

【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	ハッピーライフあさひ
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。	○		第1ブース、第2ブースと静の遊びと動の遊びを分けるように工夫しています。				
	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。	○		利用する児童の状況に応じて、職員を配置し支援を行っています。	職員がお休みの時には他事業所から応援に来てもらっています。			
	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。	○		トイレに手すりを設置しています。	入口に段差があり、スロープがありません。			
	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。	○		定期的な換気や毎日清掃を行っています。おやつ後などには子ども達も巻き込んで掃除機をかけるなど事業所を清潔に保てるよう努めています。	換気や消毒の頻度を増やして感染症対策も行っていきます。			
	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。	○		事業所がワンフロアになっている為個別部屋を作ることは難しいが、一時的に倉庫に入ったり、カーテンで区切って個別の場所を確保しています。				
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。	○		毎日の朝礼や終礼で全職員で話し合い・振り返りを行い全職員に情報が回るようにしている。	朝礼・終礼に職員が全員参加できないこともあるため、伝達ノートを使用して共有しています。			
	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。	○		保護者向けにアンケートを実施し、評価表の結果の結果の確認を行い、職員へあ誘致して業務改善につなげている。				
	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。	○		朝礼、終礼でミーティングの時間を設け、意見交換等を行い、日々の支援につなげている。				
	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。		○		第三者による外部評価は行っていません。			
	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の参加を行い、資質向上に努めています。	色んな研修に参加していきたいと思っています。			
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。	○		ホームページの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。	○		契約時や、定期的な面談・ヒヤリングを行い、ニーズや希望等を確認して個別支援計画に反映しています。				
	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。	○		職員間で話し合い・モニタリングを行い色んな意見をもとに個別支援計画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。	○		全職員がすぐに個別支援計画書を閲覧できるようにファイルに置いてあります。				
	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。	○		既定のアセスメントシートを活用し、日々の利用記録と共に確認を行っています。				
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。	○				面談等で保護者や本人の意向も確認しながら、各項目においてもスタッフ間で検討し、できる限りの具体的な支援を設定しています。支援項目については保護者からの確認も行っています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○				スタッフ間で子どもたちや保護者の思いも取り入れながら検討しています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○				子どもたちの主体性や交流なども考慮しながら、活動が偏る事のない様に立案しています。		
	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る個別支援計画を作成し、支援が行われているか。	○				集団生活の中で個別活動も集団活動も行えるように区切りをつけて活動するようにしています。		
	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。	○				朝礼を行い、その日の打ち合わせを行っています。		
	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。	○				終礼を行い、その日の情報をチーム間で共有している。終礼ではヒヤリハットも含めた「気付き」の共有も行っている。		
	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。	○				記録は毎日欠かさず行っています。		
	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。	○				毎月モニタリング会議を設定し、個別支援計画の見直しの為の介護を行っています。		
	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。							
関係機関や保護者との連携	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。	○				スタッフ間で話し合ったことも含めて、スタッフから代表者を選出でて参加しています。		
	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。	○				その都度、担当と期日を決定してモニタリング会議を行っています。		
	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	○		必要に応じて保育所や幼稚園等に連絡し情報の共有を行っています。	
	32	○		必要に応じて連携を図り、情報交換や相互理解に努めています。	
	33	○		地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	
	34				
	35				
	36	○		地域の児童クラブ等と連携してイベントの企画や交流の機会を設けています。	
	37	○		送迎時の情報交換や、定期的な面談・ヒヤリングにて情報共有を行っています。	
	38	○		保護者からの相談に対して助言を行ったり、保護者同士の交流の場を提供する機会をつくっています。	
	39	○		契約時に保護者にできる限り具体的に説明できるよう努めています。	
	40	○		定期的な面談やヒヤリングを行い、利用者本人やご家族の意向を確認しています。	
保護者への説明等	41	○		個別支援計画の作成、更新の都度、説明を行っています。丁寧に説明となるよう努めます。	
	42	○		家族等からの相談があった際には、迅速に適切な対応がとれるよう、情報共有を行っています。	
	43	○		「保護者カフェ」や「保護者参加型イベント」などを吉家牛、保護者同士や兄弟等の交流の機会を作っています。	
	44	○		どんな些細な案件であっても真剣に向き合い、神速に対応できるようにスタッフ間での情報交換やチーム連携を意識しています。	
	45	○		インスタグラムにて活動の様子を発信しています。伝わりやすい内容の工夫や、活動の様子以外の発信も行っています。	

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	○		書類等に関しては鍵付きのロッカー等を使用して保管しています。また、写真を含む個人情報の取り扱いには十分注意し、漏洩の内容管理を行っています。	
	47	○		障害のあることも保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしています。	
	48	○		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。	
非常時等の対応	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。	
	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、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	
	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。	
	52	○		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。	
	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。	
	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。	
	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。	
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。		
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、こ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。		

○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。