

公表 事業所における自己評価結果

事業所名	こども発達支援センター ホープ			公表日	令和8年3月18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		療育の内容や人数に合わせ、使用する部屋を変えたりと配慮しながら行っております。
	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。	5	0		現在のスタッフ数でできる範囲での支援を行っている状態です。
	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。	5	0		全ての部屋が段差のないバリアフリーとなっています。 「この部屋で何をするのか」という目的を明確に示し、お子様や保護者の方々が安心して過ごせる環境設定に努めます。
	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。	5	0		お子様や保護者の方が安心して心地よく過ごせるよう、安全で清潔な環境設定に努めています。
	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。	5	0		お子様の状況や目的に合わせお部屋を使用できるようになっております。
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。	5	0		計画に基づき、打ち合わせやフィードバックをスタッフが意識的に行うようにしています。
	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。	5	0	・毎年実施している。	平成30年度より実施し、保護者の方からのご意見や改善策をホームページに公表しております。 今後も毎年実施し、結果やご意見、それを踏まえた取り組みや改善策等を公表いたします。
	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。	5	0		スタッフ間で情報の共有や相談する時間を意識的に作りその都度話し合い、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。	5	0		令和元年11月に第三者評価を受けましたので、結果を踏まえ業務改善に努めております。
	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。	5	0		こども医療福祉センターでの研修や、随所で行われる研修に参加し、復命書の作成と伝達研修などを行っています。 必要に応じてケース会議や支援会議等を行っています。

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。	5	0		支援プログラムにつきましては、今年度より本園のホームページ上にて公表しております。
	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。	5	0		個別支援計画の為、評価(モニタリング)の面談を実施し保護者の方との相談やご意向を確認の上、計画を作成させていただいております。ご不明な点は遠慮なくお尋ねください。
	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		支援計画の作成には、児童発達支援管理責任者とお子様に関わる作業療法士や心理士、保育士など専門のスタッフが情報交換や話し合いを行った上で計画の検討を行っております。
	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。	5	0		児童発達支援計画書は、計画に沿った支援が提供できるようスタッフ間で回覧し、情報の共有をさせていただいております。
	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。	5	0		認知、行動、言語などお子様に合わせて必要な評価を実施したり、ホープ独自のアセスメント表を使用しています。
	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。	5	0		個別の支援計画書に具体的な目標、取り組み内容等とあわせてガイドラインの項目を記載しております。ガイドラインについては保護者の方がいつでもご覧になれるよう、待合室にファイルを設置しておりますのでご覧ください。何かご不明な点などございましたら、いつでもスタッフまでお尋ねください。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0		療育終了後の振り返りにてお子様の様子や次回に向けての課題をスタッフ間で共有し、次の活動の計画に反映しています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0		お子様のその時の状態にもよりますが、同じ内容でもレベルを上げたり、活動の中で役割を持たせたり、関わる視点を変える工夫をしています。
	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。	5	0		お子様の状況と保護者の方のご意向を踏まえ支援計画を立て、そこに基づき個別活動と集団活動の組み合わせを考えております。
	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。	5	0	・開始前は打ち合わせをして、活動の内容や準備物、スタッフの役割などを確認している。(お子さんの状態や注意することなども) ・毎回行っている。	療育前には必ずスタッフ間で打ち合わせをし、活動毎のねらいや関わり等を確認、共有しています。

	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。	5	0	・その日に実施できない時には、別日に実施するようにしている。	療育終了後にはスタッフ間で振り返りを行い、情報の共有と次回の活動内容の改善や変更などの確認を行っています。
	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。	5	0		毎回の支援は全てケース記録に残し、スタッフ間で回覧し、情報の共有に努めています。
	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。	5	0		事業所内や相談支援事業所とのモニタリングなど定期的に行い、見直しの判断に役立てています。モニタリングは年2回実施し、保護者の方の意向等を確認しています。
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。	5	0		現場の状況を知っている児童発達支援管理責任者がサービス担当者会議に参加しています。
	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。	5	0		年に2回、東彼三町の保健師さんとカンファレンスを行っています。それ以外でも、必要に応じて情報共有を行っております。
	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。	5	0		併用されている事業所とは必要に応じて連携しております。 また、保護者の了承を得た上で情報共有、提供をさせていただいております。
	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。	5	0		年長児は進学される小学校へ情報提供をする為に、まず園へ訪問し、お子様の様子の確認や担任の先生と情報交換等を行っております。実施する際はまず保護者の方へご相談させていただいております。
	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。	5	0		県立こども医療福祉センターでの実習や技術支援を実施し、スタッフのスキルアップに努めています。また各研修会等にも参加をしております。
	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。	5	0		専門家や外部からの講師による研修や、各スタッフが必要に応じて専門的な分野の動画視聴をしたりし支援の質の向上に努めています。
	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		自立支援協議会こども部会や川棚町や東彼杵町の特別支援教育コーディネータ会議等へ参加しています。
	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	・全員園に通っている為。 ・保育所やこども園在籍されている児童の親子通園となるため実施していない。	親子通園で決められた時間の中での療育を行っておりますので、現在は実施しておりません。
	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。	5	0		療育終了後の振り返りの際や、個別支援計画、モニタリング等の面談を行う際に保護者の方とお子様の様子についてお話をしています。
	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。	5	0		平成28年度より実施しております。
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。	5	0		利用契約の際に運営規定や重要事項説明書、利用者負担の内容については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。	5	0		モニタリングの面談時に保護者様の意向を伺った上で支援目標を立てております。
	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。	5	0		年に2回個別支援計画の説明と評価(モニタリング)の為の面談を実施し、支援内容の具体的な取り組みをご説明したり、評価については保護者の方との差し合わせをしながら意向をお尋ねしています。
	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。	5	0		ご相談があった際は、個別面談やお電話など、状況に応じて対応させていただいております。
	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	0	・おしゃべり交流会実施。	今年度は、療育体験会と保護者とスタッフとの交流会を計画し、ホープおしゃべり交流会として開催いたしました。来年度も開催に向けて準備を進めております。
	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。	5	0		苦情受付担当者や苦情解決担当者などの体制を整備し、迅速に対応できるようにしています。
	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	0		法人全体の広報誌を今年度は3回作成しております。今後はホームページ等での発信にも積極的に取り組んでいきたいと思っております。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0		個人情報の取り扱いには気を付け配慮しております。

	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。	5	0		お子様の状況に合わせた伝え方などの配慮（絵カードやスケジュール、見える形で示すなど）をさせていただいております。また保護者の方ともメールや電話、様々な方法でわかりやすくお伝えできるよう努めています。
	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。	0	5	・地域の方を招いての行事は行っていない。	今後法人で開催する行事等がある際は、ご案内させていただきます。
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。	5	0		各マニュアル等を保護者の方がいつでもご覧いただけるよう、待合室にファイルを設置しておりますのでご覧ください。 また、個別支援計画書の説明時等に再度保護者の方へご説明も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。	5	0		現在、6月と2月に避難訓練を実施しております。実施後はホームページにて発信しております。 今年度は、児童発達支援のグループ療育内での訓練を実施いたしました。実施後には訓練の内容や様子などを待合室などにも掲示し、報告させていただきました。
	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		契約時の聞き取りや毎年年度はじめに実施するアセスメント等でお子様の様子等を把握するとともに、必要に応じて保護者の方と状況等の確認をさせていただきます。
	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。			・該当しない ・食事提供なし ・対象者なし	現在ホープは親子通園型での療育を実施しておりますので、食事の提供はしていません。
	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。	5	0		毎年、安全管理に関わる研修の受講やマニュアルの確認などを行い、療育内での安全管理に努めております。
	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。	5	0	・安全計画のファイルを待合コーナーなどに置き、いつでも閲覧できるようにしている	安全計画の中にこれらの全マニュアルを記載しております。安全計画は待合コーナーにファイルを設置しておりますのでご覧ください。

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		ヒヤリハットの事例が起こった際はすぐに検証、要因、改善策をスタッフ間で検討、共有しております。ヒヤリハット集も作成しております。
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。	5	0		毎年法人内で行われる虐待防止研修会等に参加しています。
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、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		個別支援計画書の「総合的な支援方針」の中に記載し、保護者の方へご説明させていただいております。