

公表	事業所における自己評価結果（児童発達支援）
----	-----------------------

事業所名		Roselle Association CLUB III		公表日		令和 8年 2月 14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。	7		発達支援室と個別室の広さや動線を踏まえ、子どもが安全に活動できる人数を設定しており、定員は適切に保たれている。		
	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。	7		子どもの特性や活動内容に応じて必要な支援が行えるよう職員を配置し、配置基準を満たした適切な人数で支援体制を整えている。		
	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。	7		活動ごとに分かりやすく構造化しており、入口の段差については簡易スロープの設置を検討するなど環境面の配慮を進めている。		
	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。	7		生活空間は毎日の掃除と整理整頓で清潔に保ち、活動に合わせて心地よく過ごせる環境を整えています。		
	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。	7		気持ちの切り替えや利用状況に合わせて、個別室など安心して過ごせる環境を整えている。		
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。	7		改善が必要な点はフリーフィングで共有し、職員全員で対応策を検討することでPDCAに参画できる体制を整えている。		
	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。	7		評価表を通して意見や要望を把握し、職員間で共有したうえで、支援内容や事業所運営の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。	7		職員会議や日々のミーティングを通して意見を把握し、課題や改善点を共有しながら、支援内容や業務改善につなげている。		
	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。	6	1	第三者委員会は未設置ですが、年に一度同グループ内の評価チームが確認を行い、その結果を業務改善に活かしている。		
	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。	7		第三者委員会は未設置ですが、年に一度同グループ内の評価チームが確認を行い、その結果を業務改善に活かしている。		
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。	7		新人研修や支援向上委員会等の研修、外部講師による研修などを実施し、職員が学べる機会を確保しています。		
	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。	7		支援プログラムは子どもの状況に応じて適切に作成し、必要な内容を分かりやすく公表できるよう整えています。		
	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。	7		アセスメントを適切に行い、こどもと保護者様のニーズを踏まえて計画を作成しています。		
	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。	7		事業所の職員全員で話し合う機会を設け、共通理解のもとで子どもの最善の利益を考えた計画づくりが行われている。		
	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。	7		放課後等デイサービス計画を職員間で共有し、共通理解のもと計画に沿った支援が行える体制を整えています。		
	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」「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。	7		半年に一回、独自のアセスメント票と日々の観察を組み合わせて、児童の状況を継続的に把握しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		ミーティングで意見を出し合い、チームで月間予定表を作成して活動を立案しています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7		月間で5領域の視点を設定し、子どもたちの興味や関心に合わせて内容を変えることで、活動が固定化しないよう工夫している。		

	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
	19	7		こどもの状況に合わせて個別活動と集団活動を適宜組み合わせ、支援が行われているか。	
	20	7		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。	
	21	7		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。	
	22	7		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。	
	23	7		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。	
関係機関や保護者との連携	24	7		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。	
	25	7		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。	
	26	6	1	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。	児童発達支援管理責任者だけでなく、日頃から直接支援に携わる職員も会議に参加できる体制を整えています。
	27	6	1	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。	移行前に担当者会議を開き、支援内容を共有しながら相互理解が深まるよう取り組んでいます。
	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	4	3	(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。	児発支援センターとの連携不足を課題とし、助言や研修の機会確保を今後検討しています。
	32	4	3	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。	ドッジボール交流会やスポフェスなどを通して、地域の子どもたちと一緒に活動する機会を設けています。
	33	7		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。	お便り帳や送迎時の申し送りを通して日頃から保護者と情報を伝え合い、発達状況や課題について共通理解を持つよう努
34	6	1	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。	講師を招き、療育内容や運動プログラムについての保護者向け説明会を実施し、情報提供の機会を設けています。	
35	7		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。	利用契約時に相互確認しながら、運営規程や支援内容、利用者負担について丁寧に説明しています。	
36	6	1	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。	担当者会議やモニタリングで情報収集を行い、こども本人と家族の意向を確認しています。	
37	7		「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。	個別支援計画書を示しながら支援内容を説明し、説明日と保護者の同意サインをいただいています。	

		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
保護者への説明等	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。	7		担当者会議やモニタリング、送迎時でのやり取りを通して相談に応じ、必要な助言や支援を行っています。	
	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	2		スポフェスなどの行事では親子参加競技を実施しているものの、保護者同士が交流できる機会は十分ではなく、今後さらに交流の場を設けられるよう検討してい
	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。	7		保護者からの相談や要望には当日中に返答し、迅速かつ柔軟に対応できる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。	7		毎月お便りを作成し、配布やメールで発信しており、月間スケジュールや活動の様子、写真なども掲載しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		資料は鍵付きロッカーで保管し、個人情報の取扱いについては説明と同意書で周知し、新人研修でも取り扱い方法を徹底	
	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。	7		伝える際は短く分かりやすい説明を心がけ、絵カードや写真を用いて意思疎通を支援しています。	
	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。	6	1		地域の小学生とのドッジボール交流会などを実施しているものの、コロナ禍で減った交流機会を増やすため行事拡充を
	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。	6	1	マニュアルを整備し職員間で共有するとともに、年2回の避難訓練を実施して安全対策を徹底しています。	ご家族へのマニュアル周知が十分ではなく、今後は説明機会を見直し、周知を徹底していく必要があると考えています。
	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。	7		BCPを策定し職員間で共有しており、非常災害に備えて年2回の訓練を実施しています。	
	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。	7		アセスメントでこどもの状況を確認し、服薬については保護者の方から教えていただいた内容をもとに対応しています。	
	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。	7		利用開始時のアセスメントでアレルギーの有無を確認し、必要に応じて医師の指示書に基づいて対応しています。	
	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。	7		安全計画を作成し、必要な訓練を実施しながら、安全に配慮した環境で支援を行っています。	
	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。	7		緊急避難場所を家族へ周知し、非常時には連絡先一覧を基に速やかに連絡できるような体制を整えている。	
	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。	7		毎日のブリーフィングでヒヤリハット事例を共有し、報告書として記録しながら再発防止に向けた対策を検討している。	
	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。	7		年2回の社内研修に全職員が参加しており、加えて県主催の虐待防止研修会にも積極的に参加して取り組んでいる。	
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。	7		身体拘束は行わない方針ですが、万が一に備えて必要時に適切な説明と手続きができる体制を準備している。		