

事業所における自己評価結果(公表)

作成日: 令和7年2月1日

事業所名 わかば園

| | | 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を踏まえた 改善内容又は改善目標 |
|-------------|---|--|----|-----|---|--|
| 環境・ 体制整備 | 1 | 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・活動や利用人数に合わせて保育室内スペースの工夫、別室の利用もしている。 ・朝礼時に当日の人数構成・活動内容に適した部屋の使い方ができるよう、話し合っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用児数が減った場合にも柔軟に保育内容の変更や他クラスとの交流が持てるように職員間で検討をしていく。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者支援や利用児支援の内容に合わせて柔軟に人数配置を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・配置基準を満たしてはいるが、他の事業や研修等が重なる場合には不足を感じることもある。 ・同時に複数クラスが稼働中、他の事業にも携わる職員もいるので、日々、時間を追って人員について相談や変更のできる連携を心がける。 |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・わかば園内はバリアフリーになっている。 ・活動、個々の状態、人数に合わせて保育室内の空間の使い方、導線、スケジュールボード、個々に応じた視覚支援を取り入れ、都度の見直しも行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・全体でのスケジュール掲示等は継続的に行っているが、場面が変わった時や一人一人の状態に変化があった際の適切な対応をきめ細やかにしていく必要がある。 |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・適した場所に手袋や雑巾、消毒液を置く事で適時、清掃や消毒を行い清潔を保ち心地よく過ごせる生活空間にしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・活動の内容や、人数に合わせての保育室、保育室以外の利用や保育の組み立てについては、職員間での考え方について共有をする必要がある。 |
| | 5 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・基本理念を基に年間保育計画を保育士全体で共有し、実施している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員全体での保育内容の共有や意見交換、業務改善を年度末にする事で、次年度に反映はしているが、年度の途中で機会が持てる工夫をしていく。 |

| | | | | | | |
|------|----|--|---|--|--|--|
| 業務改善 | 6 | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・評価表をもとに、職員全体で確認し、改善すべき提案について話し合いをしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・評価表以外にも保護者の意見を広く拾い上げる機会を作ることも模索中。 |
| | 7 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者にアンケート結果の公表時期やHPアドレスを記入したものをお知らせとして渡している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今後、HP以外にも保育ブース、保護者控室の掲示を実施する。 |
| | 8 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・外部委託での第三者評価は受けていないが、西宮市通所支援事業所連絡会の相互評価や療育公開での意見等を広く聞く機会を取り入れている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・外部評価の方法については検討をしていく。 |
| | 9 | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・職員全体へ研修を広報することで、選択、受講の機会を作るようにしている。 ・地域保育所の保育公開に参加し、情報の共有やわかば園の実践に活かせるようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・都度、参加者を募る研修もあるが年間を通しての計画された研修を年度当初に整理工夫する。 |
| | 10 | アセスメントを適切に行い、子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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・クラス担当者だけでなく、児童発達支援管理責任者や管理職、診療所の情報も共有しながら、客観性や違った視点での意見や、分析を基に計画の作成をしている。 | |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・未来センター診療所等で行われる発達検査の情報を診療所と共有している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・保育士職でもアセスメントとして利用のできるフォーマルなアセスメントツールの検討をする。 |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|--|---|--|
| 適切な支援の提供 | 12 | 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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 一人ひとりの様子、発達、保護者からの情報をもとに、適切に設定し、保護者にもわかりやすいかなどに気を付けて作成をしている。 | <ul style="list-style-type: none"> 今後も保護者にとってわかりやすく、具体的な取組が示せるように職員間で研修や書き方の研修等を実施する。 生活や遊びをベースとした療育提供の内容に重複している『5領域』の内容の中から、どの領域を目標項目とするのか、職員間で共有することが必要。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> クラス担当者、児童発達支援管理責任者、管理職などでモニタリング、日々の保育の振り返りで個々の姿や支援計画に沿った支援の実施が出来ているか確認をしている。 | <ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画に沿った支援を行うために、現在行っている、『日々の保育の打ち合わせ』『当日の振り返り』『記録の取り方』のポイントを整理し職員間で共有し深める機会を作る。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 理念や年間計画を基に、月の保育や日々の保育をクラス担当者全員で立案をしている。 行事については、核となる職員が中心となり全体での検討や立案を行っている。 グループでの保育検討(食育、栽培等)も行い各クラスの保育に取り入れるようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> 様々な保育士の視点が入る事がより良い保育の展開に繋がるので、立案についての方法や時間については検討課題。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 子どもの状態によって、意図的に固定化している内容もあり、固定化することの効果を保護者と共有している。 年間計画を基に季節に応じた活動や子どもの発達に合わせた遊び等、様々な経験ができるようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> あえて活動プログラムが固定化される意味を日々の保育の中で、保護者に伝え理解を図っていけるようにする。 |
| | 16 | 子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ている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 子供の成長や課題に合わせて、クラスを少人数で分けることや、他のクラスでの経験の保証もしている。 生活や遊びを中心とした保育の中で、個々に応じた課題や集団での経験等を組み合わせ支援を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> わかば園の中で個別活動と集団活動が何にあたるのか保育士間での確認が必要。 |

| | | | | | |
|----|---|---|--|--|---|
| 17 | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・朝礼後に、クラス担当者間でクラス活動の打ち合わせ(利用児の目標・支援方法・保護者への支援・役割分担)を行っている。 ・担任以外の職員がクラスに入る際は打ち合わせに参加している。 | ・事前の打ち合わせだけでなく、保育中にも声を掛け合う等して連携や役割分担が取れるようにしている。 |
| 18 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・支援の振り返りを行う中で、子供の捉え方や支援内容について深められるようにしている。 ・担任以外のフリー職員等も可能な限り打ち合わせ、振り返りに参加している。 | ・振り返りについては、話す内容のポイントや次回の支援に繋げる点を明確にしておくことを職員間で改めて共有したい。ポイントを絞ることで、振り返りの時間も有効活用できる工夫となる。 |
| 19 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・日々の振り返りの中で記録を取ることで、支援内容についての振り返りや、今後の支援内容の改善を共有できるようにしている。 | ・記録の取り方について職員間で共有する事から、日々の支援や子供の捉え方のポイントが明確になるようにしていく。 |
| 20 | 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ている | ○ | | | ・最低6ヶ月毎の見直しについては実施しているが、一人一人の状態に合わせた見直しをしていくことが今後の課題。 |
| 21 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・保育担当者と児童発達支援管理責任者(わかば園・保育所等)、医療的ケア児に対しては、通園担当看護師も出来る限り参加をしている。 ・セルフプランの利用児に対しても必要に応じて関係機関と支援会議を実施している。 | ・セルフプランの方が多いため、本人中心会議での開催が難しくなっている、必要に応じてわかば園中心の支援会議が行えるようなシステム作りが必要。 |
| 22 | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・子育て総合センター、保健センター、こども未来センター内の相談業務と連携を取り関係機関と支援を行っている。 | ・個々に合わせた対応が今後も行えるよう職員に対して関係機関の役割やわかば園との連携事例について周知する。 |

| | | | | | | |
|--------------------------|---|---|---|--|---|--|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・本人中心支援会議への参加や支援会議での情報共有を行っている。 ・2階診療所との情報共有を行い、連携を実施している。 ・教育機関との連携も行っている。 | |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・こども未来センター診療所と連携をとり、主治医等との連絡体制を整えている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等は医療サービスや関係機関も多くなり、より丁寧な情報共有の方法の検討が必要になってきている。 |
| | 25 | 移行支援として、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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・わかば園在園中の療育見学、卒園時の引継ぎ書作成、保育所等訪問支援事業の利用や卒園児アウトリーチ等により情報の共有や相互理解を図り、卒園後も繋がりがもてるような支援を行っている。 ・療育公開や卒園前の療育見学等でわかば園の療育を知ってもらう機会を作っている。 ・保育所開催の公開保育等にも積極的に参加をすることで、移行先の保育所幼稚園の状況を知る機会としている。 | |
| | 26 | 移行支援として、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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・オープンスクールや学校説明会への参加、各児の引継ぎの機会(会議、引き継ぎ書)を作り、情報共有を図っている。 ・保護者にみやっこファイルやサポートブックの作成機会や時間を提供し、子供の状態を学校へ伝えるツールとしている。 | |
| | 27 | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・西宮市通所支援事業所連絡会、近畿肢体不自由児療育施設連絡協議会等の研修を情報共有や学びの場としている。 ・北山学園との交換研修を行うことで、情報共有や連携の機会としている。 ・療育公開を行うことで、児童発達支援事業所等との連携や情報共有が出来ている。 | |
| 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に保育所交流を行っている。また、開かれた幼稚園事業への参加をすすめ、地域同年代の友達との交流がもてるようにしている。 ・地域の子供達との交流の機会として『開かれた幼稚園事業』や園庭開放等を保護者に紹介している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・現在の交流園が閉園となるため、今後交流園や交流の方法等についても検討をしていく。また、交流対象児についても見直しや方法を検討していく。 | |

| | | | | | | |
|------------|--|--|---|--|--|--|
| 保護者への説明責任等 | 29 | (自立支援)協議会子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 | ○ | | ・こども未来センター他課職員が事務局委員として参画。会議内での情報の共有や研修参加も積極的に行っている。 | |
| | 30 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達状況や課題について共通理解を持っている | ○ | | ・親子通園の利点を活かし、懇談時や分離時間等を活用しながら、子供の発達状況や課題について、情報共有をしている。 | |
| | 31 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている | ○ | | ・知的発達クラス3歳児はペアレントプログラムを園内で実施している。それ以外の保護者には、日々の療育場面で子育てのコツを知っていただくことや保護者同士をつなぐ機会を設けている。 | ・支援内容の手法として、ペアレントプログラムの内容を職員間で共有する機会をつくっていく。 ・親子通園の利点を活かし、分離保育や実際の保育場面で保護者に子育ての方法や子供の得意(強み)としているところを知らせ育児への安心感に繋げられるような家族支援を実施していく。 |
| | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | ○ | | ・入園時と進級時に契約を交わし、その都度説明をしている。変更点(加算請求や職員の変更など)があった場合にはその時点で文章と共に説明をしている。 ・運営規定、利用者負担が記されている重要事項説明書は、保育室廊下と保護者控室に掲示し自由に閲覧が出来るようにしている。 | |
| | 33 | 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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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 | ○ | | ・モニタリング時に聞き取った利用者の意向を反映させた個別支援計画を個人懇談で確認して同意を得ている。 ・児童発達支援ガイドラインについては、保護者控室に置くことで、いつでも手に取り読めるようにしている。 | |
| | 34 | 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている | ○ | | ・定期的な個人懇談以外にも必要な時に随時対応(電話・登園時以外の時間設定)している。 | |
| 35 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | ○ | | ・写真の販売や夏のお楽しみ会の協賛開催等を行っている。 | ・親子通園の利点を活かし保護者同士が話し合える(情報交換・懇親会・情報提供等)機会を定期的に持てる工夫をする。 | |
| 36 | 子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、子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 | ○ | | ・緊急の時などすぐ対応出来るよう、連絡体制の確認を職員間で行い迅速に対応できるようにしている。 ・担任、通園担当係長が窓口となり、いつでも対応が出来るようにしている。 ・苦情対応(相談)窓口については、保育室廊下と保護者控室に掲示窓口を明確にしている。 | | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|--|--|
| 37 | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・園だより、保健だより、給食の献立表、その他予定・行事のお知らせ等、配布・掲示している。 ・各保育室内にも必要なことを記入するなどのホワイトボードを活用している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・令和7年度から、連絡ツールを利用しての情報伝達を実施予定。 |
| 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・ISMS(情報セキュリティマネジメントシステム)の研修を全職員が1年に1回は受講している。 ・個人情報の書かれた書類、メモ類は、施錠した棚やセキュリティーゾーンに保管している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の観点から、通園中の職員間の情報共有の仕方や通園参加中の保護者への言葉がけの配慮について確認をした。 |
| 39 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・視覚支援(スケジュールボード、絵カード、具体物等)や伝達機器(Vocaなど)を積極的に使用している。 ・保護者に対しては口頭のみでなく、文章化したものも活用している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・令和7年度から、連絡ツールを利用しての情報伝達を実施予定。 |
| 40 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> わかば園としては、地域に向けた事業の実施は出来ていない。こども未来センターとしては市民向けの研修等を行い、わかば園を含むこども未来センターを地域の方に知っていただく機会は作っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今後はボランティアの方に積極的に入ってもらう事で、わかば園の事を知っていただく機会とする。 ・地域への公演会等に参加をすることで、わかば園の事を知っていただける方法とする。 |
| 41 | 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、職員や保護者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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルを策定し、職員に周知している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・様々なマニュアルを周知するため、保護者勉強会の活用や、保護者控室への設置等の工夫を検討する。 |
| 42 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・月1回の避難訓練を実施。(火災、地震等)避難訓練実施後、おたよりでお知らせをし、参加していない保護者にも情報を伝えるようにしている。 ・こども未来センター内でも連携をし合同訓練を実施(垂直避難)している。 ・福祉避難所としての機能確認の研修受講や、設営訓練を行い、災害に備えている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・不審者対応については発生を想定した机上訓練と実地訓練(さすまた)を行った。 ・こども未来センター内での情報共有の方法や実施訓練を行う予定。 |
| 43 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・入園時と年度のはじめに保護者に必ず確認をし、職員間(保育・医療・給食)で情報共有を行っている。変更点があれば、その都度主治医の指示書で確認し職員で情報共有している。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|--|--|
| 非常時等の対応 | 44 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・西宮市の「保育所における食物アレルギー」を基に主治医の指示書での対応をしており、医師、保育士、栄養士、看護師で定期的なアレルギー会議を行っている。又、定期的に医師の指示書による給食の提供内容等の確認、見直しを行っている。 ・保育室内で食事の時など、アレルギーのある方とない方が接することがないように配慮している。 | |
| | 45 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・その都度、ヒヤリハット事例用紙に記入し、職員間ですばやく周知できるように朝礼と回覧形式での報告を実施している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・事故を未然に防ぐため、ドキッとしたこと、ヒヤッとしたことなども記入し共有する事の必要性を職員間で再確認しヒヤリハットの活用を促す。 |
| | 46 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・委員会内での年間計画をもとに全職員で研修を受講し外部研修の内容も伝達研修する事で職員に周知している。 ・職員間で身体拘束や虐待のチェックリストに基づいて、グループ討議する機会を設け、職員間の意識の向上を図っている。 | |
| | 47 | 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、子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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束の内容や決定については身体拘束適正化委員会に確認の上実施することになっている。 ・入園児の契約や重要事項説明において保護者にも伝えている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・親子療育となっているが、必要な場合の保護者への説明や同意書について、職員間で共有する。 |

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。