

公表

事業所における自己評価結果（児童発達支援）

| 事業所名 | | ハッピーテラス山田東教室（児童発達支援） | | | 公表日 | 令和7年 4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。 | 6 | | 基準以上の広さを確保しています。 | | |
| | 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 | 2 | 常時3～5名の指導員を配置しています。 | | |
| | 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。 | 6 | | | | |
| | 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。 | 6 | | 日々、清掃消毒を行い、整理整頓が行われています。柱の角などにはガードを設置し、けがを防止しています。 | | |
| | 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。 | 6 | | 不穏になったときにクールダウンできるように、静養室を設置しています。 | | |
| 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。 | 5 | 1 | 定期的なミーティングに加え、スレッド等で常に情報共有をしています。 | | |
| | 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 | 1 | | いただいた評価表を業務改善に繋げてまいります。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 日ごろから相談できる環境づくりを心掛けています。 | | |
| | 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。 | | 6 | | 現在は第三者による外部評価を行っていませんが、FC本部内での情報共有によって業務改善を図っています。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | FC本部の研修会や法人グループ内での研修を受講できる機会を確保しています。 | | |
| 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。 | 6 | | SSTの年間カリキュラムに沿って、参加児童に合わせた支援プログラムを日替わりで作成しています。プログラム内容は保護者に毎月お知らせする他、HPでも公表しています。 | | |
| | 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。 | 6 | | 契約時、ご利用ごとに、保護者と直接話す機会を持ち、定期的にニーズ、現状の課題等をお聞きして分析を行い、計画の策定を行っています。 | | |
| | 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。 | 6 | | 個別支援計画策定会議にて、全員で内容の確認を行っています。 | ; | |
| | 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。 | 6 | | 管理システムおよび書庫にて紙面でも保管しており、常に確認できるようになっています。 | | |
| | 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。 | 6 | | アセスメントの際にフォーマットを用い、標準化された指標の下で、各児童の状況を把握、共有しています。 | | |
| | 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。 | 6 | | 個別支援計画書の策定をしています。 | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | 1 | 定例ミーティングをもち、活動プログラムの内容を全員で企画立案しています。 | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | 1 | 活動プログラムは、原則毎日更新し、固定化しないように工夫しています。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|---|
| | 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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 6 | | 集団活動を中心に行っていますが、プログラムの中に、個別に取り組む活動を盛り込み、特性に応じて必要な支援を行っています。 | |
| | 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。 | 4 | 2 | その日に行う支援の内容やプログラムの内容、目的や具体的な手立て、役割分担について、支援にあたる指導員全体で確認しています。 | |
| | 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 | 2 | 管理システムに入力して共有を行い、公休日の指導員にも確認できるようにスレッドを作成し、入力・共有しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 児童ひとりひとりに対して、管理システムに記録しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 日々の支援記録から短信を作成し、児童発達支援デイサービス計画の見直しについて検討を行っています。振り返りの結果は書面で保護者にお送りしています。 | |
| 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。 | 6 | | 児童にあわせて、最もふさわしい職員が参画するようにしています。 | |
| | 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。 | 6 | | 協力医療機関との連携はもちろんのこと、関係機関と連携し随時、連携して支援を行える体制をととのえています。 | |
| | 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。 | 6 | | 必要に応じて、担任の先生、ソーシャルワーカーと連絡調整を行い、情報共有しています。 | 保護者等のニーズに応じて保育園・幼稚園訪問などを実施して情報共有を行っています。 |
| | 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。 | 6 | | 新1年生の受け入れに際して、幼稚園等、児童発達支援事業所との情報共有に努めています。 | |
| | 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) | 6 | | 必要に応じた助言をいただくほか、研修への参加を行っています。 | |
| | | 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。 | | 6 | | 保護者等のご意向を踏まえながら検討していきます。 |
| | 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。 | 6 | | 日々の送迎時に児童の状況についてお伝えしています。また6か月に1度以上の定期的なモニタリングの他、緊急時や必要な場合にはその都度面談を行っています | |
| | 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。 | | 6 | | 事業所が主催の保護者会等は実施していませんが、今後ニーズを聞き取りながら検討していきます。 |
| | 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 | | 契約時に、書面を用いて丁寧に説明を行っています。 | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|---|---|
| 保護者への説明等 | 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等を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 6 | | 保護者面談を実施し、意向を確認しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 面談等の機会に支援計画の内容を確認し同意いただき、署名いただいています。 | |
| | 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。 | 6 | | 送迎時や緊急時等、保護者からのご相談に対応しています。緊急時には面談を行い、議事録を職員間で共有しています。 | |
| | 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 | | 事業所が主催の保護者会等は実施していませんが、今後は保護者参加型のイベントを企画し、保護者同士が交流できるようにしていきます。 |
| | 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。 | 6 | | 苦情受付担当者と解決責任者を設置し、体制を整備しております。 | |
| | 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こどもや保護者に対して発信しているか。 | 6 | | 月1回の「ハピデだより」発行、メールによる行事連絡、事業所内への行事予定掲示のほか、Instagramでも日々の活動の様子を発信しています。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | | 職員は雇用契約時に個人情報保護に関する誓約書の提出を行うとともに、情報保護に関する社内研修を受講しています。保護者様に対しては、契約時に個人情報の取り扱いについてご説明の上、同意書に署名をいただいています。 | |
| | 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。 | 6 | | 視覚優位、聴覚優位などの特性を理解した上での情報伝達の方法に配慮をしています。重要事項説明書については、ルビ版・拡大文字版等も準備しています。 | |
| 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。 | | 6 | | 地域企業の見学をさせていただくなど、今後積極的に地域の方々との交流を図ってまいります。 |
| | 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 | | マニュアルを策定し、教室事務所内に保管しています。保護者様への周知については、契約時に契約事項と併せ、緊急時における対応方法のご説明を行っています。 | |
| | 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。 | 6 | | BCPを策定し、防災訓練を行っています。 | |
| | 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。 | 6 | | 初回アセスメント時に確認して、記録を残しています | |
| | 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。 | 6 | | 初回アセスメント時に確認しています。現在、医師の診断書が必要なお子様の利用はございませんが、今後必要に応じて対応していきます。 | |
| | 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。 | 6 | | 安全計画を策定し、研修と訓練を実施しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 契約時の面談で保護者にご説明しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 発生したヒヤリハットについて、即時にヒヤリハット報告書にまとめ、全職員に共有しています。また、法人内でも事例集として共有しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 年1回の虐待防止研修会を実施しています。 | |
| | 53 | 虐待防止委員会及び身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底しているか。 | 6 | | 虐待防止委員会を設置し、年1回の虐待防止チェックリスト、研修会を実施しています。 | |

| | | | | | | |
|--|----|--|---|--|---|--|
| | 54 | 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。 | 6 | | 利用契約時に、重要事項として説明を行って います。現在、具体的に身体拘束を必要とするお子様はいない為、児童発達支援計画への 記載のケースはありません。 | |
|--|----|--|---|--|---|--|