

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
ハッピーテラスキッズ葛飾金町ルーム		2026年 7月 21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。	○		トレーニング内容に応じてレイアウトを調整し、集中しやすい環境設定を継続している。	
	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。	○		指導員3：生徒10の体制を維持し、質の高い療育提供に努めている。	配置基準や体制の説明の明確化が必要。
	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。		×	構造化された環境づくりや座席配慮など、特性に応じた支援を行っている。	設備面のバリアフリー化は未整備であり、段差・手すり等の改善が課題。
	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。	○		毎日の清掃と社内基準に基づく衛生管理を継続し、快適な空間づくりを行っている。	
	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。	○		必要に応じて個別スペースを使用できる環境を整備している。	
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。	○		全職員がPDCAに参画し、改善を継続している。	
	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。	○		保護者評価・ソーシャルインパクトアンケートを活用し改善を行っている。	改善内容の見える化が必要。
	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。	○		職員意見の収集を継続している。	
	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。		×		外部評価は未実施であり、導入検討が必要。
	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。	○		多様な研修を年間計画し、支援の質向上に努めている。	
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。	○		HPで支援プログラムを公表している。	整合性について、説明の明確化が必要。
	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。	○		個々の状況・家庭状況・意向を踏まえ計画作成している。	保護者に対し、計画作成の根拠説明の強化が必要。
	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。	○		支援計画策定会議を定期開催し、共通理解を図っている。	
	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。	○		計画内容を共有し、毎回計画に沿った支援を提供している。	
	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。	○		標準化ツールや行動観察を用いて確認している。	
	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。	○		家庭・地域での生活を踏まえた計画作成を行っている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		担当指導員が案を作成し、チームで検討している。	

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		発達や課題に応じて多様なプログラムを提供している。	
	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。	○			
	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。	○		支援内容や役割分担を共有している。	
	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。	○		気づきを共有し次回支援に活かしている。	
	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。	○		詳細な記録を毎回行い、計画検証に活用している。	
	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。	○		6ヶ月に1度以上のモニタリングを実施している。	
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。	○			
	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。	○			対象児童がいないため現状連携なし。必要時に連携できる体制整備を継続。
	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。	○		他事業所や園との情報共有を行っている。	
	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。	○		就学引継会や書面提供を行っている。	
	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。				
	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)	○			
		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。		×		要望があれば検討。
	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。	○		療育後に状況共有の時間を設けている。	
	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。	○		相談対応や無料発達相談会を実施している。	
	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。	○		契約時に丁寧に説明している。	説明方法の改善が必要。
	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。	○			

保護者への説明等	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。	○			
	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。	○			
	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。		×		
	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。	○			
	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。	○		活動報告をHPで発信している。	認知不足があり、周知強化が必要。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○			
	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。	○			
	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。		×		現状では地域住民を招く行事は実施していません。今後、要望があれば検討します。
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。	○		職員訓練を定期実施している。	保護者が閲覧しやすい周知方法への改善が必要。
	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。	○		定期的に訓練を実施している。	
	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。	○			
	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。	○			食事提供なし。アレルギーは事前確認し教室内飲食禁止。
	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。	○			
	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。	○		安全計画に基づく取組を実施。	内容を閲覧しやすいコーナー整備が課題。
	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。	○		当日中に分析・共有し是正処置を検討している。	
	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。	○		研修とチェックリストで改善を行っている。	
	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、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。	○			身体拘束を必要とする利用者なし。