

|    |                     |
|----|---------------------|
| 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 らいく | 公表日 | 令和7年3月28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。   | 90%  | 10%  | 活動に応じて、児童が利用するスペースを分けています。  | スペースが限られており、個別療育ができる人数に限りがある為、時間を分けての療育を行っている。                                    |
|         | 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。  | 100% | 0%   | 必要に応じて職員を増やし調整しています   |   |
|         | 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。  | 50%  | 50%  | 子ども達に合わせて視覚情報の掲示等の準備や配慮をしています   | 設備等で不十分な部分がある。  |
|         | 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。  | 100% | 0%   | 毎朝清掃、環境整備を行い、支援終了後は遊具や玩具の消毒、空調設備に関しては、年に一度、専門の清掃業者に依頼し清掃を行っている。   |   |
|         | 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。   | 90%  | 10%  |   |   |
| 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。  | 100% | 0%   |   |   |
|         | 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。   | 100% | 0%   | 年に1回、保護者様に事業所評価アンケートや意向調査を実施し、把握を行い改善に努めています。   |   |
|         | 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。   | 100% | 0%   | 年に1回、事業所の自己評価、保護者評価を行い、その結果を職員と共有し意見に対しての検討内容を記載したシートの公表を行っています   |   |
|         | 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。   | 0%   | 100% |   | 今後、検討していきます。  |
|         | 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。  | 100% | 0%   | 外部研修には積極的に参加しています   |   |
| 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。  | 100% | 0%   |   |   |
|         | 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% |      | お子様・保護者様と児発官・担当職員で定期的に面談やモニタリングを行い、ニーズの把握や担当職員それぞれからのアセスメントにより支援計画を作成しています。標準化されたアセスメントシートや観察的アセスメントからお子様や保護者の様子を客観的に分析しています。 | 面談やモニタリング、日々の支援記録については内容を電子カルテに記載し共有できるようにしています。また、個人カルテにも必要な記録を印刷し確認できるようにしています。 |
|         | 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。   | 100% | 0%   |   |   |
|         | 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% | 0%   |   |   |
|         | 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% | 0%   |   |   |
|         | 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% | 0%   | 児童発達支援のガイドラインに沿って必要な項目や支援内容を設定しています。  |   |

|  |  |  |      |     |   |   |
|--|--|--|------|-----|---|---|
| 援<br>の<br>提<br>供   | 17   | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 100% | 0%  | 主に保育士中心に活動プログラムの立案を行っています。必要時、他職種スタッフの提案も取り入れています。                                  |   |
|  | 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% | 0%  | 季節のイベントや静と動の活動（遊び）を取り入れる等週ごとにいろいろな活動や遊びが経験できるように工夫しています。お客様の状態に合わせてその都度変更して対応しています。 |   |
|  | 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。  | 100% | 0%  | 状況に応じて適宜個別活動と集団活動の内容を変更し、落ち着いて過ごせるようにしています。子供たちの状況に応じて会議を開き計画作成をしています               |   |
|  | 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。  | 100% | 0%  | 毎日の支援開始前にミーティングで情報共有等を行っている。  |   |
|  | 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。   | 70%  | 30% | 毎日できていない。   | 今後は、できるように時間を確保していく。  |
|  | 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。   | 100% | 0%  |   |   |
|  | 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。  | 100% | 0%  |   |   |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>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% | 0%  |   |   |
|  | 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。   | 20%  | 80% | 担当者会議の出席等により連携を図っています。担当保健師や相談員、他の事業所等連携して支援にあたっています。                               | 特定の人だけでなく、全体で連携を取れるように改善をしていく。  |
|  | 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(幼稚園)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% | 0%  | 送迎時に学校と情報共有しています。   |   |
|  | 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。   | 50%  | 50% | 必要であれば支援内容や情報共有等をおこなっている。   |   |
|  | 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。                                      |      |     |   |   |
|  | 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。  | 30%  | 70% | 野外活動（公園など）で地域の友達と交流する場を設けている  | 今後必要があれば検討していきます。   |
|  | 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。   | 100% | 0%  | SNSや送迎時に保護者様に様子を伝え、自宅での様子も聞き取り、その後の支援につなげています                                       | 送迎の際に、発達の状況や課題まで十分に話す時間の確保ができないこともあり、話せていないことがあります。面談やモニタリングで時間の確保をし日々の様子や発達、課題について共通理解を行っています。 |
| 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。 | 20%  | 80%  |     | 家族が参画できる研修の機会や情報提供などは積極的にできていない。  |   |

|          |  |  |      |  |  |  |
|----------|--|--|------|--|--|--|
| 保護者への説明等 | 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% | 0%                                       |  |  |
|          | 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から踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。            | 100% | 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。   | 100% | 0%                                       |  |  |
|          | 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% | 0%                                       |  |  |
|          | 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。 | 0%   | 100%                                     |  |  |
|          | 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。               | 100% | 0%                                       | 契約時に苦情受け入れ体制について説明を行っています。苦情については時間調整を行い迅速に対応できるようにしています。苦情があれば管理者にすぐに報告しています。 |  |
|          | 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% | 0%                                       | Instagramと通じて発信しています。  |  |
|          | 42   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 100% | 0%                                       |  |  |
|          | 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% | 0%                                       |  |  |
| 非常時等の対応  | 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%   | 100%                                     |  |  |
|          | 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% | 0%                                       | SNS等も利用して情報発信しています。  |  |
|          | 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。                                  | 100% | 0%                                       | 各マニュアルを策定しています。今年度マニュアルの整備を行い、職員に周知しています。                                      |  |
|          | 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。  | 100% | 0%                                       | 水害・火災・地震の避難訓練を毎月行っています。同法人の避難訓練年2回参加しています。                                     |  |
|          | 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。   | 100% | 0%                                       | 保護者様と情報共有しています   |  |
|          | 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。                               | 100% | 0%                                       |  |  |
|          | 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。                                  | 100% | 0%                                       | 安全計画に基づいた研修や訓練を行っています。   |  |
|          | 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。  | 100% | 0%                                       |  |  |
|          | 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% | 0%                                       | 身体拘束当禁止適正委員会を設置し、指針や規定を整備しマニュアルを作成しています。保護者に対しては「重要事項説明書」に記載し、各々に説明を行っています。    |  |
| 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。 | 100%   | 0%   | ・契約時に説明し、重要事項説明書にもやむを得ない場合の定義について記載しています |  |  |