

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		ひかり (児童発達支援)		公表日		2025 年 3 月 31 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		・利用児があとびやすいようにスペースを確保し、あとびたいものをすぐに見つけられるよう玩具類を設置している。 ・マットを敷くなど対応している。 ・少人数の利用となっており十分なスペースがある。	限られたスペースではありますが、工夫して広く活動できるよう配慮しています。また、市内の体育館やコミュニティーセンターを借りることで大人数でも楽しく活動できる機会を設けています。	
	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。	6		・一人の利用児に対して一人職員がついている。 ・十分な側隠数が確保されている。 ・状況に応じてマンツーマンではなく各指導員が対応できるようにしている。	職員は適切に配置されています。活動によってはマンツーマン対応ができる人数や遠方の送迎に対しての人数調整を行っています。	
	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。	6		・段差はなく障害になるものはない。 ・スケジュール提示の情報を最小限にしている。 ・生活空間はわかりやすいと思うが完全なバリアフリー化はされていない。	事業所内についてはおおむねバリアフリー化されています。また、在籍しているお子様の状況に合わせてその都度環境整備を行っています。	
	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。	6		・清掃、消毒は常に丁寧に行っている。 ・活動に合わせて、より過ごしやすくできるようにその都度環境を整えている。 ・ソファやマットを置くことでリラックスできる環境がある。	毎日清掃を行うことで、事業所内の清潔を保っています。また、活動に合わせた環境を整え、換気や加温も行うようにしています。	
	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。	6		・子どもの状況に合わせ、静かに過ごせる環境がある。 ・ドアで仕切られた部屋で落ち着けるスペースを作っている。 ・仕切りつけスペースを作っている。	賑やかな環境が苦手なお子様には個室で過ごすよう促したり、不安定になったときにはクールダウンできる場所を提供しています。	
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。	6		・常に職員間で話し合い情報共有をしている。 ・定期的にミーティングを実施し振り返り、目標設定をしている。	業務改善を進めるため日々の業務に関して職員間で振り返りを行い、話し合う場を設けています。日々の会話の中で気づいたことを伝えあうことで改善につなげるきっかけになっています。	
	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。	6		・毎年実施し、内容を職員間で共有することで業務改善に役立っている。 ・毎年アンケートを配布している。	年1回評価アンケートを配布し、保護者様からご意見をいただいています。アンケートでのご意見を参考に事業所の業務改善やより良い支援に繋げています。	
	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。	6		・月2回会議を行っている。 ・常に情報共有を行い、気になることは報告している。 ・ミーティングや支援会議等で意見交換をし改善へ向けて話し合いをしている。 ・管理職や本社職員と年数回面談し、その内容を業務改善に反映させている。	管理職による職員面談を年数回設けており、意見を等を伝えられる場があります。また、会議等で課題や意見を出し合い、その内容を話し合うことで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。		6	・第三者による外部評価は行っていない。	現在、他機関による第三者評価は実施しておりません。	
	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。	6		・年数回、社内研修を実施。その他、外部研修へも積極的に参加している。	社内で開催する研修や、外部で開催される様々な分野の研修に参加することで職員の資質向上に努めています。	
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。	6		・日々の支援の中で必要な支援を話し合い、適切な支援プログラムを作成している。 ・5領域を意識しながらバランスの良い支援プログラムを作成している。	支援プログラムに関しては、今年度中に作成し公表する予定です。	
	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。	6		・児発管を中心に、保護者及び本人とアセスメントを行うことで支援計画に反映させている。	個別支援計画を評価する際には、児発管が面談を行い、本人及び保護者様のニーズをお聞きしています。その後、意向をもとに職員間で課題分析をし計画を作成しています。	
	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。	6		・職員間で課題やニーズを共有しながら検討している。 ・評価会議を行い全体で検討している。	計画作成時には児発管だけではなく、職員全体で話し合い課題の分析をしています。そうすることで共通理解が深まり日々の支援にも役立っています。	

適切な支援の提供	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		<ul style="list-style-type: none"> ・支援会議を開催し計画に沿った支援を行っているか話し合っている。 ・会議の場だけでなく、いつでも話し合える環境にあるため共有しやすい。 	日々の個別支援記録は、個別支援計画に沿った記録となるため職員間で共有されています。支援計画を意識したかわりができるよう職員間で状況把握に努めています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・統一されたアセスメントシートや支援記録などを用い状況の把握を行っている。 ・フォーマルなアセスメントや職員同士が日々の支援で気づいたことを話し、情報共有をする中でのインフォーマルなアセスメントを使用している。 	全事業所共通のアセスメントシートを使用しています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援ガイドラインに基づき、具体的な支援内容を設定している。 ・長期目標、短期目標を設定し具体的な支援内容を設定している。 ・日々の支援内容を確認しながら振り返りを行い、ねらい、支援内容の項目を適切に設定している。 	ガイドラインに基づいた個別支援計画を作成し、具体的な支援内容を設定しています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・レク担当指導員で毎週話し合い内容を決めている。 ・レク担当職員で立案している。 	毎月担当者がレク案を提案し、それをもとに全体でプログラムを組み立てています。また、年間を通して取り組む活動についてはスケジュールを組み進めています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・担当者で話し合いバランスをみて立案している。 ・同じレクリエーションでも、その内容を変えてみたり子どもが楽し寝るよう工夫している。 ・利用児の特性に合わせて新しいものを取り入れながらプログラムを作成している。 	毎週末に次週のレク会議を行うことで、プログラムを見直し、活動が固定化しないように進めています。今後も様々なツールを活用しながら日々、新しい活動を取り入れていきたいと思っています。
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・集団と個別の両面から状況に応じて必要な支援内容を計画に反映している。 ・現在は利用人数が少なく集団を作ることが難しい現状。 	個別課題、集団活動での課題、両方の視点から支援内容を組み合わせ個別支援計画を作成しています。
	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		<ul style="list-style-type: none"> ・朝の打ち合わせでその日に行うことや目的を伝え話し合っている。 ・気がかりなことも共有し全員が同じ支援体制が取れるようにしている。 	毎朝行うミーティングの中で、その日の役割分担や支援内容を確認する時間を確保しています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・支援終了後や翌日の朝礼で共有している。 ・その日の様子を細かく記録しておき、支援終了後に振り返りを行っている。 ・気づいた点など情報共有をしている。 ・送迎から戻ってからや、翌日の打ち合わせの時に共有している。 	毎日記録する個別支援計画をもとに支援の振り返りを行い職員間で共有しています。
	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		<ul style="list-style-type: none"> ・記録をとることで日々の変化を把握し、検証、改善に繋げている。 ・個別支援記録を記入し振り返りを行っている。 ・その日のうちに記録を残している。 	支援終了後に個別支援記録を記入し、支援内容の検証、改善に繋がっています。職員間で話し合う時間を設けることで日々の様子を様々な角度から共有することができています。
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		<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で評価会議を行っている。 ・6ヶ月毎にモニタリングを行っている。 ・職員間で支援内容の見直しの必要性を常時検討している。 	現在は6ヶ月毎に、本人及び保護者様と面談させていただき個別支援計画の見直しを行っています。また、6ヶ月以内であっても必要に応じて見直しを行う場合もあります。	
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。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・児発管が参加し、情報共有、情報提供を行っている。 	主に児発管が参加し、状況を共有しています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や保健センターと連携し情報共有をしている。 ・必要な際には、通院同行し医療機関と連携を図っている。 	医療機関とは、わかりでの様子をお手紙で渡したり、受診時同行し直接お話しさせていただくこともあります。また、各関係機関と連携を深めることで日々の支援をより円滑に進めることができています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・保育園や幼稚園の見学に同行し、支援の必要性やその他の情報を共有している。 	保育園や幼稚園との併用があり、利用児について電話や訪問等で情報共有や情報提供を行っています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> ・児発管が中心となり会議等に参加している。 	美唄市が開催している推進会議に参加し、資料の提出及び各学校への引継ぎを行っています。

関係機関や保護者との連携	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。			・参加している。	美唄市障がい者自立支援協議会に参加しています。今年は子どもに関する部会も設立されるため、より一層積極的に参加していきたいと思います。
	31	(31は、事業所のみ回答)	6		・こども未来課と連携し研修を受ける機会を設けている。	今後必要ときには助言をいただくなど連携を図っていききたいと思います。
		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。	2	4	・保育園の交流日等と一緒に参加している。 ・地域での活動はできていないが、「ひかりまつり」等を通し地域の方たちと交流できる機会を設けたい。	現在は交流できていない状況にあります。今後長期休暇等を利用し交流の機会を検討していきます。
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		・連絡帳や送迎時の引継ぎ、電話等を使って共通理解を図っている。 ・気になることがあればその都度電話やメッセージ等で確認している。	計画作成時の面談のみではなく、送迎時や電話、LINE等を使って話をする機会を設けています。日々のお子様の様子を伝えるとともに、ご家庭の様子も伺い共通認識のもとと支援にあたっています。	
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。		6	ペアレントトレーニングは行っていないが、個別に相談、アドバイスを行っている。 ・勉強会等への参加の機会を作り声をかけている。	ペアレントトレーニングといった専門的なものではありませんが個々の特性を踏まえたうえでのかかわりや、子育てに関してのアドバイス等をお伝えすることができています。	
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		・見学や契約時に説明している。	運営規定、利用者負担等は契約時に説明しており、支援プログラムについてはHP上で公表する予定です。
	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		・計画更新時に、本人、保護者のニーズを確認している。 ・確認する機会を、モニタリングや日々の連絡等で設けている。	本人及び保護者と面談する機会を設け、意向を確認するとともに個別支援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。	6		・保護者に丁寧に説明し同意をえている。	面談を行う中で、計画を読み合わせながら丁寧に説明し同意を得ています。
	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		・相談があったときには面談を行い、必要な助言や支援を行っている。 ・電話や来所、ご家庭への訪問も行っている。	相談を受けたときには、必要に応じて面談の場を設けたり、電話でお話しさせていただいたりしています。
	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。	2	4	・父母の会はないが、夏祭りや本社主催行事などで保護者に参加いただいている。 ・ひかり内でのお祭り等、イベントや事業所が集まる大きなイベントでは利用者の家族に広く声掛けし交流をしている。	現在、父母会や保護者会といった活動は行っておりません。系列事業所で開催される保護者交流会の案内を配布させていただいています。また、イベントを通して保護者同士の交流が図れるよう企画し参加いただいています。
	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。	6		・相談があったときには面談を行い、必要な助言や支援を行っている。 ・電話や来所、ご家庭への訪問も行っている。	相談を受けたときには、必要に応じて面談の場を設けたり、電話でお話しさせていただいたりしています。
	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。	6		・毎月「ひかりだより」を配布している。 ・活動の様子をInstagramを活用し配信している。	定期的にお便りを発行し情報をお伝えしています。行事の案内や事業所でのお子様の様子等は写真を用いて発信しています。また、事業所でのレクリエーションの様子はInstagramを活用し配信しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		・十分に留意している。	全職員が細心の注意を払っております。関係機関との連携以外は知りえた情報が漏れることがないよう徹底しています。
	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		・丁寧な対応を心がけ特性に応じた配慮を行っている。 ・わかりやすく伝えている。 ・連絡帳や口頭連絡、さらにLINEメッセージ等で重ねて伝えている。	個々に合わせ、丁寧な情報伝達を心がけています。今後も正確な情報伝達や意思疎通に向けて様々な方法を検討していきます。
	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。	6		・事業所のイベント時には近隣の地域住民の方をお誘いしている。 ・チラシを配布している。	地域の町内会活動に参加しています。今後も地域との交流ができるよう連携を図っていきます。

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。	6		<ul style="list-style-type: none"> 各マニュアルは都度精査し更新している。 ご家族には訓練の様子等ひかりだよりで伝えている。 	各マニュアルは全事業所共通のものを作成し職員間で周知しています。保護者様へのマニュアルの周知はできていませんが、感染症の情報提供や避難訓練の実施状況など毎月のお便りや随時配布されているレターでお知らせしています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> 毎月避難訓練を行っている。（火災・地震・風水害、台風、不審者対応、雪害、各想定） 訓練や研修を通じて理解と浸透を図っている。 毎月行うことで、訓練の成果が見ついていると認識している。 	毎月様々な災害を想定し、避難訓練を実施しています。不審者対応訓練では警察に、火災通報訓練では消防に入っただくことで、より実践的な訓練ができるよう計画しています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> 契約や更新時の面談等で状況を確認している。 発作時の状況も聞き取り対応している。 	契約時や、新年度の利用調査票に記入していただくことで確認し状況の把握をしています。いただいた情報につきましては職員間で共有しています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> 契約時にアレルギーの有無と対応方法について確認している。 保護者様に詳しくお聞きして対処している。 	アレルギーがあるお子様に関しては、保護者様との面談等で確認しています。必要がある場合は医師の指示書に基づき対応しています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> 安全な環境が保たれているか、利用児が来所する前に確認している。 防災、防犯委員会に参加し安全管理について理解を深めている。未回答1 	安全な環境が保てるよう努めています。事業所から1名委員会に参加し、職員に伝達することで安全管理への意識を高めています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> 有事の際にはすぐに連絡がとれる体制を整えている。 	連絡体制については、各家庭より第3連絡先までをお知らせいただいています。連絡方法等については保護者様へ説明しています。
	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。	6		<ul style="list-style-type: none"> ヒヤリハット事例が起きたときには、指導員間での情報共有を行っている。 全員で振り返り、再発防止に努めている。 	ヒヤリハットについては、その都度作成し職員間で検証および共有をしています。今後も大きな事故を未然に防ぐことができるよう日々の振り返りを大切にしていきたいと思えます。
	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		<ul style="list-style-type: none"> 外部研修に参加している。 事業所内では年4回、虐待防止についての研修を行っている。 研修を受ける機会がある。 	定期的に研修を行い虐待防止に努めています。また、外部での研修にも積極的に参加し職員間で伝達研修を行っています。
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、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。	6		<ul style="list-style-type: none"> やむを得ず身体拘束を行う際には、個別支援計画に記載し同意を得ることとなっている。 	現在、身体拘束を行う必要があるお子様の利用はありません。必要な場合は個別支援計画に記載するほか、本人及び保護者様に対して説明、同意をいただきます。	