

公表（児童発達支援）

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 よりそい			公表日 令和 7 年 6 月 30 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。	5	0	足をかけて登れる場所等、危険個所がないように職員がコーナガード等を作成し設置している。	ご利用者がクールダウン出来るスペースを確保する必要がある。
	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。	3	2	個別対応も出来る様に、平均して4名の職員を配置する事を行っている。	同時間帯の送迎や、障がい特性により個別対応を要する場合、日によっては職員の増員が必要な場合がある。
	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。	4	1	視覚支援に力を入れ、利用者へのスケジュール化や次に何をするか見通しを立てて行動できるよう、取り組んでいる。	今後も、設備の運用に関しては改善の必要がある。
	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	0	親しみのあるキャラクターなど、ご利用者が楽しいと思える空間づくりがなされている。	引き続き実施していく。
	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	1	学習や個別課題をする空間、身体を動かす園庭・リラックスできる教室など、区分けがなされている。	利用者数が多い場面では、個別対応を含め、一人ひとりの意思を尊重できていない場面もある。
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。	4	1	業務の見直しを常に行い、管理者や児発管を中心に定期的に話し合いを行っている。	職員の意見がでにくいこともあるので改善していく。
	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。	5	0	送迎時の保護者からの申し送りや連絡帳のコメントなど、意見や要望があった際は職員全員で考え、その日のうちに解決および実施に努めている。	送迎時は車両の停車時間に制限もあり、ゆっくりと保護者の方とお話をする事が難しい。
	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。	5	0	・職員間で出された意見や要望について受容する体制が整っており、その際に振り返りも行っている。 ・子どもたちへの日々の療育は職員会議やモニタリング報告書作成に当たって話し合いの機会を設けています。	職員の意見がでにくいこともあるので改善していく。
	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	4	・他の機関からの応援職員、同法人内の職員など、外内部との連携は密である。 ・法人内で内部監査を受けている。	・外部評価は実施できていない。 ・ボランティアなども参画し、複数の目が欲しい。
	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。	5	0	・定期的に内部研修(感染症・虐待・身体拘束など)や外部研修の案内があるため、制度が充実している。 ・職員同士の意見交換を行い、日々の業務に生かしている。	研修の質も高めていく。
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	1	ご利用者が楽しんで行えるプログラムを日々作成しています。また、その日の様子を適宜Instagramと共に保護者に発信しています。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	保護者からのヒアリングを行うことで、それぞれの利用者の苦手としていることを把握し、プログラムに繋げています。	引き続き実施していく。
	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	0	計画を作成するに当たって、職員とのヒアリングや保護者とのモニタリングを基に、個別支援計画を作成しています。	引き続き実施していく。
	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	0	計画に沿った内容で、保護者へフィードバックが行えるよう工夫している。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	習い事、他療育、保育園、幼稚園、好きなこと、相談支援事業所との連携など実施し、情報を収集している。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	児童発達支援ガイドラインに基づいて支援内容を設定しています。	引き続き実施していく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	1	ご利用者の特性や支援プログラムに応じた運動を取り入れるだけではなく、お互いに協力し、より良いプログラムができるようにしています。	引き続き実施していく。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	個々の指導員の専門性や特色を生かしたプログラムを実施しています。	引き続き実施していく。

	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。	5	0	個別課題で行った活動が、外への活動(運動)や集団での取り組みにつながるよう、個別での課題を多く設定している。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	毎日の朝礼などを通して、全員で共有する時間を設けている。	ご利用者の入室時間が重なる場合、日によっては出来ない日がある。
	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。	3	2	・翌日の朝礼で、前日を含めた支援内容の打ち合わせや申し送りを実施。 ・終礼ではないが、上司への報告はできている。 Knowledge suiteなどで記録として残す媒体があるため、その日の共有事項が確認できる。	継続して実施することがこれからの課題。
	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。	5	0	日々の朝礼や申し送りを通じ、職員間の支援に関する情報共有を行い、改善を図っている。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	適宜モニタリングを行い、保護者とのヒアリングを行うことでより良い計画書を作成しています。	引き続き実施していく。
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。	5	0	管理者や主担者、児発管のどちらかが出席している。	状況をよく理解したものと、児童発達支援管理責任者ができる限り参加できるようにしていく。
	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。	5	0	他療育、保育園、幼稚園、相談支援事業所との連携などを実施している。	開所して1年であり、地域や関係機関との連携が希薄な部分もある。必要に応じて連携を図っていく。
	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。	5	0	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るため、カンファレンス等に参加している。	開所して1年であり、地域や関係機関との連携が希薄な部分もある。必要に応じて情報共有や連携を図っていく。
	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。	5	0	就学時の移行の際は、園や学校の要請で三者面談等に参加し情報共有を行っている。	引き続き実施していく。
	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)	5	0	連携、助言は頂いている。	スーパーバイズは出来ていないので改善が必要。
		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。	1	4		・地域との連携はこれからの課題。 ・学童など地域との関わりは出来ていない。
	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。	5	0	日々の様子はもちろん、活動の中での変化や共有事項があった際は電話連絡、連絡帳への記載、LINEでの報告、送迎時にお伝えしている。また、臨床心理士との個別面談の機会を設けている。	引き続き実施していく。
	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	3		・保護者会や保護者を交えての行事は出来ていない。 ・癇癪時の対応や、事業所内で上手くいった対応を伝え、保護者の方に実践していただく事でご利用者への対応の一本化を図る。
	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。	5	0	契約時に1時間ほど時間を取り、細かく説明をしている。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	計画を作成するにあたり、日々の様子はもちろん、活動の中での変化や共有事項があった際は、電話連絡、連絡帳への記載、LINEでの報告、送迎時等で意向確認に務めている。また、臨床心理士との個別面談の機会を設けている。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	説明、同意ができている。	引き続きもれがないよう対応していく。

保護者への説明等	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。	5	0	保護者からの相談ごとがあれば、連絡帳での応答、LINE、電話などで話を聞く事を行っている。また、臨床心理士との個別面談の機会を設けている。	引き続き実施していく。
	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。	1	4		保護者の会等は開催できていない。
	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。	5	0	苦情や虐待があった場合の相談窓口については契約時に説明を行い、事業所に掲示も行っている。職員に対しても定期的な研修を実施している。	苦情等があった場合は迅速に対応し、報告書等も作成、再発防止をしている。
	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。	4	1	契約時にSNS等の使用範囲に関する同意を得たうえで、インスタグラム等で普段の様子や取り組みを投稿している。	インスタグラムを始動しはじめたこともあり、投稿頻度を上げていく必要がある。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	契約書類等、児童の専用ファイルを作成。鍵付きロッカーで管理。SNS等の使用範囲に関しても、書面での同意を得ている。	引き続き、厳重に管理していく。
	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。	5	0	個別な対応が必要な児童には、職員の共通認識のため、可視化してわかりやすくする絵カード等を使用している。	引き続き実施していく。
	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。	0	5		・地域交流は十分とはいえない。 ・今後、取り組める様に検討を行う。
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	1	発生を想定した訓練を3カ月ごとに実施、職員に対して定期的に研修を行っている。	引き続き実施していく。
	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	0	発生を想定した訓練を半年ごとに実施、職員に対して定期的に研修を行っている。	引き続き実施していく。保護者への周知ができていないのが課題。
	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。	5	0	契約前の事前のカウセリングシート、アセスメントシートに記載をお願いし、職員間で共有している。	引き続き実施していく。
	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く対応がされているか。	1	4	・事業所内で、調理等の食事提供はしていない。 ・基本的には持参して頂くお弁当を提供している。 ・アレルギーに関する指示書は貰っていない。	必要と判断した場合は適切に対応する。
	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。	5	0	発生を想定した訓練を3カ月ごとに実施、職員に対して定期的に研修を行っている。	引き続き実施していく。
	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。	4	1	契約時の説明及びホームページに掲載することで周知している。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	ヒヤリハット発生時には、紙ベースで書類を作成。全員が目を通すように職員全体のサインをもらう。	引き続き実施していく。
	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。	5	0	1ヶ月に1度、施設全体で虐待防止委員会を開催することで他部署との連携を図っている。また、年間研修計画で虐待防止研修を定めている。	引き続き実施していく。
	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。	4	1	契約時に書面にて説明、組織的にも共通認識が持てる様に1カ月に1度、施設全体で身体拘束廃止委員会を開催している。年間研修計画で身体拘束廃止研修を定めている。	引き続き実施していく。