

公表

## 事業所における自己評価結果

| 事業所名     |        | 児童発達支援・放課後等デイサービス のこのご美原   |      |         |   | 公表日   | 2025年 3月 1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。   | 71%  | 29%     | ・利用人数が多いときは、学習と余暇スペースの比率を調整していますが、今後過ごしやすい空間になるよう対策を考えます。 | ・利用児童が多い時は部屋を分けて活動する際、上手くスペースを区切れない時がある。                |             |  |
|          | 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。  | 43%  | 57%     | ・適切になるように努力しています。   | ・送迎が重なった時間の待機職員が足りていないと感じる。                             |             |  |
|          | 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。  | 57%  | 43%     | ・危険個所に関しては室内の環境等の改善を行い、職員の立ち位置にも気をつけていきます。                | ・ストープガードの隙間から玩具を入れてしまったり、トイレ前の引き戸を揺さぶったりと設備が古く危険な場所がある。 |             |  |
|          | 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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。  | 71%  | 29%     | ・毎日職員で掃除を行い、定期的に玩具等の消毒も徹底しています。壁紙に関しても修繕するよう検討しています。      | ・トイレ、活動場所の壁紙が破れている。                                     |             |  |
|          | 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。   | 71%  | 29%     | ・学習室、余暇スペースを分けて活動していますが、クールダウンの場所の確保は検討していきます。            | ・学習室をクールダウン場所にする他の児童が落ち着て学習に取り組みない時がある。                 |             |  |
| 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。  | 86%  | 14%     | ・業務については役割を明確にし、全員が業務に関して担当を持つようにしている。                    |   |             |  |
|          | 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。   | 71%  | 29%     | ・アンケート結果をもとに事業所職員に周知し、改善できるところから行っている。                    |   |             |  |
|          | 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。   | 86%  | 14%     | ・会議時や送迎前などに情報共有等を行い、支援につなげている。                            |   |             |  |
|          | 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。   | 71%  | 29%     |   | ・外部評価は受けていない。   |             |  |
|          | 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。  | 100% |         | ・人材育成チームが組まれており、毎月社内研修を実施し、スキル向上の機会を設けている。                |   |             |  |
| 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。  | 100% |         | ・支援プログラムを作成している。  | ・R7.3月より公表を行う。  |             |  |
|          | 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。   | 100% |         | ・定期的な面談を行ったうえで保護者様、お子様からのニーズをお伺いし個別支援計画を作成していません。         |   |             |  |
|          | 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。   | 100% |         | ・会議時に職員全員で情報交換、共有を行い作成しています。                              |   |             |  |
|          | 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。  | 100% |         | ・会議時に職員全員に周知し、計画に沿った支援を行えるようにしています。                       |   |             |  |
|          | 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。  | 100% |         | ・子どもの様子や行動について気になる点については提供記録や支援経過記録に残し、職員間での情報共有を行っている。   |   |             |  |
|          | 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。 | 100% |         | ・個別支援計画には左記内容を含め設定するようにしている。                              |   |             |  |
|          | 17     | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 100% |         | ・会議等で考える機会を設けています。  |   |             |  |
|          | 18     | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 100% |         | ・職員を中心に、パート職員もアイデア等を出してもらい、全員参加型で立案している。                  |   |             |  |
|          | 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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。   | 100% |         | ・子どもの特性に合わせて適宜組み込んでいる。                                    |   |             |  |

|              |  |  |      |                                       |   |  |
|--------------|--|--|------|---------------------------------------|---|--|
|              | 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。  | 86%  | 14%                                   | ・ミーティングで情報共有を行い、送迎時間の関係で厳しい場合にはラインを用いて事前に注意事項等共有している。 |  |
|              | 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。   | 86%  | 14%                                   | ・連絡ノートに記載、確認。ラインを用いている。翌日出動した際には情報共有を行っている。           |  |
|              | 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。   | 86%  | 14%                                   | ・支援経過記録を活用し、全職員で確認するようにしていますが、記入の時間が確保できるよう対策を考えます。   | ・支援経過記録を書く時間が取れていない。                               |
|              | 23   | 定期的にも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。   | 100% |                                       | ・三か月に一回モニタリングを行い、会議時に計画と相違がないか全職員の意見を反映している。          |  |
| 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。   | 100% |                                       | ・管理者、児発管が対応している。                                      |  |
|              | 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。   | 100% |                                       | ・必要な場合には連絡を取っている。                                     |  |
|              | 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。 | 100% |                                       | ・送迎時や必要な場合には連絡を取って情報共有等を行っている。                        |  |
|              | 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。   | 100% |                                       | ・必要に応じて情報共有を行っている。                                    |  |
|              | 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。                            |      |                                       |   |  |
|              | 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)<br>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。                                      | 100% |                                       | ・必要に応じて情報共有を行い、研修にも積極的に参加している。                        |  |
|              | 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。  | 43%  | 57%                                   |   | ・児童館等では他利用者・事業所と活動場所が区切られているため、交流が難しい。             |
|              | 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。   | 86   | 14%                                   | ・送迎時などを活用し、保護者様と子どもの様子など情報共有を行っている。                   |  |
| 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。 | 100%   |      | ・ペアレントトレーニングの実施はしていないが個別に相談を対応を行っている。 |   |  |
| 保護者へ         | 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。   | 100% |                                       | ・利用契約時に必ず説明を行っている。                                    |  |
|              | 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。                             | 100% |                                       | ・定期的に面談を行い、保護者様、お子様からのニーズをお伺いし、個別支援計画を作成しています。        |  |
|              | 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。   | 100% |                                       | ・計画書をもとに保護者様へ説明し、同意のサインをいただいている。                      |  |
|              | 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。   | 100% |                                       | ・定期的に面談を行い、相談があれば都度対応している。                            |  |
|              | 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。                 | 71%  | 29%                                   |   | ・現在保護者会の開催はありませんが、親子レクや保護者様同士の交流の機会を増やすため、検討しています。 |

|                                 |  |   |      |  |  |                            |
|---------------------------------|--|---|------|--|--|----------------------------|
| の<br>説<br>明<br>等                | 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。  | 100% |  | ・相談やご連絡があった際には迅速に対応するようにしています。                       |                            |
|                                 | 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。        | 100% |  | ・年3回の会報（のこのこ通信）や、HPにブログを公開している。                      |                            |
|                                 | 42   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。   | 100% |  | ・写真等に使用を行う際には必ず保護者様の同意を得るなど、個人情報の取り扱いには注意しています。      |                            |
|                                 | 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。   | 100% |  | ・送迎時、お電話等で情報共有を図るようにしている。                            |                            |
|                                 | 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。   | 100% |  | ・地域の方を招待することはありませんが、一方で保護者様の方に参加して頂く行事は行っています。       |                            |
| 非<br>常<br>時<br>等<br>の<br>対<br>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。 | 100% |  | ・事業所の統一マニュアルを策定し、職員に周知している。                          |                            |
|                                 | 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。                       | 100% |  | ・火災、地震とともに年間を通して避難訓練を実施、風水害に関しても読み合わせを行っている。         |                            |
|                                 | 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。   | 86%  | 14%  | ・利用契約時や都度情報共有を行い、全職員に対応の仕方等周知している。                   |                            |
|                                 | 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。  | 100% |  | ・事前に保護者様から聞き取りを行い、提供する際にも事前に食べられるか保護者様に確認した上で提供している。 |                            |
|                                 | 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。                    | 100% |  | ・安全計画を作成している。  |                            |
|                                 | 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。                       | 100% |  |  | ・家族への周知は今後お手紙等を通じて行っていく予定。 |
|                                 | 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。   | 100% |  | ・ヒヤリ・ハット事例に関して発生した際に全事業所で速やかに情報共有をし、再発しないよう努めている。    |                            |
|                                 | 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。  | 100% |  | ・一年に一度研修を行い全職員に対して虐待防止、身体拘束に係る研修を実施している。             |                            |
| 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、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。 | 100%  |      | ・一年に一度研修を行い、身体拘束を行わなければならない際には、職員会議、保護者様への説明、支援計画への記載、同意を得るようにしています。 |  |                            |