護者の理解を得る必要がある。	