

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 大津市立 やまびこ園

公表日

令和7年 3月 24日

		チェック項目			工夫している点	課題や改善すべき点
			はい	いいえ		
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。	○		・広さを生かして環境設定をしている。 ・親子保育時は狭く感じるため、園庭や廊下の使用、荷物置き場の工夫をしている。 ・朝礼や使用表を利用し、園庭やプールの使用を調整している。	
	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。	○		・配置基準は満たしているが、職員の休暇取得（産休育休等）に伴う人員の確保が保育士不足により難しく、パート保育士で補っている。	・療育の専門性を維持し、安定した職員配置を確保していくことが課題である。そのためには市の保育士配置とは別に、3療育独自の児童指導員が必要である。
	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。	○		・駐車場からバリアフリーで居室まで入室できる。 ・靴箱やロッカー、タオルかけなど、園児のマークでわかりやすくしている。	・放送設備や非常報知機は4階全館にはあるが、1階で操作できる1階のみの放送設備がないため、情報伝達に支障を感じる。
	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。	○		・毎日または適宜、掃除や消毒をしている。また、状況に応じて消毒液を変えるなど工夫している。 ・玄関スペースや大人用トイレの清掃は隣接の作業所さんに業務委託している。	・玄関スペースは空調がなく、構造上、夏場はかなり高温になる。体温調整が難しいこども達や発作を誘発することも達もいるため改善が必要。
	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。	○			
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。	○		・必要に応じて行う会議の他、各種委員会（健康安全、食事、学習）や係（園芸、装飾）行事の実行委員会、クラス会議、リーダー会議、総括会議等において適宜行っている。	・以前より事務の簡素化が課題となっているが、制度の変わり目でもあり、新たに学ぶことや会議も多く、削減には至らず改善が必要。
	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。	○		・年に一度保護者向け評価表により意向を把握している。また、各行事や学習会毎の感想文を職員全体で共有し、検討している。	
	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。	○		・各種会議や委員会にて職員が話し合う機会を設けて、業務改善につなげている。	・職員の個別面談は人事評価面談やコフリアア面談の機会があるが、さらに意見の把握の場が必要。
	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。		○	・虐待対策委員会、身体拘束委員会、苦情解決委員会、協力者会議等の際に、外部の委員の方々にご意見をいただき、業務改善に繋げている。	・第三者による外部評価は現在行っていない。
	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。	○		・オンラインを含めたくさんの研修の機会があり、園内でも計画的に研修を複数回実施し、職員の資質向上を図っている。	・時間的に参加が難しい研修もある。 ・看護師保健師向けの専門的な内容の研修がほとんどない。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		・今年度（令和6年度）中にわかりやすい場所に公表予定。	
	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。	○		・個々のこどもと保護者のニーズや課題を客観的に捉え、そのことを踏まえて作成している。	
	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。	○		・児童発達支援管理責任者をはじめリーダー会議で検討し、職員全体の共通理解の下、検討を行っている。	
	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。	○		・職員間で共有し、計画に沿った支援を行っている。	
	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。	○		・発達相談員による発達検査を行っている。 ・日々の話し合い及び毎日の記録、PT、OT STとのカンファレンス等で共有確認している。	

適切な支援の提供	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。	○		・必要な項目を設定し、具体的な支援内容を設定している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		・クラス担任同士が適宜話し合って立案している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		・活動は、こどもの姿や興味を発達とてらし合わせながら、ねらいをもって行っている。	
	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。	○		・集団活動が基本ではあるが、個別の支援のポイントをおさえながら支援している。	
	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。	○		・朝礼で各クラスの活動のねらいを伝え合い、クラスの準備時に打ち合わせを行っている。 ・調理室と栄養士、看護師と保健師間も同様に共有確認している。	
	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。	○		・必ずではないが、気付いたことはその都度話すようにしている。 ・その日の反省を時間のすき間をぬって行っている。	・バス添乗、委員会、各種会議等で振り返りの時間をとるのが難しいこともある。
	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。	○		・クラスの日誌及び個人の児童票に日々の支援を記録し、検証・改善につなげている。	
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。	○		・定期的にモニタリングを行い、見直したことを支援計画に反映している。		
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。	○		・日頃からこども理解に努め、職員間で共有することを前提に、こどもの状況をよく理解した者が参画している。	
	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。	○		・リハビリや医療に行かれたことの内容の聞きとりをしている。 ・保護者を通して連携したり、場合によっては受診同行させてもらったりしている。 ・地域の保健とは連携できている。 ・専門職同士が連携しているケースもある。	
	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。	○		・併行通園はしていない。就園の際には、文書と実際の療育での姿を見てもらい、丁寧な引継ぎを行っている。	
	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。	○		・就学先への体験入学に同行したり、就学先から訪問があったりし、これまでの育ちや支援内容の共有、及び相互理解を図っている。	
	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。	○		・公立3センターは常に連携を図っている。また一部の事業所とは連携を図っている。	・自立支援協議会の会議の仕方を次年度から見直す。事業所と連携を図り、大津市全体の質の向上に資する取り組みを行っていくことが喫緊の課題。
	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。	○		・質の向上を図るため、職員が研修に参加している。	
	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。	○		・自立支援協議会こども部会の就学前グループや地域の子育て支援ネットワーク会議に参加している。	
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。					
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。	○		・各クラスが、それぞれ地域の園と交流保育を計画的に行っている。園に行ったり来てもらったりしている。		

	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	○		・日々は連絡ノートを活用し、親子登園時にも伝え合うようにしている。 ・看護師も親子の日に最近の受診状況などを聞くようにしたり、連絡ノートを確認したりすることで日々の体調変化に気づけている。	
	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。	○		・日々の親子保育時やマジックミラーからの療育見学解説や保育体験、また保護者向けの各種学習会も数多くある。 ・『お父さんとあそぼう会』を年2回持っている。	
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。	○		・契約時に重要事項や保護者負担等を説明、入園後のオリエンテーション等で詳細を伝えている。	
	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。	○		・保護者には面談のなかで意向を確認し、こどもには日々の中で意向確認を行っている。	
	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。	○		・項目ごとに支援内容を説明し、保護者から同意を得ている。	
	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。	○		・定期的に個別懇談を行い、相談に応じている。必要時には専門職を含めた支援をしている。	
	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。	○		・父母の会の活動に積極的に協力している。また日常の親子登園時の自然な交流をはじめ、クラス懇談会やOB交流会等保護者同士の交流の支援を行っている。	・きょうだい同士で交流する機会の支援は行っていない。
	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。	○		・契約時に相談窓口を設置していることを説明している。 ・保護者から相談や申入れがあった場合には、迅速に対応している。	
	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。	○		・園だより・予定カレンダー・献立表を毎月、クラスだよりを定期的に、行事の案内はその都度、通信を年2回発行している。	・保護者からSNSの活用など、お知らせ等のデータ化の声があるが、対応できていない。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		・個人情報に関わる書類は施錠して管理している。 ・HP等への写真掲載は意向確認を行っている。	
	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。	○		・必要に応じて通訳の手配を行っている。	・就園前の園児が多いこともあるが、コミュニケーションボードやVOCAなどのタブレット機器はない。
	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。	○		・地域住民が参加するやまびこ総合支援センター全体の「おまつりはうす」を行っている。	
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。	○		・保護者には緊急時対応等はオリエンテーションで周知し、感染症対応等は学習会時に周知している。また避難訓練は、火災、地震、水害、不審者等を想定し、単独登園時、親子保育時をそれぞれ想定して行っている。	・保護者には必要箇所のみ伝えており、全てのマニュアルまでは周知していない。
	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。	○		・園だけの訓練を毎月行い、センター全体の訓練を年に1回行っている。	
	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。	○		・看護師・保健師と面接担当職員が共に保護者に確認している。 ・新入児を迎える前に医師からの説明会や学習会を設けている。	
	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き対応がされているか。	○		・医師からの生活管理指導票に基づき対応している。	
	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。	○		・安全計画を作成している。毎月2回の安全点検をはじめ、施設点検を定期的に行っている。 ・朝礼で定期的に「呼称KYカード」を使用し、危険予知の意識を高めている。	
	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携を図られるよう、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。	○		・契約時やオリエンテーション時に伝え、実際の避難訓練に参加してもらった際にも確認している。	

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。	○		・できるだけ早く共有、検討し再発防止に努めている。	
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。	○		・定期的に研修を行っている。また虐待防止委員会にて話し合い、全職員に周知している。	
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。	○		・学習委員会に位置づけて職員が研修を行い、検討を行っている。	・保護者には、契約時やオリエンテーションにて説明し了解は得ているが、支援計画には記載していない。