

【2025年度】児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

				公表年月		2026年2月	事業所名	ハッピーライフ3ポイント
チェック項目		はい	いいえ	工夫している点		改善内容又は改善目標		
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。	○		遊びと勉強のスペースをロールカーテンで仕切る等、子どもたちが安心して過ごせるように工夫しています。カーテンレールを設置して、トイレと別に着替えやクールダウンできるスペースを確保しています。			
	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。	○		利用される児童の人数や特性、活動内容など状況に応じて配置する人員を調整し、支援を行っています。			
	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。	○		玄関先から事業所内は大きな段差が無く、バリアフリーになっていて、トイレも十分な広さがあります。また、手すりを設置しています。	利用される児童の理解度や特性に応じて、視覚情報をわかりやすく掲示したり、導線をわかりやすく伝える等配慮します。		
	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。	○		清掃を毎日行い、可能な範囲で清潔な環境を作れるように心掛けています。机に関しては使用した後に児童本人が消毒、拭き取りを行うように促しており、清潔にする事の大切さを学んでもらえるようにしています。	新たなゴミ箱を設置し、子どもたちが自然に自分でゴミを捨てに行けるように、場所を考えて配置しています。		
	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。	○		普段は職員のロッカールームやおもちゃ置き場として使用しているスペースを必要に応じて開放し、児童の気持ちの聴き取りやクールダウンする場として使用しています。全体の活動場所と離れて過ごせるように配慮を行っています。			
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。	○		業務日報や各記録を使用し、職員間での話し合いや会議の中で業務改善に取り組み、適宜振り返りを行うようにしています。	事業所職員全員で情報共有する時間やツールを増やしていきたいと思います。目標については明確化されていない部分もあるため、同じ考えや気持ちを共有する観点でも、具体的に明確化していきたいと考えています。		
	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。	○		保護者様向けにアンケートを実施し、評価表の結果の確認を行い、事業所職員へ周知して業務改善につなげています。			
	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。	○		業務の前後にミーティングの時間を設け、意見交換や振り返りを行い、日々の支援や業務改善につなげています。			
	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。		○		第三者による外部評価は行っておりません。同法人の事業所間で意見交換や活動内容を共有しています。		
	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。	○		内部研修の実施や外部研修へも積極的に参加し、資質向上に努めています。	今後は勉強会を開催したり、zoomでの研修などにも積極的に参加して、多角的な視点で知識を深めていきたいと思います。		
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。	○		2025年2月にホームページの自事業所ページにて、支援プログラムの公表を行いました。			
	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、個別支援計画を作成しているか。	○		共通のアセスメントシートを使用して送迎時や電話にて保護者様の意向を聴取し、こちらで過ごされている児童の様子や気持ちと合わせて個別支援計画の作成を行っています。			
	13	個別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。	○		支援に携わる職員ができる限りモニタリング会議に参加し、支援内容の検討を行っています。			
	14	個別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。	○		保護者様から同意をいただいた個別支援計画を職員全員で共有できるように支援計画に沿った支援が行えているか、日々振り返りや確認を行っています。			
	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。	○		共通のアセスメントシートを活用し、児童の適応行動の状況を把握しています。それと合わせて日々の行動観察を行い、成長や変化を見逃さないように心掛けています。			
適切な支援の提供	16	個別支援計画には、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。	○			児童発達支援のガイドラインに沿って、児童一人一人に合った支援内容になるように職員間で話し合い、決定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○			定期的に企画会議を行い、できる限り全職員が参加できるようにしています。また、児童の意見も取り入れて活動プログラムを決定しています。参加費用なども考慮して立案しています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○			日々の児童の様子や変化に気付き、興味関心に沿った遊びや活動を提案できるように心掛けています。児童の意見も反映しております。	既存の遊びや活動についてもルールの変更や追加を行う等、工夫します。児童の発想や表現を引き出す機会として捉え、自己実現につなげていきたいと思っています。	
	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ことで個別支援計画を作成し、支援が行われているか。	○			児童一人一人の状況や特性に応じて、取り組み方や内容の差別化を図り、無理のない範囲で集団活動に参加できるように支援する事を心掛け、個別活動とのバランスも考慮しています。		
	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。	○			行事計画書を作成、活用して、活動内容やタイムスケジュール、支援についての役割分担を確認しています。変更事項やトラブルがあった際も都度情報を共有し、連携を図っています。		
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。	○			終礼はできていないが、共有事項は送迎後に話し合っって記録を取り、その場になかった職員にも共有できるようにしています。			
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。	○			支援終了後に日々個人記録を作成し、その記録と個別支援計画の具体的な目標をもとにモニタリング会議を行い、支援の検証、改善を行っています。			
23	定期的にモニタリングを個別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。	○			個別支援計画の作成期間、または児童の様子や状況に合わせてモニタリングを行い、支援内容の見直しや変更を行っています。			
24	【放デイ】放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせることで支援を行っているか。							
25	【放デイ】こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。							
26	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。	○				児童発達支援管理責任者または直接支援を行う職員の代表者が会議に参加し、児童の情報や支援内容の共有を行っています。		
27	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。	○				地域の医療機関とは必要に応じて連携を取れるように体制を整えています。	その他障害福祉施設、保育、教育等の関係機関との連携体制についても強化していきます。	
28	【放デイ】学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか。							
29	【放デイ】就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。							
30	【放デイ】学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。							

チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標
関係機関や保護者との連携	31		○		保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との支援内容の共有は行えておりません。送迎時に当日の体調や様子については聴き取りをしています。
	32		○		就学前の小学校や特別支援学校(小学部)との情報共有については個人情報の観点から、行えていない現状です。保護者様を通じて、学校との連携を図っていきます。
	33		○		地域の児童発達支援センターからのスーパーバイズや助言をいただくような連携はありませんが、研修を受ける機会は設けています。
	34				
	35				
保護者への説明等	36	○		保育所や認定こども園、幼稚園等との交流はありませんが、外遊びや外出活動の際に地域の子どもと一緒に鬼ごっこをしたり、自然な流れで関わりを持つ機会はあります。	
	37	○		送迎時に児童の発達状況、課題などについて伝え合い、日々情報を共有しています。ご家庭での困り事や様子についても共通理解できるように努めています。	
	38	○		「性教育」をテーマにした法人主催の保護者向け研修会を実施しました。その他、保護者参加型のイベント等で障がい理解につながる情報提供や研修の機会を設けていきます。	
	39	○		契約時にご説明しています。保護者様から質問があった時や内容に変更があった際は、随時ご説明させていただいております。	
	40	○		活動内容やイベントを考える際、意思疎通ができる利用児童については希望を聴き取ったり、何がしたいか、何を頑張りたいかなど質問して意向を確認しています。	
保護者への説明等	41	○		個別支援計画を作成、更新の都度、原紙をお見せしながら口頭でご説明して、サインをいただいております。	
	42	○		ご家族の方からお悩みや相談を受けた際は職員間で情報を共有し、必要に応じて助言や支援内容の変更を行っています。	
	43	○		2024年9月、2026年2月に保護者参加型のイベントを開催しました。保護者だけでなく、きょうだい児も参加いただき、終始和やかな雰囲気の中で活動でき、交流の機会を設ける事ができました。	
	44	○		苦情があった際は迅速に情報共有を行い、適切な対応が取れるように職員間で話し合っています。自事業所だけで難しい場合は同法人内の他事業所へ相談し、対応を決定しています。	
	45	○		連絡アプリの導入により、行事予定や連絡体制等の情報を発信しやすくなったように思います。また、Instagramを通して事業所やお子様の様子、活動内容を発信しています。	

チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標	
保護者への説明等	46	○			個人情報やまもめた個別ファイルは鍵付きのロッカーに保管し、写真などパソコン内の情報を含めて取り扱いに注意しています。	
	47	○			児童の特性に合わせて視覚ツールを活用したり、環境調整を行う等、聞き取りやすさや伝達しやすさについて配慮しています。保護者様についても、伝わりやすい言葉選びや伝え方を心掛けています。	
	48		○		地域住民を招待する等の活動は行っていませんが、お散歩や外遊びの際に挨拶をしたり、地域の子どもたちと関わったり、遊ぶ機会は作れていると思います。	地域住民との関わりを持てる方法や活動内容の検討を行っています。
	49	○			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。	各種マニュアルを作成しています。必要に応じて内容の共有、周知を行い、訓練を実施しています。
	50	○			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、定期的避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	業務継続計画(BCP)を作成し、非常災害に対する避難訓練を行っています。
非常時等の対応	51	○			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。	契約時にアセスメントシート等の記入用紙と聞き取りで確認を行っています。また、日々の保護者様への聞き取りの中で、最新情報を確認しています。
	52	○			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。	契約時にサポートブック等の記入用紙と聞き取りで確認を行っています。特別な配慮が必要な場合は、医師の診断書や指示書をいただき、確認した後に対応を決定しています。
	53	○			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。	安全計画を作成し、ヒヤリハット等も用いておもちや物の置き場所を変更したり、危険を予測して安全管理に努めています。
	54	○			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り組みを活動の中に取り入れ、実施した内容を周知しています。
	55	○			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。	ヒヤリハット報告書を作成し、事業所内で共有しています。必要に応じて同法人内の他事業所にも報告して再発防止に向けた方策を検討しています。
	56	○			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。	虐待防止研修を毎年実施し、全職員が参加できるようにしています。動画の自主研修後、職員間で話し合う時間を設けています。
	57	○			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、個別支援計画に記載しているか。	身体拘束が必要な場合を事業所内で検討し、保護者様に説明した上で、個別支援計画に記載しています。

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。