

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		子ども発達支援 みんなの基地				公表日	令和8年4月6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。	6		個別で取り組む活動に関しては背向かいにして取り組むなどしています。 個別で行うものについては広い空間で、出来るだけ集中できるように子どもの視界を考えて席配置をしています。今後子どもたちの進む先が必ずしも個別空間があるわけではないので、そこを踏まえて子どもたちが持てる力を発揮出来る環境、体制を考えられる事業所でありたいと思います。		
	2	利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	5	1	人員基準で言えば加配も専門的支援体制も整備されているため適切であると言えます。 職員数で言うと適切です。	当事業所は午前・午後の2部制のため、利用する子どもが多くて5名、現在直接支援員は常勤4名の体制となっております。複数人が同時に崩れてしまったときの対応や職員都合で急なお休みがある時には「人手が欲しい」という意見もありました。 働きやすい職場、突発的な休みに対応できるようにするために、もう一名職員を配置できるよう動いております。最終的に直接支援員を常勤換算5名配置できるようにします。	
	3	生活空間は、子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。	6		基地玄関から内部は段差はほぼなく、利用対象児を考えるとバリアフリーとなっている。 聴覚情報処理が苦手な子どもも理解しやすいよう視覚的情報も伝えられるよう配慮されている。 シンプルでわかりやすい部屋数、配置である。		
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	6		受け入れ前の掃除、環境整備の実施、子どもの入れ替わりごとに触れるものの消毒や空間掃除を実施、一日の終わりにも掃除をして清潔保持、心地よく過ごせるように努めています。		
	5	必要に応じて、子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。	6		小部屋や隠れ家があり、クールダウンや個別対応できる部屋はある。		
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。	5	1	記録には取り組んだ事、結果、今後の課題などを記載している。 振り返りシートがある。	業務改善に関して意見を出す職員は限られているため、その他職員がこの問いに対する意識を持っているのか分からないという意見がありました。	
	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。	6				
	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。	5	1	活動終了後に報告と共に共有している。 一日4回のコミュ (MTG)、現場MTG 3か月ごとの1on1	意見し合う機会(現場MTG等)は設けていますが、“話し合い”には至っておらず、職員の中には業務改善に繋がっているという実感が得られていないということが課題です。	
	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。	2	4		第三者評価未実施。 開所して3年目という事業所で実績がまだ十分ではないため第三者評価はうけていないところです。	
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	6		法人研修や法人内の研修コンサルタントによる研修、外部研修を受講する機会もあり、勤務調整や受講料負担のサポートもあります。		
11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		事務所、基地に常設されています。 保護者にも説明して、支援プログラムを手渡しし、法人HPでも公表しています。			
12	個々の子どもに対して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か。	6		施設へのアセスメント訪問、子どもや保護者との面談を行った上で個別支援計画書を作成しています。			
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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	6		個別支援会議を開催し、毎日のコミュ(MTG)などで日々の支援等の共有を行っています。			
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。	6		個別支援会議やコミュ(MTG)で共有し、職員がいつでも確認できるよう事務所と基地に個別支援計画書とアセスメントシートを保管しています。			

適切な支援の提供	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。	6		日記に詳しく記載されている。 コミュ(MTG)やふりかえり(MTG)時に共有している。	
	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。	6		個別支援計画書に記載している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。		6		月の活動立案は特定の職員(現場リーダー)が負担して、活動内容詳細に関しては割り振られた活動リーダーが考え、活動に偏りが無いように全員が考えてくれています。現状チーム立案出来ていないことが課題です。共有はMTGで行っていますが、職員個人が活動企画、準備のほぼ全てを担っているため、活動リーダーの突発的な休みの時に困る状況が発生しています。なので、次年度はみんなで提案しあって準備、共有できる形の構築が必要です。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	1	偏りが無いようには考えています。 制作など利用児みんな参加できるように利用日に応じて組み込むなど工夫しています。	「活動プログラムの固定化とは?分からない。」という意見がありましたので、説明しました。
	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。	6		集団と個別、専門的支援を組み合わせで活動しています。	
	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。	6		支援開始前にはコミュ(MTG)をして、内容や役割について共有しています。また、週に一回、次週の活動についても共有するようになりました。	
	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。	6		午前、午後と支援後のふりかえりコミュ(MTG)で事故・ヒヤリの報告、こどものことや業務についての気づきや報告を共有しています。こども一人ひとりの様子詳細については記録でも確認しています。	
	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。	6		毎回、連絡帳や日記に詳細記録されています。その日取り組んだこと、その結果(こどもの行動や発言など)、それを踏まえた考察(今後どのように取り組んでいくかなど)が記載され、職員それぞれに支援の検証(ふりかえり含む)・改善に繋がっています。	
	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。	6			
	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。	6			
関係機関や保護者との連携	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。	5	1	障がい福祉課、地域の保健師、こどもたちに関わる施設、自立支援協議会、県児童発達支援施設等連絡協議会などと常々様々なやり取りをして、こどもの支援が自事業所だけに留まらないよう連携しています。	連携できているところと、難しいところがあります。当事業所の思いや考えだけでは連携できないため、そこは課題です。
	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。	5	1	保護者の同意をもらい、個別支援計画書はこどもに関わる施設や関係者にはお渡しするようにしています。また、送迎時や申し送りノートでこどものことや支援についての情報提供に努めています。こどもが所属する施設や他サービス事業所などの関係機関との連携会議、就学する年長児については宮崎市の引継ぎシートを活用して就学先や卒所後に利用する福祉サービス事業所等と共有するようにしています。	園と施設との現場同士の情報共有は時間が限られているため、情報共有はなかなか難しく、相互理解が図られているかという点についてはどちらかといえばできていないと感じているという意見もありました。
	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。	6		児童発達支援管理責任者が小学校などの各施設へ行き、こどもに関わる支援者へ宮崎市の引継ぎシートをお渡しして情報をお伝えしています。こどもや保護者が少しでも不安が軽減されるよう、就学先等でより早くこどもの理解を深めた関わりを持っていただけるよう、積極的に顔を合わせた対話をしています。	
	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。				
	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は、事業所のみ回答)				
	31	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。	2	4	過去に児童発達支援センターからの施設支援を受けています。 センター主催の研修に参加しています。	今年度はSVを受けることがなかった。 センターへ積極的に関わりたい、やりとりしたいところだが、いいお返事をいただいたことがまだありません。センターでの事業所職員の研修制度導入や事業所職員の連携訪問の要望は出しているところです。
	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。	2	4	当事業所を利用しているこどもたちは既に地域の園に所属しており、当事業所以外で日常的に活動を共にしています。 併行通園の利用児なので、違う園の友だちとの関わり合いはあります。 戸外に行く回数は増えました。	未実施。 そういう機会を設けてはいませんが、何らかの形で交流につながると良いと思います。
	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。	6		利用時には連絡帳を通してお伝えできることはお伝えしています。 随時面談お受け入れして対面でもお伝えしています。	
	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。	2	4	研修の機会はありませんが、親子レクリエーションや茶話会、参観、個別面談の機会は設けています。	「研修の機会や情報提供についてはどのように行っているのか不明。」という意見がありました。次年度は保護者研修も開催できたらと考えています。
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。	6		契約時に丁寧な説明を心掛けています。	
	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。	6			
	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。	6		必ず保護者と対面で丁寧に説明し、同意と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。	6		気になる場所があれば声かけさせてもらい、保護者からの相談も随時受け付けています。	
	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。	5	1	茶話会、家族レクリエーション、参観を定期的に開催しています。 父母の会は自然発生が理想的だと思っておりますため、集うきっかけ作りは今後も企画していきますが、当事業所が父母の会を設ける予定はありません。	きょうだい児同士に焦点を絞った活動は今のところ行ってはいません。必要があると感じた時には企画していきたいです。 きょうだいも参加できる家族レクリエーションはありますが、年齢の幅もあり一緒に交流する機会は設けていません。
	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。	6		管理者が児童発達支援管理責任者がすぐに対応できるようにはしています。	
	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。	5	1	毎月活動予定をおたよりで出しています。 その他必要時、おたより出しています。 行事によっては随時おたよりを出して周知しています。	「いいえ」選択の理由記載ないため不明。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6			
	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。	6			
	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。	1	5	送迎時の挨拶などは積極的に行うようになっています。 見学や体験利用なども随時受け付けております。	地域住民を招待する行事などは開催するまで及んでいません。次年度は法人内こどもまんなか委員会(地域の子育て支援を行っています)に当事業所からも職員を送り出して地域に開かれた事業所としての1歩が踏み出せるようにしていきます。
非常時	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。	5	1	各マニュアルがあり、職員には周知され、訓練も必要時行っています。 3月からは活動予定表と一緒にお知らせするようにしました。	「マニュアルは作成されているが、今年度不審者対応訓練は未実施。」「家族に周知しているかは不明。」との意見がありました。保護者様の「わからない」という回答は昨年もあり、今年度あまり改善されていないことが課題です。お知らせをおたよりで充実させていただきます。
	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。	6		BCPがあり、職員のみ、利用児も含めての訓練を行っています。	
	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。	6		こどもの状況や服薬に関しては情報共有して、個々に合った配慮を行っています。	
	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。	4	2	医師からの指示箋はありませんが、ご家庭から診断書やアレルギー検査結果や薬の情報をいただき、職員間で共有した上で対応しています。園で準備されたおやつのお持ち出しがありますが、完全アレルギー除去食となっています。	医師の指示箋はありません。
	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。	6		訓練と共に、支援ふりかえりチェックシートを毎週記入して安全管理に努めています。	

等 の 対 応	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。	6		訓練の実施、緊急連絡先の記入のお願いをして事務所と基地に設置しています。	
	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。	5	1	ヒヤリハットの記入をお願いしている。職員全体で共有し、再発防止に努めている。	今年度はヒヤリハット作成がほとんどありませんでした。日々のミーティングにてヒヤリハットがあると感じているが、積極的にヒヤリハット報告するという組織にはなれていないように思います。次年度の事故・ヒヤリハット報告研修で再度どういった時に作成するものか周知し、積極的に報告が上がる体制づくりに努めます。
	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。	6		研修を通して学び、適切な対応をとることができるように各職員が配慮しています。研修は自身の支援を見つめる、振り返る機会として設けており、謙虚な気持ちで子どもたちと関わられるように伝えています。	
	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。	6		当事業所は原則、身体拘束を行いませんとしております。今後、やむを得ない状況が発生した場合は検討と必要な手順を踏んでからということは職員にも周知しており、保護者とも話し合っていきたいと思っています。	