

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		なかよしランド				公表日	令和7年3月27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。	○		十分な広さを確保しており、感覚運動ができる遊具やスペース、スヌーズレン室、個別対応の訓練室があります。		
	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。	○		法令が必要とされる人員配置をしています。	長期休み等、放課後等デイサービスと人数が分散されてしまうと職員の配置数が少ないと感じることがあります。	
	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。	○		施設内はバリアフリー化されています。廊下の壁には手すりがあり、多目的トイレは車いすでも入れる広さになっています。ロッカーやトイレはイラストや写真を用いて提示し、視覚的に分かりやすい工夫を行っています。		
	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。	○		毎日活動後に清掃、消毒を行い、清潔な空間を心がけています。		
	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。	○		不安定なお子様や、騒がしい場所が苦手なお子様は、相談室や個別室を使用することができます。		
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。	○		毎日朝礼、夕礼を行い、職員の意見を聞き、その都度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。	○		年に1回、アンケートを実施し、業務改善に繋げております。		
	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。	○		職員会議や打ち合わせ等で業務や支援について意見や提案があった際には、より良い業務、支援ができるように改善に努めています。		
	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。		○		利用契約書に記載いたしました。第三者委員として2名の方と契約しております。必要に応じて第三者委員会による評価を実施したいと思います。	
	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。	○		児童部会での研修、法人の全体研修や各委員会での研修に参加しています。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		法人のHPに2月下旬に公開予定になっています。日々の活動の内容については、なかよしランドだよりや、ブログを通じてお知らせしています。		
	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。	○		利用開始時に保護者様にご記入いただいたアセスメント表、相談支援専門員作成のサービス等利用計画、保護者様のご意見、ご要望、日頃の利用者様の様子を基に、作成しております。		
	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。	○		日々の利用者様の様子や記録を参考にし、職員間で話し合いを行いながら支援計画の作成、検討を行っています。		
	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。	○		職員間で支援計画の内容を確認しながら療育を行っています。		
	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。	○		遠城寺式・乳幼児分析的発達検査表や「KIDS」S-M社会生活能力検査を用いて確認しています。		

適切な支援の提供	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。	○		児童発達支援ガイドラインに示されています5領域を含む「本人支援」と「家族支援」「移行支援」を、児童発達支援計画に記載しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		複数の職員で活動プログラムの立案を行っています。最終的に児童発達支援管理責任者が内容の確認を行い、活動プログラムを決定しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		季節行事やミュージックケアを取り入れながらプログラムが固定化しないようにしています。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		個別活動、集団活動での療育を提供しています。個別療育では、主に認知・行動、集団活動では人間関係・社会性、運動・感覚、言語・コミュニケーションの課題を計画の中に盛り込み支援をしています。	
	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。	○		支援開始前に打ち合わせを行い、利用者様のお休みの確認、送迎、活動内容、役割分担を確認しています。	
	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。	○		夕礼時に、その日あったことを報告しあうようにしています。引継ぎにも記録し、夕礼に参加できなかった職員も内容を確認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。	○		利用者様の記録は毎日記入しています。支援日誌や引継ぎ等も記録し、支援の改善に努めています。	
	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カ月ごとにモニタリングを行い、職員の意見を基に支援計画の見直し、作成を行っています。	
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。	○		児童発達支援管理責任者、担当職員が参加しています。	
	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。	○			医療との連携はとれていませんが、今後ニーズがあればお医者様のご意見を伺う等の連携を図っていききたいと思います。
	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。	○			担当相談員からお話を聞く程度にとどまり、幼稚園や児童発達支援事業所との連携は行えていません。今後は情報共有できるように努めていきます。
	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。	○			移行支援とまでは至っていませんが、支援学校との情報共有は行っています。小学校との情報共有はできていないので、行っていききたいと思います。
	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)協議会子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。		○		助言等を受ける機会はありませんでしたが、児童発達支援センター主催の研修会に参加しました。支援スキルの向上に努めていきます。	
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。		○		現在はそのような機会は実施しておりませんが、今後、希望等あった際には検討していききたいと思います。	

	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。	○		お迎え時に、活動の様子や、施設であった出来事等をお伝えしています。その際に健康状態、発達の状況等を共有させていただいています。	
	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。	○			ペアレントトレーニングは実施できませんでしたが、保護者様がお迎えにいらした際に、家での困りごとや対応方法についてお話をさせていただいています。
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。	○		契約時に説明を行っています。また、保護者様から質問があった際には、その都度伝え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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		日頃の利用者様のご様子からその意向を推測し、職員間で話し合いを重ね、保護者様の意見を基に児童発達支援計画書を作成しています。	
	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。	○		児童発達支援管理責任者よりご説明をさせていただき、サインを頂いています。	
	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。	○		毎回のお迎えの際に、お家での状況や困り感についてお話を伺うようにしています。必要に応じてアドバイスをさせていただいております。	
	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。	○		保護者会とまではいきませんが、保護者様参加のイベントを開催し、交流する機会としています。	来年度も保護者様参加のイベントを多く企画していきます。
	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。	○		「虐待防止に関する窓口」「苦情解決窓口」を設置し、対応できるよう体制を整えています。	
	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。	○		毎月1回なかよしランドだよりの発行を行っています。活動の予定も毎月発行し、施設内玄関に掲示を行っています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		法人として個人情報管理委員会を設置しています。保管する個人情報については厳重に管理しています。広報誌やブログ等に写真を使用する際には、保護者様に確認をとってから使用をしています。	
	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。	○		保護者様とは積極的に会話の機会を設けるよう努めています。言語でのコミュニケーションが難しい利用者様に対しては、絵カードや写真等のコミュニケーションツールを用いて支援しています。	
	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。	○			そのような機会は実施しておりませんが、今後、検討していきたいと思っております。
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。	○		各種マニュアルを策定し、職員間で共有を行っています。避難訓練、不審者対応訓練、感染症対応訓練等を行いました。	
	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。	○		BCPの策定を行い、研修を行いました。避難訓練や、GHの受け入れ訓練も定期的に行っています。	
	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。	○		利用開始時に対応方法も併せて確認を行っています。対応方法や服薬の状況に変更があった際には、その都度確認を行い、職員間で情報共有を行っています。	
	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。	○		医師の指示書に基づいての対応はできていませんが、アセスメントシートや保護者様との連絡により、アレルギーの一覧表を作成し、対応をしています。保護者様から要望があればお弁当のメニューを配布しています。	
	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。	○		安全計画、各種マニュアルの作成を行いました。職員間で内容の共有を行い、安全に生活ができるようにしていきます。	
	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。	○			ご家族への周知が行えていないので、お便り等を通じて周知を行っていきます。

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。	○	夕礼時にヒヤリハットの確認を行っています。ヒヤリハットがあった際には、指定の用紙に記載し、日誌にコピーを貼り、夕礼にいなかった職員も確認できるようにしています。	
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。	○	虐待防止委員会を設置し定期的に委員会を開催し、研修を行っています。	
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、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。	○	身体拘束が必要となった場合、検討委員会を開き、身体拘束の機会を最小限に留めることができるよう努めています。	