

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		機能アップ型スモールステップ ワンダー					公表日	令和7年	5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。	8		定員数にあった広さで十分な療育が行えている。	個別療育と集団療育のスペースが明確になっていないので改善策を考え反映させる。				
	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。	8		人員配置基準に準じた配置が出来ている。 また、	イベント行事においては人員補充を行っている。				
	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。	7	1	芝生を設置しより安全性を保っている。	入口の段差の改善を視野にいれている。				
	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。	8		毎日清掃を行い清潔、衛生を保持している。 清掃部によるチェックも行っている。	左記の内容を継続することで、衛生面、安全面の向上に努める				
	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。	6	2	芝生のあるないで活動をわけている。	芝生のないところでの動きがあるため、ルールの周知を行っている。				
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。	8		研修、会議、朝・終礼、面談等の実施で常に業務改善に努めている。	非常勤職員も参加し、全職員で情報共有と改善に向けてのミーティングを行っている。				
	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。	8		評価表以外の要望も聞いており改善に努めている。	指摘された内容の改善を継続する				
	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。	8		研修、面談、朝・終礼にて都度意見の吸い上げを行い、意見についての協議も職員を含め行うことで、全職員が納得をもって業務改善につなげております。	発言の少ない職員には個人面談を行っている。				
	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。	8		法人内の職員が定期的にチェックを行い、必要に応じて業務改善につなげております。					
	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。	8		社内研修の実施及び社外研修への推奨を行っている。社外研修で学んだことを社内で研修し、全職員の資質向上に努めている。	非常勤職員への共有や研修の機会を設ける。				
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。	8		法人内で支援プログラムの確認を行い、自社ホームページ内にて公表を行っている。	適宜変更があった場合は更新に努めていく。				
	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。	8		定期的な懇談、送迎時や必要に応じて電話等でニーズや課題の聞き取り、支援計画に反映している。	成長や環境により変化するニーズや課題に都度対応しながら行っていく。				
	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。	8		支援計画書を作成する際、支援会議を行い意見集約を行ったうえで作成を行っている。	掲示を行うことで、都度確認できるよう努めている。				
	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。	8		支援目標、支援内容に沿って支援している。					
	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。	8		半年に1度のアセスメント情報の更新を統一された形式で行い、また日々変化のあったアセスメント情報を朝礼や情報共有場にて共有し全職員で確認を行っている。	共有漏れを防ぐためにケース会議を変更時に行っている。				
	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。	8		ガイドラインに沿った項目から選択し、具体的に支援内容を設定している。	家族・地域支援にも注力し進めていく。				
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1	全職員で立案、検討してプログラムを作成している。	全職員にアイデアを募り、プログラムを変化させている。				
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		利用者の要望も取り入れながら、常に新しい新しい活動の考案に努めている。	振り返りも行い改善している。				

	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	8		生活面の訓練、学習等の個別活動と、運動等の集団活動を組み合わせニーズに沿った支援計画書を作成している。	
	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。	8		毎日朝礼を行い、目的をもって取り組むようにしている。	送迎等あり朝礼時間が合わない場合は、個別での共有を行っている。
	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。	8		終礼にて振り返りを行い、支援結果や問題点・改善点等話し合い、情報共有している。	公休の職員にもよく勤務日で共有を行っている。
	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。	8		ケース記録、ヒヤリハット、業務日報に改善点等の記載を行い、支援の検証・改善につなげている。	継続して行っていく。
	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。	8		半年に一度モニタリングを行い、支援計画の見直しを行っております。	職員からの意見も集約している。
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。	8		児童発達支援管理責任者が担当会議に出席している。	左記の内容で継続して行っていく。
	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。	8		協力医療機関を設け必要に応じて連携体制は整えている。	
	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。	8		必要に応じて連携をとり、情報共有を行っている。	左記の内容で継続して行っていく。
	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。	8		必要に応じて連携をとり、情報共有を行っている。	左記の内容で継続して行っていく。
	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。	3	5		
	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。		8		
	31	(31は、事業所のみ回答)	1	7	大多数は連携出来ていない。	現状連携が出来ていないため、より専門的な支援が出来るように助言や研修機会の導入を検討していく。
		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。		8	現在は保育所や幼稚園との交流機会を設けていない。	現在は機会を設けていないため、保育所や幼稚園の幅広く交流する機会を検討していく。
	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。	8		送迎の際、保護者様とお会いしますので本日の様子・また気になる点の共有、最近の状況を都度お伝えし情報共有を行っております。	お忙しい中でお話しする時間が取れない保護者様に関しては別途事業所LINEを活用し情報共有に努めている。
	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。	7	1	保護者様からの相談に応じ、家庭における困りごとに対する対応方法や課題に対する支援方法を伝えている。	相談会を実施している。 イベント毎に進路相談ブースの設置、なんでも相談carで随時相談を請け負っている
	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。	6	2	契約時や変更時には必ず説明を行い、不明な事は都度質問に応じて行っている。	都度疑問や質問に応じながら、不明なままにせず、必ず同意を得るようにしている。
	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。	8		懇談にて支援計画の内容にも触れ、結果の共有と振り返りを行い、保護者様、本児の要望の確認を行っている。	懇談方法を増やし、出来る限り行えるよう対策を検討していく。
	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。	8		支援計画書を提示し、支援目標、支援内容の説明を行ったうえで保護者様からの同意を得ている。	左記の内容で継続していく。
	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。	8		必要に応じて送迎等や電話、また定期的に行っている懇談時に相談援助を行っている。	

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。	6	2	保護者会は行っていないが、保護者参加型の行事を開催している。	今後は保護者同士の連携が取れる取り組みを検討していく。
	40	こ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、こ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。	7	1	全職員で対応を検討、子どもや保護者様に変更や改善についての報告を行い、迅速かつ適切に対応している	
	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。	8		日々の活動の様子をHPでのブログ投稿、インスタグラムを活用し発信し、月間行事予定表を配布しております	ブログ・インスタグラムの投稿頻度も週一回設けており、投稿漏れのないよう法人内で確認を行っております。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		個人情報書類の厳重な保管(鍵付き書庫や金庫)及び社外(退職者含む)への情報漏洩を固く禁じている	
	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。	8		分かりやすい言葉やゆっくりはっきり短い言葉で伝える事、また視覚的支援等の配慮を行っている。	左記の内容で継続しつつ、さらに意思疎通や情報伝達の為に分かりやすい教材等を探し、配慮に努めていく。
	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。	7	1	SNSやチラシ等を活用し、広く周知宣伝できるようにしている。	左記の内容で継続して行っていく。
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	2	各マニュアルを作成し事業所内に掲示、全職員に周知し、定期的な訓練の実施を記録に残している。	保護者様へマニュアルの周知が出来ていないため、周知を行っていく。
	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。	6	2	BCP計画の策定を行い訓練の実施をし非常災害の発生に備えている。	随時変更のある点について更新していくよう努める。
	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。	8		契約時に服薬、てんかん発作、アレルギー確認等を行い、事前にシートに記入して頂き確認・共有を徹底している。	懇談時等に聞き取りを行い、情報の更新に努めていく。
	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。	8		契約時や都度保護者様からの伝達を受け、指示に基づく対応を行っている。	左記の内容で継続して行っていく。
	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。	7	1	会議や研修にて振り返りを行い安全管理について、随時検討を重ねている。	左記の内容で継続して行っていく。
	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。	7	1		周知活動ができていないため、保護者様にも周知も行っていく。
	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。	8		ヒヤリハット報告書をもとに全職員で共有、改善案を周知している。 また、月に一度法人内でもヒヤリハット会議を設け、起こりうる危険性についても協議している。	左記の内容で継続して行っていく。
	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。	8		社内及び社外研修にて全社員が学ぶ機会を設けている。	定期的に行うことで全職員が研修に参加出来るようにし、また繰り返し行うことで知識が希薄にならないように努めていく。
	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。	8		シートベルトの着用や生命の危険回避ためなど保護者様への同意書の作成及び支援計画に記載している。	左記の内容で継続して行っていく。