

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日			
札幌市ひまわり整肢園		令和8年2月16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。	11	3		
	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。	10	4	現在、定員に達していないため、職員数に余裕はあるが、セラピスト（PT・OT・ST）、看護師、保育士、栄養士と専門職が配置されており、多面的に発達支援を行うことができています。	最低基準は上回っているが他事業との兼任を考えると厳しい。
	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。	14	0	利用者が手にする遊具などは、わかりやすく用途に応じてまとめて整理されている。バリアフリー化されている。掲示板などを利用して情報伝達できるよう工夫されている。	
	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。	13	1	利用児が座ったり這ったりという、床に近い動きが多いため、毎日、朝と支援終了後、清掃を行っており、床は常に清潔であり、遊具等も見えないように棚に整頓され、整然とした環境となっている。 また、園児が手にする本や玩具等の中で、口に入れたものは当日に消毒、頻度の少ない物も棚も含めて遊具棚なども消毒を定期的に行っている。	
	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。	14	0	必要になった場合には、すぐに使用できる部屋数は確保されている。	
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。	13	1	業務計画を作成評価を各職種で行い、全職員で確認し、評価反省を行っている。 また、支援計画の作成、評価、立案全て、利用児に関わる職員でケース会議を行っている。	
	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。	14	0	事業所評価を年1回、支援に対する保護者の意向を6ヶ月に1回書面で回収、把握している。内容について、全職員で共有し、業務改善に努めている。	
	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。	14	0	支援前後に職員全員でミーティングを行い、意見がある場合は、出せるような環境にある。また、改善が必要な場合は、職員全員で話し合いを設けている。	
	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。	0	14	外部評価は、義務ではないため実施していないが、内部監査や保護者による事業所評価を行い全体で共有し、改善に努めている。	
	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。	14	0	計画的な研修に加え、現場のニーズに応じた勉強会を随時開催しました。外部研修も積極的に活用し、多職種で専門知見を共有。職員の向上心が高く、互いに刺激し合いながら自発的に学ぶ文化が園全体に根付いている。	
適切な	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	14	0		
	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。	14	0	親子通園の中でしっかり子どものアセスメントを行い、保護者の意見や思いを聞き取ったり、アンケートを取って、それらを活かした計画を作成している。	
	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。	14	0	個別支援計画を策定する際は、関係職員全員で、個々にケース会議を行っている。そして毎回会議に向け、それぞれの専門職からの見解をまとめる資料を作成したうえで、共通理解を図り、策定している。	
	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。	14	0	ケース会議で情報共有、児童発達支援計画の作成の際には、全員に計画を提示し、訂正、追記など確認し全員で完成させている。	
	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。	14	0	アセスメント、モニタリングの際に様々な評価ツールを用いて、個々の発達を把握する参考にしている。 また、評価結果は文書で保護者に伝えたり、支援計画の作成に生かしている。	
	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」のいずれ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。	14	0	児童発達支援計画に、ガイドラインのどの項目に該当するか、わかりやすく記載し、具体的な支援内容を記載するよう努力している。	

支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	14	0		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	14	0	活動プログラムは、子どもの発達や静と動の遊びのバランス、季節感等、様々なことを考えながら、変化をもたせたり、園内・外、身体を使う遊び、手指を使う遊び、感触遊びなどバランスよく、また、参加する園児に合わせ、固定化重複しないようにプログラムを作成している。発達を促すため同じ遊びをあえて繰り返す場合もある。	
	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。	14	0		
	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。	14	0	始業時に全職員でミーティングを行い、役割の確認、共有すべき事項を出し合っている。	
	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。	14	0	支援終了後、全職員でミーティングを行い、支援の振り返りや情報共有をしている。	
	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。	14	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。	14	0	おおむね6ヶ月に1回モニタリングを行い、評価し、支援計画の作成に反映している。	
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。	14	0	子どもに関わり、よく理解している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。	14	0	窓口となる職員が、地域との連携を細やかに行っている。	
	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。	14	0	積極的に幼稚園、保育園の情報を収集したり、訪問を行っている。 先方からの要望により相談に応じたり情報提供を行っている。また幼稚園の入園が決定した際は細やかな引継ぎを行っている。 他機関との連絡をしていく中で、しっかり情報共有を行っている。	
	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。	14	0	小学校の入学が決定した際は各職種から細やかな引継ぎを行っている。 保育所等訪問支援の利用の有無にかかわらず、卒園時の支援、引継ぎ等を必要に応じて行っている。	
	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。	14	0	児童発達支援センターとして、地域の事業所向けの研修を行っている。相談にも応じている。	
	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。	14	0		
	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。	12	2	代表の職員を中心に参加している。	
	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。	0	0		
	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。	14	0	近隣との関係は希薄であるが、保育園や認定子ども園の園児との交流はおこなっている。また、同じ庁舎の支援センターの園児や外来の保育を受けている親子との交流の機会もつくっている。	
	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。	14	0	親子通園のため、日々、保護者とは子どもについての話をしやすい環境にあり、その中で発達についてや家庭での様子など、様々なことを伝え合い、共通理解を図っている。 歩行や四つ這い分析やGMFM・PEDIを実施し、資料に目標や自宅で行えることをまとめて共通理解を持った。	
	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。	14	0	正規のプログラムの参加は難しいが、短縮してペアレントトレーニングについて保護者研修会を開催している。 職員や、卒園した園児の保護者による勉強会等の機会を設け、子育てに活かせるよう働きかけている。	

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。	14	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。	14	0	保護者に、意向に関してアンケートを取り、支援計画に反映している。	
	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。	14	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。	14	0	保護者の悩みにそれぞれの職員が対応していることに加え、支援終了後のうち合わせで情報を共有し、必要な支援を職員全体で考え対応している。	
	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。	14	0	懇談会を定期的に実施した。 今年度はきょうだい参加の日を設けた。	
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	14	0	保護者からの相談や申し入れについては、最優先に考えて、すぐに対応できるように努めている。	
	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。	14	0	月1回園だよりの発行、献立表に栄養士から保護者に伝えたい情報を盛り込んで発行、デジタルツールはHPのみ。もつとSNSで情報を発信できると良い。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	14	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。	14	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。	9	5	地域のボランティアを広く受け入れており、現在8名の方が登録している。 令和7年度はボランティアによるコンサートも4回実施した。	地域との関わりについて、開催方法と周知方法が課題である。
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。	14	0	月1回の避難訓練を行っている。	
	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。	14	0	避難訓練の中で、火災、地震、不審者侵入時などを想定して行っている。	
	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。	14	0	看護師が中心となり、入園時及び必要に応じて丁寧に聞き取りを行っている。	
	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。	14	0		
	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。	14	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。	14	0		
	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。	14	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。	14	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。	11	3	虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会の設置及び毎年職場研修を実施しており、身体拘束についても全職員で確認している。 身体拘束が必要と想定される児童については利用者に説明のうえ、計画に記載すると契約書に明記している。 現在、身体拘束が必要なケースはないため、支援計画に記載していないが、必要がある場合は記載する。	