（別紙５）

# 公表　事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 尼崎市立あこや学園 |
|---|---|

公表日 令和8（2026）年２月27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・ | 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。 | 22 | 0 | １クラスに１つの教室がある。<br>十分な広さがあると思う。<br>保育内容によっては人数や時間を区切り、室内で安全に過ごすように配慮している。(2件)<br>雨の日も室内で安全に遊べるようにクラスごとに活動内容や時間を決めている。<br>部屋のスペースを考え、人数配分がされている。<br>クラス数の多さ、クラス毎の保育室やプレイルーム、ホールなどの遊戯室があり充実されている。<br>保育室は適度な広さのため、集中しやすく、動きのある活動もしやすい。（2件）<br>雨天時でも保育室の活動にならないように、ホールやプレイルームなども、交代で活用できるようにしている。 | |
| | 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。 | 19 | 3 | 今年度は定員割れしていることもあり、フリー職員も多く手厚い。(5件)<br>職員が増えて、応援体制が手厚く有り難い。<br>こどもの人数や状況に応じて、職員の数を調整しながら療育できている。（2件）<br>フリー、他職種も療育に参加している。<br>こどもに対して、担任数は適切である。個々の対応が必要なときは、応援に入っている。<br>午後からの戸外遊びの見守りが十分ではないことがあると思います。<br>産休、育休や介護等のため職員の急な欠員が生じる時にも、対応できるフリー職員の配置があります。<br>園児数に対しての担任の人数も適している。<br>定員に対しては体制に調整が必要な時が多いが、現園児数に対しては適切であると思う。 | 普段の人数はちょうどいいと思うが、個々のこどもの姿に応じて応援が欲しいと思う時もある。<br>園児の性格等によっては担任3人では難しいところも多々あるように感じる。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 体制整備 | 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。 | 20 | 2 | 視覚支援等で見通しを持って過ごせるように工夫している。（5件）<br>個々に合わせた環境作りを行ったり、視覚支援やマカトン等を使って情報伝達をしたりしている。<br>絵や写真、文字などの提示あり。<br>環境構成は、こどもの姿に合わせて工夫している。<br>各自のロッカーに写真と名前があり、片付けの自立につながる工夫があります。ホワイトボードがトランジションエリアとなっており、個々に応じた活用を行うことができています。<br>生活動線などにも工夫して配置を考えたりしている。 | トイレの空調設備はエアコン設置を検討したが衛生上の課題があり不可のため、引き続き改善策について検討する必要がある。<br>幼児トイレに扇風機など設置できれば良いと思う。<br>バリアフリー化については改善が必要である。 |
| | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 17 | 5 | 毎週1回の安全点検を実施している。（3件）<br>清掃業者に委託し、毎日使用箇所の清掃を行っている。（6件）<br>毎朝、園庭や園舎周りの清掃、確認をしている。<br>活動に合わせて部屋の使い方を変えている。<br>清掃は外部委託により効率化されています。<br>日々のこどものコンディションや、姿、状況に合わせて部屋等、多様に利用するようにしている。また、職員の応援等、臨機応変に対応するように努めている。 | 夏場のトイレや廊下が暑くなりすぎている。（3件）<br>トイレは着替える為のスペースが狭い。<br>年季の入ったものが増えてきており、清潔であるとは言いにくい部分もある。<br>トイレの室温については、難しいとおもいますが、改善できたら負担なく使用できると思います。<br>老朽化や、空調設備の課題があります。 |
| | 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 。 | 19 | 3 | 体調不良時の静養室だけでなく、集団活動や行事の際などこどもの姿に応じて臨機応変に対応できるようにしている。<br>静養室や、空き部屋の利用が可能。（2件）<br>特性によって、クールダウンや刺激の数を少なくするため間仕切りを作る、カバーをするなどの工夫があります。（３件） | 基本的には自分のクラスで過ごす為自由に行き来できる体制ではない。<br>現在は空きクラスがあるため、利用する部屋があるが、困難なこともある。 |
| 業務改 | 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。 | 21 | 1 | 目標設定の面談が3回ある点。<br>活動や行事ごとに職員間で話し合い、計画を立て、反省して次に生かせるようにしている。<br>担任、児発管を主として、必要に応じて全職員で共有を行っている。<br>ケース会議、行事や療育後の反省がなされている。<br>行事や合同活動などでは必ず打ち合わせや反省会をし、段取りを確認したり、次の活動にいかせるようにしている。<br>クラス単位での話し合いから、全体での反省会などで周知や改善ができるようにしている。<br>行事案から反省まで一連の流れがある。<br>職員同士丁寧に向き合っていると思います。 | 振り返りは行っているが、早さはもう少し必要。<br>サイクルの頻度やタイミングは不定期な場合もある。 |
| | 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。 | 22 | 0 | 評価表だけでなく、行事の感想等保護者からの意見は全職員が確認し、会議等で意見を出し合い、改善に繋げている。<br>親の会、役員会、年２回の保護者アンケートからの意見を取り入れ、検討にあげる。（3件）<br>アンケートは職員全員で共有し、クラス別や担当の係ごとにも、改善案が出せる機会を持っています。様々な経験年数や専門職、年齢層の職員が共に考えることは、片寄らず広い視野で理解や提案ができていることに役立っています。<br>保護者アンケートの内容の共有、職員での話し合いを実施して改善策を全職員で考えられるようにしている。（2件） | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 改善 | 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。 | 21 | 1 | 委員会の設置をし、意見を伝えている。<br>会議録の使用。<br>会議や研修、面談を行なっている。<br>アンケート。全体会議で何か議論する内容があればクラス単位での意見を発表している。<br>全体職員会議だけでなく、より意見が出しやすい小グループでの意見交換の機会も計画的に行っています。<br>相談を受けた際は、上司をはじめ、複数の職員で共有し改善に向けて動くようにしている。<br>職員間のフリトーキングの場を設けて、意見交換ができるようにしている。<br>管理職面談がある。 | 職員会議ではあまり意見が活発に出ていないと感じている。 |
| | 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。 | 15 | 7 | アンケートへの協力など力を入れていると思う。<br>オープンスクールの実施により、意見をとりいれる。<br>保護者アンケートの実施。 | 評価を行う適切な外部機関の選定が課題になっています。 |
| | 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。 | 22 | 0 | たくさんの研修がある。<br>定期的に園内研修やケース会議等行っている。<br>園内や外部の研修を設定したり、案内したりしている。（2件）<br>全体研修や、個々に研修を受講する機会もある。<br>外部、事業団、園内研修など、様々な研修の機会があり、その後に研修の報告なども実施している。（2件）<br>受講する人が偏らないように工夫している。 | 全員参加が必要な研修は、事務所待機の当番職員を選定しています。その時間は、職員研修のため不在になることを前もって通知し、留守番電話や転送電話、玄関の掲示などで通知を行えば、全員が研修に参加できる更なる工夫が考えられます。 |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか 。 | 22 | 0 | 保護者と懇談があり、その際に必ず説明を行っている。<br>月案の作成、クラスだよりで公表。また、行事のデイリーは配布や提示をしている。<br>今年度公表し、取り組んでいる。<br>個別支援計画を立てて、保護者と共有して進めている。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | 課題の整理表を用いて客観的に考えられる工夫がされている。<br>保護者と定期的に個人面談を行い、ニーズ等の把握に努めている。保護者の願いだけでなく、こどもの姿や課題を担任、児童発達支援管理責任者で話合い、作成している。<br>クラス担任、チーフ、児童発達支援管理責任者によるチーム作成がなされている。（2件）<br>書面や面談で聞き取り、作成している。<br>保護者や、様々な職種の職員と連携をとったうえで、作成できていると思います。<br>担任や児発管、相談支援員との会議の中でしっかりと話し合いを持っている。<br>初回アセスメントは、保護者とおこさんを別々の職員が担当し、丁寧に行っています。<br>保護者の思いやこどもの姿を見て、個別支援会議を行い作成している。<br>計画作成にあたって、保護者のニーズの把握をし、こどもの姿を考慮して、担任と児童発達支援管理責任者と話し合いをして、目標設定や支援の内容を考えている。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | モニタリングを定期的に行い、事業所との連携を図っている<br>こどもの姿を職員間で共有し、複数の担任、児童発達支援管理責任者で話し合って作成している。（２件）<br>モニタリングには、相談支援事業所の担当者にも出席してもらい、共通理解ができるようにしている。<br>会議や研修、ケース会議で共通理解が持てていると思います。（２件） | 丁寧に共有、検討がされていますが、 限られた時間の中で多くのおこさんの評価を行うことは改善の余地があります。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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。 | 22 | 0 | 担任間で見直しや確認を行っている。（2件）<br>支援方法について、職員間で話し合い、統一するようにしている。<br>台帳による保管。<br>また、チーフ、副園長、園長は回覧し、みんなが見れる状況である。<br>担任間での把握。他クラスの個別支援計画は把握していないが、特別全体で配慮が必要なことは園全体で共通認識がある。<br>全職員が計画を共有し、課題となることが生じたときは毎日の朝礼で、改善案を含め報告しています。勤務体制上、あるいは休暇、出張のため朝礼に参加できない職員も、出勤時にその情報を確認してから勤務できるよう、朝礼や週一回の職員会議録を残しています。<br>中期で担任間で支援の振り返りを行い、支援の追加や見直しができるようにしている。<br>ファイルや日々の話し合いで共有していると思います。 | |
| | 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。 | 19 | 3 | モニタリング等の機会だけでなく、日常からこどもの様子をよく観察して姿を捉えて、職員間で共有している。<br>日誌記録の使用。<br>個別の発達段階表を使用するなど、十分に確認している。<br>個別支援計画は5領域に合わせて設定している。 | インフォーマルなアセスメントは、日々の療育記録で確認ができています。標準化されたツールの選定、活用で、より丁寧なアセスメントが行えると考えます。 |
| | 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。 | 22 | 0 | 個別支援作成のための研修等も行い、必要な項目に沿って支援内容を設定するようにしている。<br>課題の整理表やモニタリングによる支援内容の考案。<br>全項目をモニタリングで確認して作成している。<br>支援計画に項目化して示すことで、計画の内容を意識しやすくしています。<br>こどもの姿を捉えて、総合的な方針をかんがえ、それに沿って計画をたてている。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 22 | 0 | 全クラスの活動を把握している。<br>保育内容の話し合いはクラスごとや全体で行い決定している。<br>立案、打ち合わせ、反省など日々チームで意識して行っている。<br>月間予定は 担任だけでなく、チーフ や管理者も 確認しています。<br>複数クラスで、月の活動内容を考えたり、活動前には事前の話し合い、確認を行なっている。（3件）<br>担任、児童発達支援管理責任者で共有していると思う。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 22 | 0 | 前月に案を考えてクラスだよりでお知らせしているため。<br>年齢や姿に合った内容になっている。<br>こどもの姿やクラスの状況に応じて活動プログラムを考えている。<br>他クラスとも話し合いをするなど、さまざまな意見を取り入れ、工夫している。<br>毎月クラスだより立案時に内容が偏らないように考えている。<br>リーダーを週ごとに交代している。<br>積み重ねることで楽しめる活動もあるため固定化している活動もある。<br>複数クラスでの活動後には必ず反省会を行い、より良い活動内容や今後取り組みたいことなどを考えている。<br>また、クラスでも、こどもの姿に応じて活動内容を話し合えるようにしている。<br>年間行事の中で季節に合った様々なプログラムがある。<br>日々の話し合いでプログラムは決めている。 | 他施設との交流でさらに活動プログラムを広げることができると思われますが、その機会が少ないことが課題と感じます。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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。 | 22 | 0 | 集団活動だけでなく、STなど個別の活動も計画、実施している。<br>集団がメインだがその中でも個々に応じた目標を考え支援している。<br>火曜日保育で個別療育を行なっている。<br>こどもの現在の姿を1番に計画を作成している。<br>保育士や児童指導員、言語聴覚士や、公認心理師、管理栄養士と専門的な資格を持った多職種連携により、個別活動と集団活動を組み合わせた計画作成にとりくんでいます。<br>保護者のニーズやこどもの姿に応じて検討し、支援している。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | 担任間はもちろん、全体活動の時には全体で打ち合わせをして役割を決めて支援している。<br>毎朝活動やこどもの姿について話し合いをしている。<br>個々への配慮や、予想される点等について話し合い準備等を行っている。<br>事前に打ち合わせをして、活動内容の確認や役割をきめて支援ができるようにしている。<br>当日、難しい時は前日等、時間を工夫して行っている。（２件） | |
| | 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。 | 20 | 2 | バス添乗等で当日の振り返りが難しい時は翌日等、できる時に共有している。（４件）<br>勤務によってできないこともあるが、できるよう努めている。<br>合同活動などは、専用の記録用紙がある。<br>1日を振り返り、姿の共有をしている。<br>必ずではない日があるかもしれないが、進んで努めている。また、経験年数を問わず、互いに意見や助言等を行えるように努めている。<br>気づいたことなどがあれば、クラス間ではなしあったり、上司に報告、相談をして改善に繋がるようにしている。 | 必ずではない。 |
| | 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。 | 22 | 0 | 日誌記入をし、振り返り改善に努めている。（２件）<br>担任、児発管の先生と密に話し合える環境です。<br>記録は、主担当が 行うだけではなく、担任全てで記載、回覧することで検証を行っています。<br>日々の日誌、保護者への支援の内容も記録して、共有や確認ができるようにしている。<br>気になることは特記や逐語を残すようにしている。 | 業務日誌が手書きでなく、クラウドで保存できるようになると良い。 |
| | 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。 | 22 | 0 | モニタリングには相談支援にも来てもらい、その場で共有できるようにしている。<br>目標達成が難しい、こどもの姿が見立てと違う様子になっていった場合は、再度話し合いをし目標を変更、追加などをする。<br>年３回行い、新たな目標設定や見直しができるようにしている。（２件）<br>定期的にモニタリングの時間は取っている。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | 担任、児童発達支援管理責任者が参加している。必要時には園長、副園長も出席している。<br>担任や日々の療育にかかわっている児童発達支援管理責任者が必ず参画している。（３件） | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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。 | 20 | 2 | 保護者を通して共有、必要時は連携を取るようにしている。<br>年二回公開療育をしている。必要時にはケースカンファレンスに、参加している。<br>必要に応じてケースカンファレンスを行い、支援の改善ができるようにしている。<br>オープンあこやの実施や日々関係機関とは連絡を取り合っている。 | 連携はしているが十分とはいえない。 |
| | 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。 | 19 | 3 | 保育交流が定期的に行われている。（2件）<br>並行通園は行っていない。<br>移行に向けた支援については、アフターケアで 移行先の施設を訪問し、情報共有や助言を行うなどかなり丁寧に支援を行っています。（4件）<br>入園前に引き継ぎを行い、移行後はアフターケアを実施している。 | 保護者のニーズに対応した利用の仕方について検討していく必要があると感じる。<br>併行利用については、療育に集中することでより支援の効果を高めるため基本的には導入していません。 おこさんや保護者のニーズが高まっており 、併行できる施設も増えてきているため、おこさんの状況によっては併行利用を勧め、その際には利用先、保護者と密に連携することが必要な時期に来ていると考えます。 |
| | 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。 | 22 | 0 | 書面や対面で引き継ぎやアフターケアを行い連携を取っている。（7件）<br>就学児の保護者と副園長が、春に地域の学校へ見学、面談に伺い、教頭や校長に、就学に向けての質疑応答の時間をとっていただいています。特別支援学校へは、見学会を行い、オープンスクールは任意で参加できるよう案内をしています。 | |
| | 28 | （28～30は、センターのみ回答）<br>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。 | 20 | 2 | オープンあこや（公開療育）や関係機関懇談会を実施し、他機関との連携、情報交換を行っている。（4件） | |
| | 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。 | 21 | 1 | 園内でも気軽に心理士や言語聴覚士、栄養士等に相談させてもらっている。<br>専門研修の実施、外部研修報告での共有を行っている。<br>今年度から、法人内の別の児童発達支援センター との連携会議を開催し、計画的に交流研修を行っています。<br>研修や研修報告を行い、全職員で共有している。（３件） | 参加の機会はあるが全員ではない。 |
| | 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。 | 18 | 4 | あまっこ部会に担当者が参加している。職員にも取り組みを会議で共有している。（２件）<br>地域の活動にも参加している。 | 把握してない。（２件）<br>管理職や児童発達支援管理責任者による参加にとどまりがちなので、職員が身近に感じられるよう発信していくための改善が必要です。 |
| | 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。 | 22 | 0 | 定期的に保育所交流を行っている。（6件）<br>リズム交流を行なっている。（3件）<br>療育時間内の地域への園庭開放の実施をしている。（２件）<br>現在5箇所の保育所、保育園と交流を行い、お互いの施設に訪問する機会を持っています。<br>年度の早い時期に年間予定をたて、事前に保護者と訪問先とで不安がないようにお互いのことを知り合う機会を設けています。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | 親子通園を実施している。（２件）<br>連絡帳や電話、懇談を通じて共通理解できるよう努めている。（７件）<br>連絡帳でのやり取りで不十分な点については個別での聞き取りを行っています。より情報発信がお互いにしやすいよう、アプリを活用しています。<br>年３回クラス懇談会を実施している。<br>発達検査を年に一度行い、その中で発達の段階を保護者と共有している。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | ファミリーデイや保護者研修などを行っている。<br>保護者向けの研修をおこなっている。（2件）<br>ペアトレを年に6回行っている。（４件） | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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。 | 22 | 0 | より丁寧な説明が必要な保護者へは個別に分かりやすく繰り返し伝えている。<br>契約時に行っている。<br>はじめての見学の時、契約時、利用開始後、学園の生活になれた頃と、繰り返し、段階的にお伝えする機会を設けています。<br>入園初期に療育の説明会を行なっている。<br>入園時期がバラバラになったが、一人ひとりに対して行っている。<br>入園前の説明会や日々疑問があることを丁寧に返している。 | |
| | 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 。 | 22 | 0 | 保護者の願いを聞きとり(こどもの思いも代弁してもらい)、作成している。<br>作成前にアンケートで、家族の意向を確認をしている。（４件） | |
| | 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。 | 22 | 0 | 一度家でゆっくり目を通していただいてから説明するようにしている。<br>家庭訪問や懇談で説明し、同意を得ている。<br>懇談を行い、丁寧に説明を行っている。（３件） | |
| | 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。 | 22 | 0 | 決められた懇談以外にもニーズに合わせて個別に応じている。<br>職員間で共有し、必要に応じて多数の職員で相談や確認を行うようにしている。<br>保護者の来園日に、こどもの姿等、共通理解に努め、必要に応じて、相談、助言をおこなっている。<br>親子通園時や、クラス懇談、電話、連絡帳などで、聞き取りや相談をおこない、必要に応じて面談を行なっている。（4件） | |
| | 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。 | 22 | 0 | 親の会を月に一回行っている。<br>ファミリーデイを年三回行っている。（２件）<br>親の会は、参加がしやすい内容や頻度について、役員と事前に話し合う機会を設けています。参加ができない場合も、議事録や撮影で共有ができるよう、親の会と一緒に取り組んでいます。きょうだい同士で活動する機会を持つことに取り組み「ともだちつくり会」として活動を開始しました。<br>今年度よりきょうだい会を実施し、きょうだい同士で交流できるプログラムを設けた。（7件） | |
| | 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。 | 22 | 0 | 全体で周知している。<br>その都度相談にのり、必要に応じて園全体で共有している。<br>担任からチーフ、副園長、園長に報告し、対応している。<br>職員間で共有し、必要に応じて多数の職員で相談や確認を行うようにしている。<br>電話でお聞きしたり、必要に応じて面談をしたりして支援できるようにしている。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | SNSの利用の他 ご希望に応じて紙媒体でも配布しています。<br>楽メやインスタグラムなどで、いろいろな情報やお知らせの手紙なども配信している。（5件） | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 20 | 2 | 基本持ち出さない。やむをえず持ち出す場合は申請し、持ち帰ってからも確認を行い、徹底している。（３件）<br>療育場面を撮影する機会も多いですが、撮影自体の可否についても希望をお聞きし、確認をしています。 | 機密文書回収ボックスがコピー機に近く、保護者がコピー機を利用する際に見えないか気になる。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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。 | 22 | 0 | 必要に応じて紙に書くなどして、分かりやすく伝えている。（2件）<br>他国籍の方には必要に応じてポケトーク等も使用している。（3件）<br>連絡帳、ラクメ、電話などを活用している。<br>状況に応じて、電話にて確認や説明をしている。 | |
| | 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。 | 21 | 1 | 公開療育（オープンあこや）を年二回実施している。（４件）<br>ボランティアを募集し、受け入れている。<br>ホームページやSNSで情報を発信しています。<br>森展やアムアムなど、地域のイベントへの参加。（２件）<br>行事には、来賓として、ロータリークラブや育成会等の関係者を、招待している。<br>日常の園庭開放等で、地域住民に対しての呼びかけを行っている。（3件） | |
| 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。 | 22 | 0 | マニュアルを作成し、全職員に周知している。<br>各対策委員会を設けて、定期的に話し合いをして改善に努めている。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | BCP研修で災害時の動きについて確認した。<br>毎月避難訓練を実施している。（４件）<br>避難訓練は毎月行うほか、所管の消防署による総合訓練も行います。 4月中に普通救命講習を受講する機会を設け、異動や新任職員は早い段階で修了証を得ることができています | |
| | 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。 | 22 | 0 | 入園前に確認し、必要に応じてマニュアル作成し、保護者、職員で共有している。<br>こどもの症状に応じて、マニュアルを作成し、全職員が周知、対応できるようにしている。（２件） | |
| | 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。 | 22 | 0 | マニュアルに沿って、保護者と連携して対応している。<br>少ない人員でも広く対応ができるよう、保護者と合議のもと代替食の内容はレトルトのものも取り入れています。<br>毎朝、アレルギー食の確認をして、全職員が周知できるようにしている。<br>必要に応じて別室対応している。 | |
| | 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。 | 22 | 0 | 訓練や研修だけでなく、日々の保育で危険な場面等あればその都度共有し対策している。<br>週に一回、安全点検を設けている。 | |
| | 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 。 | 22 | 0 | 個別支援計画や療育の冊子にも記載して週できるようにしている。 | もう少し丁寧に分かりやすく説明する必要があると思う。 |
| | 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。 | 21 | 1 | 会議で共有、検討している。（２件）<br>報告がしやすい環境作りに努め、職員で共有し、再発防止に繋げている。<br>定期的に集約し、振り返る機会を設けています<br>書面にして、会議で報告し、全体で周知ができるようにしている。 | 情報共有は出来ていると思う。再発防止にむけて作成するという、記載の目的を再確認する必要がある。 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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。 | 22 | 0 | 研修などで全体で意識できる場を設けている。<br>虐待防止研修で虐待にあたる支援や適切な対応等について話し合った。<br>虐待防止委員会を設置している（２件）<br>ヒヤリハット報告と別に、不適切な支援、対応に関する報告書を作成し、虐待につながるリスクをはらんでいるかもしれないと感じる段階で報告をあげ意見交換する機会を設け、未然にふせぐよう取り組んでいます。<br>定期的にケース経緯や、職員を含む職場環境の状況等について確認している。<br>研修を開き、一人ひとりの意識向上に努めている。<br>また、気になるケースあれば全職員で周知できるようにしている。<br>虐待防止研修を定期的に行っている。（3件） | |
| | 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。 | 22 | 0 | 見直しや確認を行っている（２件）<br>事前に保護者に説明し、個別支援計画に記載している。<br>やむをえず行う場合も、身体拘束適正化委員会で検討し、保護者と確認し、支援計画に記載している。<br>必要なときは保護者への説明了承を得て、個別支援計画にも記載している。 | |