

公表

事業所における自己評価総括表（児童発達支援）

○事業所名	旭川児童院通園センター		
○保護者評価実施期間	令和7年 1月 6日 ～ 令和7年 2月 3日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	4	(回答者数) 4
○従業者評価実施期間	令和7年 2月 17日 ～ 令和7年 2月 28日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5	(回答者数) 5
○事業者向け自己評価表作成日	令和7年 3月 3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	重症心身障害児だけでなく、肢体不自由児、重複障害児（運動発達、摂食などに課題のある子どもさん）、医療的ケア児の受け入れが可能です。	看護師が常駐しており、必要に応じて医療的ケアを行っています（吸引、注入、気切・呼吸器の管理）。 子どもさんの特性や発達課題に合わせ、職員配置を行っています（保育士、児童指導員、看護師）。集団活動と個別活動の時間を設けています。	ご家庭や並行利用の園での困り感、課題をお聞きし、よりニーズに寄り添った取り組みを行っています。 多職種で支援する体制を維持し、活動プログラムを充実させていきます。
2	支援時間を10：00～15：00までとしており、設定活動だけでなく、食事、排泄など生活全般に渡る取り組みを行っています。	子どもさんの摂食状況に合わせ、様々な形態の給食提供をしています（ペースト、刻み、やわらか）。 また、運動機能に合わせて食具を工夫しています（介助皿、シリコンスプーン、グリップなど）。お口から食べることが難しい子どもさんは、看護師が注入を行います。 車椅子のまま使用できるトイレ、手洗い場を設けています。	運動発達や遊び、コミュニケーション、摂食などについて、ご家族が学ぶ機会を増やしていきます。
3	法人内の事業所、母体となる療育・医療センター（医療機関、医療型入所施設）と連携しています。 法人内、療育・医療センター内でさかんに職員研修を行っています。	子どもさんの成長発達や変化、ご家庭の状況に合わせて、様々なサービスをご紹介します。 緊急時に医師、看護師が対応できる体制をとっています。 重症心身障害について知識、経験の豊富な職員を多く配置しています。	安心・安全なサービス提供ができるよう、より連携を図っていきます。 重症心身障害だけでなく、ASDや知的障害など、様々な障害の特性について学びを深め、支援に取り入れていきます。

	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	ご家族への情報の周知や、福祉サービスのご利用を考えられている方への発信ができていません。	SNSの活用やホームページの更新ができていません。	情報発信の方法や内容について検討します。
2	ご家族同士の交流や、地域とのかかわりの場が持てていません。	重症心身障害の方がご利用になる事業所であるため、感染対策に重点をおいています。 児・者一体型（合わせて定員20名）の事業所であるため、ご利用できる曜日が限定されています。	ご利用者のニーズに合わせて、ご家族同士の交流の機会や地域とかかわる機会を増やしていきます。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果（児童発達支援）

事業所名 旭川児童院通園センター

公表日 令和7年 3月 28日

利用児童数 令和7年 2月 1日 4名

回収数 4

		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。	4	0	0	0		
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	4	0	0	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。	3	1	0	0		
	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。	4	0	0	0		
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。	4	0	0	0		
	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。	3	1	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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	0	2	1		
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
	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。	3	0	0	1		
	19	こ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、こ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。	4	0	0	0		

	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。	4	0	0	0		
	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。	2	0	0	2	毎月のお便りを楽しみに見えています。	
	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。	4	0	0	0		
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。	3	0	0	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	0	0	3		
	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。	4	0	0	0		
	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。	4	0	0	0		
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	4	0	0	0		
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	4	0	0	0		
	29	事業所の支援に満足していますか。	4	0	0	0		

事業所名 旭川児童院通園センター

公表日 令和7年 3月 28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。	5	0		
	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。	5	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。	5	0	児それぞれの過ごすスペースをマットやテーブルでわかりやすく伝えている。写真や実物等、児の理解度に合わせて提示しながら知らせている。	
	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。	5	0	生活介護と共有のスペースを、その日の利用児の特性に合わせて設定している。ついたて等、押しても倒れないようテープ等で補強している。	
	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。	5	0	状況に応じて、個別対応ができる部屋やスペースを確保している。	
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	0	朝、夕のミーティングに全職員が参加し、改善のための意見交換を行っている。事業所内の運営会議に支援職、看護職それぞれの責任者が参加している。	
	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。	5	0		
	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	0		児・者一体型の運営であるため、それぞれの事業について十分に話し合う時間が持ちにくい。
	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。	3	2	第三者評価を受けられる体制はあるが、受けていない。	
	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。	5	0	全職種の職員に研修の案内を行い、希望するものを受講できるようにしている。	
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。	5	0	5 領域に配慮した支援プログラム、日課を提供している。	3月末までに公表予定。
	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。	5	0	児童指導員、保育士、看護師が行動観察、（保護者への）聞き取りを行い、ニーズや課題の分析を行っている。	
	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。	5	0		
	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。	5	0		
	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。	5	0	標準化されたツールは用いていないが、医療機関や評価機関で受けた発達検査の結果を提出していただいている。評価困難な重症児は、日々の行動観察により評価している。	
	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。	5	0		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	1		児・者一体型の運営であるため、支援に関わる職員全員でのプログラム立案を行う時間が十分に持てていない。
	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	0		

	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。	5	0	それぞれの障害特性、発達段階を考慮し、集団活動での個々の目標設定を行うとともに、個別課題に取り組む場面を設けている。	
	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。	4	1	支援に関わる職員全員が集まる時間を設けることが難しい為、それぞれの役割分担に合わせて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。	3	2	当日の振り返りが行えない日は、別の場面でやっている。	
	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。	5	0		
	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。	5	0		
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。	5	0	児童発達管理責任者や看護師など、会議の内容に合わせて適切な職員が参画している。	
	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。	5	0	医療的ケア児ワーキンググループに参画し、行政（障害福祉、教育、保育、保健）、医療との連携、地域課題の情報共有に努めている。	
	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。	5	0	並行利用、移行にあたり、サポートブック作成を推奨している。並行利用の園や事業所に個別支援計画の提供し、療育場面の見学を受け入れている。	
	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。	5	0	就学予定校に個別支援計画の提供し、療育場面の見学を受け入れている。	
	28	(28～30は、センターのみ回答)	5	0	センター同士で密に情報共有、連携を行っている。関連事業所とも必要に応じて行っている。事業所からの相談に応じている。	
		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。		0		
	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、職員を外泊研修に参加させているか。	4	1		職員の外部研修の機会があまり持てていない。
	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。	5	0	岡山市自立支援協議会こども部会に幹事施設として参画している。	
	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。	0	5		感染対策上の問題、また、ご家族のニーズがあるか、利用児の優先課題であるかなど、様々な観点からの検討が必要。
	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。	5	0		
	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。	4	1	今年度は防災に関する研修を実施した。療育参観やサポートブック作りを推奨することで、ご家族がこどもの特性を把握し、適切ななかかわりが行えるよう支援している。	
	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。	5	0		
	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。	5	0		
	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。	5	0		
	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。	5	0		

保護者への説明等	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。	1	4	全事業（児童発達支援、放課後等デイサービス、生活介護）一体の家族会に加入していただいている。今年度は、総会と研修会を行った。	（同事業を利用している）保護者同士の交流の場が持てていない。ご家庭の状況（お仕事や、ごきょうだいの都合、送迎に係る時間）や利用日の関係で全員参加の機会は持ちにくい。
	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。	5	0		
	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	0	圖だよりを毎月発行している。	ホームページの更新が不十分である。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0		
	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。	5	0		
	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	4		引き続き、感染対策を行っており、地域との交流の機会は持てていない。
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。	3	2	母体となる療育・医療センター共有のマニュアルを策定しており、訓練を実施している。	家族への周知が不十分である。
	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。	5	0		
	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。	5	0		
	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。	5	0	家族から申告があった場合、主治医の判断を仰いでいる。	
	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。	5	0		
	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。	2	3		家族への周知が不十分である。
	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。	5	0		
	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。	5	0		
	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。	5	0	契約時に、緊急やむを得ない場合の身体拘束について説明し、同意を得ている。また、個別支援計画策定、モニタリング時に検討し、必要であれば明記、記録している。	