

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	のびっこらんど悠悠 (児童発達支援事業)		公表日 令和7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。	4		場面によりレイアウトを変えたり、個別室を利用できるようにしています。	
	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。	4		法定基準を満たしています。	
	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。	4		バリアフリーになっており、見通しが良い。	
	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。	4		毎朝、療育終了後に清掃しています。	
	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。	4		課題の内容やクールダウンができるように個別でお部屋を使用することができます。	
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。	4		全スタッフで検討する時間を設けている。	
	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。	4		事業所評価及び要望などを聴き取りし、業務改善に努めている。	
	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。	4		支援内容について振り返りの時間を設けて検討し、次の支援につながるよう話し合える環境がある。	
	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。	4		法人として第三者委員会を設置し、改善に努めている。	
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	4		療育研修や専門的研修、内部外部研修の機会が設けられている。	
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。	4		作製中	今後公表予定。
	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。	4		医療機関での検査結果や行動観察、保護者及び本人からの要望聴き取りを行い対応している。	
	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。	4		お子さんの状況や状態について共通理解を図り検討している。	
	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。	4		職員間で共通理解のもと支援を行っている。	
	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。	4		フォーマルなアセスメントツールとしてNCプログラムを活用している。また行動観察を行い対応している。	
	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。	4		本人支援、家族支援、移行支援、地域連携を踏まえながら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。	4		立案担当者を中心に事業所内で検討している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		季節に合わせた活動を取り入れたり、親子で楽しめる活動も含め、月ごとにプログラム野内容を変更し工夫している。	

	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。	4		お子さんの状態に合わせて組み合わせ支援している。	
	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。	4		打合せを行い、連携して支援を行っている。	
	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。	4		当日の支援の終了後や、翌日の活動開始前に打ち合わせを行い、情報を共有し検討しながら支援している。	
	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。	4		日々の記録を行い、必要に応じて検討を行いながら支援している。	
	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。	4		定期的に及び必要に応じて見直しを行っている。	
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。	4		スタッフ間で情報共有できており、会議には普段から担当しているスタッフが参加している。	
	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。	4		相談支援員及び保健師と連絡を密にし、関係機関と連携している。就学に向けた動きや転居、行動の変化、本人及び家族間等について等。	
	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。	4		相談支援員及び保健師と連絡を密にし、関係機関と連携している。訪問実施しお互いに情報共有を図っている。	
	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。	4		就学前や就学後に担当者会議を開催し情報共有に努めている。	
	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。	4			
	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。	4			
	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。	4			
	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。	4		支援内容の確認や、関係機関との会議に参加していただきアドバイスを受けている。	
	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。	4		あえて機会は設けていないが、イベントなどで利用しているお子さんの兄弟児とのかかわりを設けている。	
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	4		送迎時に直接お話ししたり、連絡帳を通して伝え合っている。また個別に相談日も設けている。	
	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。	4		保護者及び支援者を対象とした研修やペアレント・プログラム研修を実施している。	
	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。	4		契約時に実施している。また必要に応じて説明している。	
	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。	4		面談だけでなくアンケート及び要望聞き取りを行っている。	
	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。	4		支援内容を説明し同意を得ている。	
	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。	4		週1回の相談日を設けている。また送迎時や電話での相談対応も行っている。	

保護者への説明等	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。	4		保護者会はないが、保護者サロンの開催や親子行事実施し、交流の機会にしている。	
	40	子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、子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。	4		迅速に対応できるよう体制を整えている。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	4		年4回の広報誌の発行、月の予定表、行事案内、HPで活動概要や予定を発信配布している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		全職員に周知徹底されている。	
	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。	4		視覚的支援ツール、筆談、文字表などを使用している。	
	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。	4		事業所の活用を案内したり、地域の方の協力がある。近くの学校、保育園と連携できている。	
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。	4		マニュアルを策定し閲覧できるようにしてある。スタッフには配布している。感染予防のため換気や消毒を行っている。	
	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。	4		業務継続計画を策定している。月に1回の避難訓練を実施している。炊き出し、引き渡し訓練を実施した。	
	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。	4		契約時に母子手帳の写しをいただき、予防接種の確認をしている。また必要に応じて聴する手帳の写しや既往歴などの確認をしている。	
	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。	4		契約時及び必要に応じて確認をしている。現在食物アレルギーの児童はいない。疑いがある場合は検査を促している。	
	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。	4		講習会に参加しAEDの取り扱いや心肺蘇生について研修を受けている。	
	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		避難訓練の実施や避難経路についてお伝えし、引き渡し訓練を行った。	
	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。	4		会議で事例検討しスタッフ間で情報共有し、対応している。	
	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。	4		倫理要綱の読み合わせや、セルフチェック、虐待防止委員が研修に参加し、スタッフに研修報告を行い周知している。	
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、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。	4		法人ではマニュアル化されているが、身体拘束を必要とする児童はいない。		