

公表：令和8年3月20日

事業所名

こころん

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標・工夫している点等
環境・ 体制 整備	①	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	○			2. 47平方メートル以上という設備基準を遵守した活動用スペースを確保しています。 テーブルなど障害となるものを部屋の端に置いて、空間を広げる工夫をしています。 一方で個室(クールダウン等の目的)が必要だと思っております。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			児童10人に対し児童指導員2人以上という人員配置基準以上に設定し、専門性の備えたスタッフを配置しています。
	③	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか	○			トイレは指導員が付添い補助できるスペースを確保しております。 手すりやスロープの設置はありませんが、動線のスペースは確保しております。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	○			採光や消毒、空気清浄など必要備品も取り入れながら環境を整備しています。 また個人・集団などの活動に合わせた環境を整えています。
業務 改善	⑤	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	○			毎朝のミーティングや児童帰宅後の引き継等から問題解決、業務改善に努めています。
	⑥	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	○			評価表の他、送迎時、連絡帳、LINEで日頃から意向などを受け付け、対応しております。
	⑦	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	○			ホームページでの公表を行っております。
	⑧	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		○		現在は実施しておらず、今後必要に応じて実施を検討していきます。
	⑨	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	○			月に1回は内部研修を行っています。 外部研修へ参加した場合、事後に復命資料を通じて社内で情報共有しております。

適切な支援の提供	⑩	アセスメントを適切に行い、子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	○			児童発達支援管理責任者を中心に、保護者のみなさまとの面談や職員間での検討を通して、個別ニーズに合わせた計画を提案致しております。
	⑪	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○			事業所内で定められた書式にてアセスメントを行っています。
	⑫	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「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか	○			集団で過ごす中で、1対1での関わり・少人数での活動・全体での活動など、目的に応じて組み合わせて作成しています。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○			ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」に則した支援内容を個別支援計画に表記しています。
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			月代わりの担当者を中心に原案を作成し、指導員間で打ち合わせをし立案しております。
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			同じ活動でも内容を工夫して実施しております。新しい取り組みにも挑戦しております。
	⑯	子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ているか	○			集団で過ごす中で、1対1での関わり・少人数での活動・全体での活動など、目的に応じて組み合わせて作成しています。
	⑰	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	○			支援開始前後には必ずミーティングを開催し、記録書面と口頭で児童の状況や支援内容を共有し、前日休みの職員も含め細やかな引継ぎができるようにしています。
	⑱	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	○			
	⑲	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	○			支援計画に沿って支援内容の記録をとり、都度確認、検証、改善できるよう努めています。
⑳	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ているか	○			6ヶ月以内に一度個々の計画の見直し検討を実施しています。モニタリングの結果、計画の見直しが必要となった場合には、適宜計画を更新しています。	

関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	⑳	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	○			管理者や児童発達支援管理責任者が担当者として参画しています。	
	㉑	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか	○			幼稚園等への送迎時に情報共有を行っています。その他の関係機関との連携は必要に応じて行っています。	
	㉒	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか		○		現在のところ、在籍児童においては医療的ケアを必要としているケースがありません。	
	㉓	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか		○			
	㉔	移行支援として、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			○	移行支援加算対象の例はありませんが、保護者同意のもと情報共有に努めています。	
	㉕	移行支援として、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	○			移行支援加算対象の例はありませんが、保護者同意のもと情報共有に努めています。	
	㉖	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか			○		
	㉗	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか				○	買い物体験や児童センターなど公共の場で過ごす機会を設けています。
	㉘	(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				○	会議に参加しております。
	㉙	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	○				事業所での活動の様子や今後の課題について、書面だけでなく口頭でお伝えするよう心がけています。保護者との対話を通して相互理解が促進されるよう努めています。
	㉚	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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）の支援を行っているか				○	専門のプログラムとしては実施しておりませんが、家庭訪問の他、保護者とのやりとりの中で困りごとや悩みを共有し、解決できるように支援しています。

保護者への説明責任等	③②	運営規程、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。 今後もご不明な点など、気兼ねなく尋ねられるような事業所の雰囲気づくりをしていきたいと思ひます。
	③③	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	○			定期的(6ヶ月毎)にモニタリングを行い、支援内容を説明し同意を得ています。
	③④	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	○			送迎時や連絡帳、LINEを通して相談を受け、対応しています。
	③⑤	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか			○	保護者間の交流は望む声が寄せられておらず、現状は実施する予定がありません。
	③⑥	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	○			相談や申入れがあった場合、電話や面談にて迅速かつ適切に対応するよう努めています。 苦情受付・解決担当者は重要事項説明書に記載し、契約時に説明しています。
	③⑦	定期的に会報等を発行し、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	○			毎月1回、月間行事予定やおたよりを発行しています。 またSNSでも情報発信をしています。
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○			契約時に保護者からいただいている個人情報使用に関する同意書の中で「厳守事項」を明記し、これを行動規範としています。 活動内容のSNS投稿前には、顔部分のモザイク処理が適切かを二重点検の上で投稿しています。
	③⑨	障がい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	○			児童の状態像に合わせ、視覚的に理解を促す等情報の伝達方法に配慮をしています。各保護者へは面談の他、電話や送迎時での相談を実施しています。
④⑩	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			○	地域住民を招待できる規模の行事は行っておりません。	

非常時等の対応	④①	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、職員や保護者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	○			マニュアルを策定し職員に周知しています。
	④②	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	○			毎年度、2回以上避難訓練や防災に関わる活動を実施しています。
	④③	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	○			契約時に健康状況を確認し、都度更新し支援しています。
	④④	食物アレルギーのある子どもについて、示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか	○			・アレルギーの有無については、利用契約時点で各保護者に書面で聞き取りをし、把握しています。その際、医師の診断書もあれば参照しております。 ・イベントの都度、提供予定の食材一覧を提示し、問題がないかの確認と、要請に応じて対象の食材を取り除く配慮をしています。
	④⑤	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	○			事例集・報告書を作成し、職員への周知・注意喚起に努めています。
	④⑥	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	○			研修に参加し、その内容をフィードバックする事で適切に対応できるよう努めています。
	④⑦	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	○			やむを得ず身体拘束を行う時には条件を決め、保護者の方に説明し了解を得る様にしています。 現在は対象児童がいないため個別支援計画に反映していませんが、必要に応じて記載していきます。

◎ 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。