

事業所名 サンクエールの森

公表日 2025年 2月 14日

利用児童数

9

回収数

7

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制 整備	1	7	0	0	0		
	2	6	0	0	1		法令に定められた職員数に加えて、看護職員を1名配置しています。
	3	7	0	0	0		
	4	7	0	0	0		
適切 な 支 援 の 提 供	5	7	0	0	0		
	6	7	0	0	0		
	7	7	0	0	0		
	8	7	0	0	0		
	9	7	0	0	0		
	10	7	0	0	0		
	11	3	0	1	3		ボランティアの交流はあります。保育所等の交流は利用者様の状況に合わせて個別で対応させていただいています。
保 護 者 へ の 説 明 等	12	7	0	0	0		
	13	6	0	0	1		丁寧に説明をして、ご理解いただけるように努めてまいります。
	14	5	1	1	0		現在、保護者様が参加できる研修会等は開催していませんが、今後、開催を検討していきます。
	15	7	0	0	0		
	16	5	1	1	0		定期的な面談等は行っていませんが、適宜、面談の機会は設けたいと思います。
	17	7	0	0	0		
	18	5	0	2	0		現在、保護者会等は開催していませんが、今後、保護者会の開催を検討していきます。

	19	子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	7	0	0	0		
	20	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がなされていると思いますか。	6	0	1	0		丁寧な説明を心がけて、お互いの意思疎通が図れるように努めてまいります。
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。	7	0	0	0	Instagramで様子が見られるので、とてもいい。	
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	6	0	0	1		個人情報、十分注意して保管に努めています。
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	7	0	0	0		
	24	事業所では、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が行われていますか。	6	0	0	1		災害を想定して、避難訓練を行っています。結果等情報の発信に努めてまいります。
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	7	0	0	0		
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	7	0	0	0		
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	6	0	0	1		利用者様が安心感をもってご利用いただけるように努めてまいります。
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	6	0	0	1		利用者様が行きたいと思っただけのように支援させていただきます。
	29	事業所の支援に満足していますか。	7	0	0	0		

○事業所名	サンクエールの森		
○保護者評価実施期間	2024年12月1日		～ 2024年12月27日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	9	(回答者数) 7
○従業者評価実施期間	2024年12月1日		～ 2024年12月27日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6	(回答者数) 6
○事業者向け自己評価表作成日	2025年1月10日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的にやっている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	クリニックが隣接しているので、利用者様の急な体調不良等相談できます。また、安心して利用していただけます。	定期的にクリニックと情報交換をしています。	継続して、連携していきます。 体調不良時に早期に発見、予防することです。 ケースカンファレンスを一緒に行い、支援計画につなげていきます。 PTにもっと時間を作ってもらうように支援していく。 一人ひとりに合わせたケアの充実
2	看護師を1名多く配置していることで医療的ケアを要する利用者を受け入れやすくしています。	重症児、医療的ケアの内容で受入の可否を決めています。	重心の経験者だけではないので、利用者様の情報を共有し、技術の見合わせを行っています。
3	様々な利用者様が利用してくださっていることです。	様々な利用者様が一緒に活動することでお互いの刺激になっていると思います。	保護者会やきょうだいで会などを開催し横のつながりを作る機会を設けることです。
4	PTがいることで、成長、発達をサポートできています。	支援計画にPTの意見を取り入れて立案しています。 家族とリハビリについて話せる機会を作っています。	リハビリについて他職種でもできるように写真を残して情報を共有しています。
5	生活介護と一緒に事業所にあります。	年代関係なく関わりが持てます。(特に長期休みのとき)	さらに関わりを増やしていきます。
6	看護師、理学療法士、保育士、栄養士などいろいろな専門職がいることです。	会議で利用者の支援について話し合う機会をもっています。	研修に参加して、専門性を高めていきます。

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	布団を必要とする利用者様が多くなると、動ける利用者様のスペースが少なくなる可能性があります。	医療的ケアが必要な利用者の方が増えていて、必要な医療機器等を本人の周りに保管しているためスペースが少なくなっています。	備品の設置場所や利用者様の状態を考えて、休んでいただくスペースを提供することです。
2	他事業所での経験を持った職員は大勢いるが、サンクエールの森での経験が少ないことです。	個々の利用者に対する支援が医療的ケアに偏っていたり、発達を促す支援に偏ったりして、その場しのぎになってしまいます。	他事業所、保育所、学校との連携を強化して、利用者個々の状態の把握に努めていきます。
3	個別支援ができていません。	利用者個人に応じた支援をする時間、場所の確保ができていません。判断に迷うことが多くて、対応に時間がかかっています。	支援室の使い方と時間の使い方に工夫が必要だと思います。
4	送迎ができることは強みであるが、利用者が増えることで希望通りの送迎ができなくなっています。また、待機職員の数が少なくなっています。	利用希望をされても希望日時が応じられなくなっています。送迎範囲が広く、送迎時間が渋滞等でかかりすぎています。	利用者様の利用曜日、時間を整理できないか検討していきます。
5	連携不足だと思います。(クリニック、事業所内ともに)	もっと密に連携を図っていきます。	報告、連絡、相談を徹底していきます。

事業所名		サンクエールの森		公表日		2025年2月14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。	2	4	年齢、障害の種類、状態、定員、の見直し横になって過ごすお子さんと動きの多いお子さんが同じ部屋で過ごす際に危険と感じる場面がある。ベビーサークルを置くなどして怪我のないように工夫している。		
	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。	2	4	法令で必要とされている配置数にし加えて、看護職員を1名配置しています。	一対一対応の利用者さんが多いため、職員の配置人数が少ないと感じる場面があります。	
	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。	3	3	バリアフリー化ができていところが多く、バギー等を保管しておけるスペースを確保しています。	洗面台の使いづらさがあります。お子さんにはわかりやすい表示が必要かもしれません。	
	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	1	いつも清掃を行い、こども達が活動しやすい空間を確保しています。		
	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。	5	1	こども達の状況に合わせて、別室を用意して、安全に過ごせるようにしています。		
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。	3	3	職員間の話し合いをしながら少しずつ進めています。	話し合いの場を設ける必要があります。	
	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。	4	2	少しずつ対応しています。	開設後、初めての評価をしました。保護者様のご意見を真摯に受け止めて、対応したいと思います。	
	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	0	月1回のサービス会議で意見を取り上げてもらっています。会議で話し合われています。	全体での共有が必要だと感じる時があります。	
	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。	1	5	これからしていく必要があると感じています。	現在は、利用者・社内の2社評価を行っています。第三者による外部評価については、現在、実施の予定はありませんが、今後、必要に応じて、実施を検討してまいります。	
	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。	3	3	時間を作り出す必要があります。	研修に参加できていない状況です。	
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	公表し、事業所内に掲示しています。	ホームページでも公表できるようにしています。	
	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。	6	0	法人で作成したアセスメントツールを活用して、アセスメントを行い、個別支援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。	5	1	話し合いの機会があります。	一部の職員のみで行われているところもあります。	
	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	1	計画書をもとに支援を行っています。		
	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。	3	3		こどもたちの日々の観察がもっと必要だと思います。	
	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。	4	2	本人支援、家族支援、移行支援、地域支援・地域連携を含むように計画を立てています。		

又 援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	1		他職種への相談、意見の聞き取りをもっとする必要ががあります。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4	2	月単位で検討しています。	
	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。	4	2	人数、状況に合わせて活動しています。	
	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	0		
	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。	4	2	夕礼でその日の状況や気になったことを情報共有しています。	反省会を取り入れていきます。
	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。	4	2		活動後の記録を残していきます。支援の検証、改善があまりなされていないのが今後の課題です。
	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	0		
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。	4	2		事前に情報を共有して、会議に参加するようにしています。会議終了後、職員で情報の共有を行っています。
	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	0	できる限り会議には参加できるようにしています。	参加していくための時間を作り出すことが必要とされます。
	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	0		
	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。	3	3	移行された児がまだいない	
	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。				
	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。	0	6		現在、助言をいただくような事案はないですが、適宜、連絡、相談を受けていただいています。
	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。	0	6	交流の機会はないが、情報の共有は行っています。	地域の子ども達との交流もあれば良いと思う。これからしていく必要があると思います。
	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。	6	0	お迎え時や送迎の時に保護者の方と状況を共有しています。また、LINEにて、情報の共有を図っています。	話し合いの場を増やしていきます。
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。	2	4		現在は、家族様等が参加できる研修はおこなわれていませんが、今後、検討してすすめてまいります。	
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	0	契約時に利用者負担等丁寧に説明をしています。		

保護者への説明等	36	児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	6	0		
	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	0	説明をして、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	0	適宜、相談に乗っています。必要に応じて、面談の機会を設けています。	
	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		これから取り組んでいく必要があります。今後交流会など出来れば良いと思います。
	40	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か。	5	1	急な申し入れも出来る限りしています。情報共有をすくりにしています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	6	0	直接の会話で伝えていますが、Instagramで行事等の様子を発信しています。また、LINEにて、情報の共有を図っています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0		もう少し決め事を作っても良いと思います。
	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。	6	0	連絡ノートだけでなく、できる限り送迎の際に直接保護者と伝達できるようにしています。	
	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。	2	4		もっと地域とのつながりを増やしていきます。
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	0		マニュアルだけでなく訓練も必要だと思います。取り組んでいく最初の段階にいます。
	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。	5	1		業務継続計画をもとに
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	5	1	保護者様に確認をしています。	
	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。	4	2	保護者様にアレルギーの確認をしています。	
	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。	5	1		不十分だと思います。
	50	子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。	4	2	安全計画は作成しています。	家族等への周知ができていない部分があるので、周知徹底を図ってまいります。
	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	0		もう少し共有が必要だと思います。ヒヤリハットの提出数が少ないと思います。
	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	0	研修会を行っています。	
	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、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か。	5	1		