

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名 鳥取県立皆成学園 児童発達支援事業「わいわいランド」

公表日 令和8年2月24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。	○		衝立等で部屋を区切ったり、グループ人数に合わせて机や椅子の配置を変えたりして、十分なスペースが確保できるよう柔軟に対応しています。	
	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。	○		「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（※注1）」の配置数を満たしています。	
	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。	○		活動に集中しやすいよう刺激を減らし、移動や活動の妨げにならないよう動線を設定しています。 イラストや写真を用いて視覚的に表示する等の配慮を行い、お子様にとって「いつ」「どこで」「何をするか」がわか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。	○		活動場所や玩具の清掃、消毒及び手指消毒による感染予防を行い、衛生管理に努めています。また、寒暖による身体的負担の軽減のため、可能な範囲で空調を調整しています。	
	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。	○		クールダウンが必要な場合は、使用していない部屋に誘導して個別に対応しています。個別対応については、あらかじめお子様と保護者様に説明しています。	
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。	○		活動前の打ち合わせ、活動後の振り返りを全職員で行い、目標の共有と支援内容の検討を行っています。	
	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。	○		保護者様向け評価を年1回行っています。また、モニタリング時に保護者様のご意向やご要望を確認し、必要に応じて業務改善を行っています。	
	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。	○		活動後の振り返りで意見を集約し、業務改善につなげています。	
	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。	○		第三者評価を3年に1回受けています。評価結果は、学園ホームページで公表し、業務改善につなげています。	
	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。	○		学園の人材育成計画に基づき、計画的・継続的に園内外の様々な研修を受講し、職員の資質向上を図っています。	
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。	○		令和7年度に支援プログラムを作成し、学園ホームページに掲載しています。	
	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。	○		利用開始前やモニタリング時にアセスメントを行い、お子様の発達状況、保護者様のご意向やご要望、関係機関（主に在籍園）からの聞き取りをもとに児童発達支援計画書（以下、「個別支援計画書」という）を作成しています。	
	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。	○		「個別支援計画書」作成時は職員会議を行い、アセスメント結果やニーズ、支援上の課題を共通理解し、支援目標を決定しています。	
	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。	○		職員間で、「個別支援計画書」及び活動実施記録をデータベース上で共有しています。支援目標や支援内容を随時確認し、支援を行っています。	
	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。	○		生活及び行動面の適応状況については、当事業所独自のアセスメント表を使用してアセスメントを実施しています。 また、他機関で受検された発達検査の結果や、当事業所で行う太田ステージ等に基づいてお子様の認知面を評価し、個別学習等の課題の設定を行っています。	
	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。	○		個別支援計画に、お子様の「発達支援」、「家族支援」、「地域支援」の項目を必ず設定しています。また、具体的な支援内容を設定し、支援目標を達成できるようにしています。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		活動プログラムは、職員全員で検討し、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。	○		お子様の発達段階や興味関心に合わせ、プログラムの目的を明確にした上で、定期的に内容の見直しを行っています。	

	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。	○	○	お子様の状況に応じて、個別学習と小集団活動の支援目標・内容を設定し、個別支援計画を作成しています。個別実施の場合は、職員が他児役を担う等、工夫しながら活動を実施しています。			
	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。	○	○	活動前に職員間で打ち合わせを行い、支援内容を共有し、役割分担を行っています。			
	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。	○	○	活動終了後に職員間で振り返りを行い、活動の評価や改善点について確認し、次の活動に活かすよう取り組んでいます。			
	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。	○	○	データベースで記録を作成・管理し、職員間で情報を共有して、支援の検討や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。	○	○	保護者様との面談及び在籍園への訪問を行い、定期的にモニタリングを実施しています。支援目標の達成状況を確認し、必要に応じて目標や支援内容を見直しています。			
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。	○	○	○	○	お子様の担当職員や児童発達支援管理責任者が、担当者会議や支援会議に出席しています。	
	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。	○	○	○	○	在籍園、相談支援事業所、市町の担当者や連携し、関係者間で情報共有を図っています。	
	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。	○	○	○	○	園訪問や支援会議で、保育所や認定こども園、特別支援学校等と情報共有を図り、相互理解に努めています。保護者の同意を得て、就園先や就学先に個別支援計画書を共有することもあります。	
	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。	○	○	○	○	就学に向けた移行支援会議等で、小学校や特別支援学校と情報共有を図り、相互理解に努めています。就学後も、必要に応じてフォローアップを行っています。	
	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。						該当なし
	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。						該当なし
	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。						該当なし
	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。	○	○	○	○	○	中部療育園(医療型児童発達支援センター)の医師や、発達障がい者支援センター「エール」から助言を受けています。
	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。	○	○	○	○	○	ご利用者様全員が地域のこども園(保育園)に通園されているため、当事業の活動においては、実施していません。
	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。	○	○	○	○	○	保護者同伴での活動のため、活動中に行動観察を行いながら、お子様の成長・変化、課題、支援の意図等を説明しています。また、電話相談や面談等にも対応しており、保護者様からの相談に個別に応じる機会も設けています。
保護者への説明等	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。	○	○	○	○	○	ペアレント・トレーニングを実施し、お子様への適切な関わり方について学べる機会を設けています。
	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。	○	○	○	○	○	利用契約時に、重要事項説明書を用いて丁寧な説明を行っています。
	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。	○	○	○	○	○	アセスメントやモニタリングの際に、保護者様に聞き取りを行い、意向を計画に反映しています。
	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。	○	○	○	○	○	「個別支援計画書」を書面で保護者様に交付し、内容を説明しています。同意を得た場合は、計画書に署名をいただいています。
	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。	○	○	○	○	○	活動時間中に保護者様からお話を伺い、お子様への対応について助言を行っています。
	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。	○	○	○	○	○	年2回「保護者の集い」(利用児童や前利用児童の保護者が集う会)を実施したり、ペアレントメンターに来ていただき、保護者同士の交流につながる支援をしています。
	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。	○	○	○	○	○	お子様や保護者様から相談の申し入れがあれば、迅速に対応するように努めています。
	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。	○	○	○	○	○	当事業については、皆成学園ホームページに記載しています。当事業の活動変更や休業等の予定は、来園時やお電話等でお伝えしています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	○	○	○	○	県が定める個人情報の取扱いに則し、適切に対応しています。

	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。	○	お子様の特性に応じて、写真やイラストカード、個別スケジュールを使用しています。また、必要に応じて、内容を要約した書面を保護者様にお渡ししています。	
	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。	○	当事業主催の行事はありませんが、皆成学園として「交流文化祭」等の地域交流行事を開催しています。	
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。	○	皆成学園として、各種マニュアルを策定しています。訓練については、お子様の特性や利用回数（週1回）等を考慮して、主に職員のみで実施しています。職員は、感染症予防研修、救急救命研修、てんかん研修等に参加しています。	
	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。	○	業務継続計画（BCP）を策定しています。職員は、学園の訓練（火災・地震・救急救命等）に、定期的に参加しています。	
	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。	○	利用前のアセスメントで、保護者様に医療情報を確認しています。既往歴等を基本情報シートを記入していただき、それを元に保護者様に配慮事項や対応方法を確認しています。	
	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。	○	おやつ提供を行う活動があるため、利用契約時や初回活動時に、アレルギーの有無、これまでに食べたことがあるか等を保護者様に確認し、対応しています。	
	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。	○	皆成学園の安全計画を作成しています。安全計画に基づき、各種研修や、定期的に安全点検を行っています。	
	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。	○		
	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。	○	ヒヤリハットが発生した際は、専用データベースで記録を入力・管理し、職員間で共有しています。再発防止策を講じ、事例検証やクロスチェック等を実施しています。	
	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。	○	園内に虐待防止委員会を設置し、虐待防止マニュアルを策定しています。また、虐待防止に関する園内外の研修受講や、全職員を対象にしたセルフチェックアンケートを実施し、ご利用者様の権利擁護に関する取り組みを行っています。	
	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、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か。	○	皆成学園として、「身体拘束等の適正化のための指針」を策定しています。活動中にやむを得ず一時的にお子様の行動を制限する可能性があることを「個別支援計画書」にも記載し、保護者様に了解を得ています。身体拘束事案については、身体拘束適正化委員会で定期的に検証しています。	

（※注1）第五条に、「当該指定児童発達支援の提供に当たる児童指導員又は保育士の合計数が（定員十人未満の場合は）二以上、児童発達支援管理責任者は一以上」と規程されています。