

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
ひかり奈井江（児童発達支援）		2025 年 3 月 31 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。	3	2	・限られたスペースの中で工夫して広く活動出来るように配慮している。 ・身体を動かす活動等は、公共施設を利用したり屋外での活動を取り入れることで大人数でも楽しく活動出来る機会を設けている。	・その日の利用人数によっては手狭に感じる。 ・利用人数が多い時は全体的に声の音量も上がり音に敏感な利用児は、静かな場所に移動する等の対応をしている。 ・引き続き安心・安全な環境づくりを心掛けていきます。	
	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	1	・活動内容によっては、利用児への対応・遠方への送迎等で人数調整を行っています。	・子ども達の状態によっては、足りないと感じる事もある。	
	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。	1	4	・子ども達が不便さを感じている様子はないが、バリアフリー化はされていません。 ・在籍しているお子様の状況に合わせて、環境整備を行っている。	・引き続き、視覚からわかりやすく過ごしやすい環境となるように配慮していきます。	
	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。	4	1	・毎日、清掃を行い玩具の消毒などもこまめに行っている。		
	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。	4	1	・クールダウン等静かな環境で過ごす必要性がある場合など、必要に応じて2階のスペースを使用し対応しています。		
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		・朝の打ち合わせや毎月の会議などを利用して話し合い・振り返りを行っています。	・日々の会話の中でも気づいたことは話をし業務改善に努めています。	
	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		・毎年アンケートを実施している。 ・随時、ご意見等お聞きしています。	・年1回、アンケートを配布し保護者様からご意見を頂いております。 ・アンケートのご意見を参考にによりよい支援へ繋げていきます。	
	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		・会議等で話し合いを行っている。		
	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。		5	・第三者による外部評価は行っていません。	・現在、他機関による第三者評価は実施しておりません。	
	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		・外部研修等、機会があれば積極的に参加している。 ・社内研修も行い支援の質を高めるよう努めています。 ・防災・防犯委員会、感染衛生委員会、虐待防止委員会など話し合う機会を設けています。	・外部・内部研修に積極的に参加し、職員の資質の向上に努めています。	
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。	5		・作成し整えております。	・整い次第公表させていただきます。	
	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。	5		・計画更新時に面談を行い、保護者様、利用者様のニーズや課題を確認している。 ・職員間でもニーズや課題を分析し、計画に反映させています。		
	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。	5		・職員間での共通理解を図るため、毎月支援会議を行い、情報共有を図っています。		
	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。	5		・計画書は職員全体で共有し、いつでも確認することが出来るようにしています。		
	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。	5		・共通のアセスメントツールを使用しています。 ・適宜保護者様と面談を行いニーズの把握や再確認等、行動観察を行い個別支援計画を作成しています。	・全事業所で共通のアセスメントツールを使用しています。	
	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。	5		・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」に沿った支援内容を踏まえて個別支援計画に反映・設定しています。	・お子様の特性や発達状況を踏まえ、5領域に関する具体的な内容を設定していきます。	

適切な支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		・日々の流れや利用児の特性なども考慮しながら、会議で話し合いを行っています。	・活動のねらいや利用児への関わり方などを確認しながら、様々な視点から考えるように努めています。
	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		・様々な内容の活動を設定しています。また、内容は発達や特性に応じ変化させています。何度も繰り返し経験し獲得出来る内容のものは、継続してプログラムに組み込んでいます。	・一人ひとりの発達段階に応じたプログラムの立案に努めています。
	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。	5		・子どもの特性や状況に応じて、個別課題や集団活動を取り入れています。	・個別でのニーズと集団でのニーズを踏まえた個別支援計画の作成と支援に努めています。
	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。	5		・活動開始前の打ち合わせの際に、その日の流れや役割分担、支援方法等の確認を行っています。	
	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。	5		・その日、もしくは翌日の打ち合わせの際に振り返りや反省等を行い、共有しています。また、普段の会話からも気づいたことはその都度話し合い情報の共有をしています。	
	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。	5		・日々の支援について担当ごとに支援記録の投入を行い共有しています。	
	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。	5		・定期的にモニタリングを行い、会議等で支援内容の見直しの必要性などを検討しています。	
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。	5		・管理者、児童発達支援管理責任者、担当職員が出席しています。	
	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。	5		・こども園、通園センター等、関係機関と情報共有や共通の課題を確認し連携を図ります。	・関係機関との連携と事業所内での情報共有を円滑に行えるように努めています。
	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。	5		・こども園・保育園などの在籍園との併行利用や移行に向けて利用の調整を行っています。保護者や関係機関との連携を図り情報を共有し、支援方針について共有を図ります。	
	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。	5		・こども園・保育園などの在籍園との併行利用や移行に向けて利用の調整を行っています。保護者や関係機関との連携を図り情報を共有し、支援方針について共有を図ります。	
	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) 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。	5		・療育センター等で発達検査や知能検査を受けた場合、その報告書を保護者様の同意のもと職員間で共有しています。	
	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。	4	1	・保育所やこども園と交流の機会は設けていません。 ・近隣の公共施設や公園等へ行き、地域のお子様と関わる機会を作っています。	
	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。	5		・日々の送迎の際にお子様の状況や課題について話をする機会を設けたり、必要に応じて個別に面談する時間も設けています。	
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。	5		・今年度は、ペアレントトレーニングの実施はありませんでした。		
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。	5		・契約時に説明させて頂いております。また、不明な点はその都度職員が説明するようにしています。	
	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		・お子様と保護者様の意向を計画書に記載し、ニーズを踏まえた個別支援計画を作成しています。	

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。	5		・個別支援計画の内容を説明する面談を設け、修正点等ないかを保護者様と確認し同意を得ています。	
	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。	5		6ヶ月に1回程度、定期的に面談を行うと共に、相談したいことがあれば適宜面談を行っています。	
	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。	5		・保護者交流会を年2回、親子レクを年1回設定し保護者同士の交流の機会を設けております。	
	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。	5		・申入れがあった際には、電話や面談等を設定し迅速に対応するように努めております。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	5		・毎月1回通信を発行しています。 ・ホームページ・インスタグラム等でも活動の様子を公開しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		・個人情報記載された書類等は鍵付きの書類棚にて保管しています。	
	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。	5		・言葉以外にも視覚かつ聴覚かつ触覚や写真を使うなど伝達方法を工夫したり、伝わりやすい方法を利用児や保護者様に確認しています。 ・その日のタイムスケジュールや活動の内容はホワイトボードに記載しています。	
	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。	2	3	・ハロウィン行事の際は、近隣のお店にもご協力いただき開催することが出来ました。	・事業所主催の夏祭り等、地域の関係機関を招待するなど、地域に向けた事業運営を図っていけるよう努めています。
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。	5		・マニュアルは事業所会議等で確認を行っております。また、防犯・防災委員会、感染衛生委員会等で定期的にマニュアルの見直しを行っております。	
	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。	5		・職員による避難手順や経路確認、連絡訓練など利用児と共にっております。	
	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。	5		・契約時に確認を行っております。また健康記録等も保護者様に記入して頂き、必要に応じて聞き取りも行っております。 変更等あれば都度、確認をしています。	・緊急時に適切に対応できるように、定期的に利用児の既往歴や服薬についての情報共有を行っていきます。
	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。	5		・契約時に確認を行っております。 ・判断の難しい食材は都度、保護者様に確認しながら提供しています。	・緊急時に適切に対応できるように、定期的に利用児の既往歴や服薬についての情報共有を行っていきます。
	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。	5		・安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練を行っています。	
	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。	5		・避難訓練等の様子は、毎月発行の通信等で保護者様にはお知らせしています。	
	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。	5		・危険な事例があった場合、報告書に記載し打ち合わせや会議で共有しています。	
	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。	5		・外部研修や内部研修に参加し、適切な対応が出来ているか、支援会議で振り返りを行っています。	
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。	5		・委員会を設置、もしくは会議で身体拘束の必要性を検討する場を設けております。		