

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		あうりんこHOUSE				公表日	令和 7年 2月 28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。	○		事前のスタッフ間での話し合いの元、活動内容、目的によって個室、大部屋等、活動場所を分けて実施しています。構造化や人的配慮を通して安全性に努めています。
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。		○		保育士や医療職など、多職種を最低基準人員を越えて常勤で配置しております。		
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。		○		靴箱・棚・活動スペースなど絵カードやテープを使用して構造化を図っています。活動スペースは段差解消しており、バリアフリー化されていない箇所に関しては人的配慮にて対応させていただいております。		
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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。		○		温度・湿度管理を行うとともに、換気や消毒なども徹底して行っております。		
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。		○		大部屋と個室を準備しており、お子様の状態や支援内容によって使用する部屋を選択しております。		
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。	○		活動前に活動内容の共有・注意点・環境設定についてシミュレーションを実施し、活動後には振り返りと改善に向けての対策を検討しております。		
	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。	○		毎年ご家族へ事業所評価を依頼し、ご意見内容を踏まえて事業所の改善に努めております。		
	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。	○		業務や支援に関する話し合いを実施するほか、会社による個人面談も行いながら業務改善に努めております。		
	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現在実施しておりません。	今後、必要性に応じて検討致します。	
適切な支援の	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。	○		療育・医療職の専門的視点について、自己学習が可能となるよう資料提供を行っております。また勤務として自己啓発研修へ参加する機会を促し、事業所内共有も実施しています。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		ホームページに支援プログラムは掲載されております。		
	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。	○		ご家族へのニーズ聞き取り調査と客観的アセスメントツール等を統合し、個別支援計画書を作成しております。		
	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。	○		計画書作成や利用児支援に関する会議について実施し、支援方針や内容について共通理解を図れるよう努めております。		
	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。	○		計画書については全職員が確認し、共通理解の下で支援を実施できるようシステム化しております。		
	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。	○		各専門職による客観的アセスメントツールを使用しております。		
	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」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。	○		個別支援計画書には発達支援・家族支援・地域支援・地域連携の項目に分けてニーズ・目標・支援内容等を検討し、記載しております。		
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		計画書を下にお子様の特性や課題、ご家族のニーズに沿った支援ができるよう、全職員で検討しております。			

児 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		個別支援では、お子様の成長やニーズに応じて活動内容を定期的に変更致します。集団支援では、月間・週間で活動のテーマや内容を検討し、変更しております。	
	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。	○		お子様のニーズや状況に合わせて個別・集団枠を設定し、個別支援計画書を作成しております。	
	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。	○		全職員で毎日活動内容を確認するとともに、集団活動ではリーダー・補助で役割分担を行っています。	
	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。	○		毎回時間を設定し、全職員で実施しております。支援終了後に時間が作れず実施できない日に関しては、次の日に振り替えて実施しております。	
	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。	○		支援終了後に記録をとっております。普段の支援・モニタリング・アセスメント時に記録に記載されている目標や様子を含め、改善に努めております。	
	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。	○		個別支援計画書に関してはおよそ6ヶ月に1回見直しを実施しております。見直しを行う際にモニタリング結果・ご家族のニーズ確認を行い、個別支援計画書へ反映しております。	
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。	○		担当者会議は児童発達支援管理責任者や医療専門職を中心に参加しております。	
	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。	○		保健センターなど子育て支援施設と情報交換を行う等の連携を図っています。医療・保育所に連絡を取って情報共有を行うとともに、保育所については保育所等訪問支援にて積極的に連携を図ります。医療的ケアが必要な方に関しては主治医より指示書をいただいております。安全なご利用に努めております。	
	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。	○		保育所に関しては電話連絡や送迎時、保育所等訪問支援時に情報共有を図れています。	
	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。	○		移行支援シート等を活用し、移行時に途切れない支援が行えるよう情報提供を行っております。	
	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。	○		児童発達支援センター主催の連携会議や研修会などに積極的に参加を行っております。	
	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。	○		保育所を利用するお子様は保育所等訪問支援や情報共有により連携を図ります。保育所を利用されていない利用者様に関しては、事業所内での他児との交流も必要性に応じて実施しております。	
	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。	○		支援後にフィードバック・相談支援による助言を実施しております。ご家族の就労等で来所出来ない方に関しては、計画書の見直し時期に来所していただき、面談を実施しております。	
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。	○		支援後にフィードバック・相談支援による助言を実施しております。また、自宅で取り組める内容や視点をお伝えできるよう心掛けております。保護者研修会については就学前教育相談申し込み時期に定期的実施しております。それ以外の研修会については、必要性や要望に応じて前向きに検討させていただきます。		

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。	○		契約時に管理者より説明させていただいております。また、事業所内にも掲示しております。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		計画書を作成するにあたり、面談にてご家族やお子様の思いを確認するように努めております。	
	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。	○		個別支援計画書作成後、ご家族へ支援内容・目標をご説明させていただき、同意を得た上で支援を実施させていただいております。	
	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。	○		支援中や送迎時にご家族とお話しをさせていただいております。また、状況によっては面談での相談支援も実施しております。	
	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。		○		保護者会は設定しておりません。必要性に応じて前向きに検討をすすめます。
	40	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。	○		家庭連携・関係機関連携・保育所等訪問支援・事業所内相談など、場面に応じて相談の場を設定し、幅広く対応させていただいております。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	○		小集団での制作活動内容や行事内容など、LINE・書面・案内板にて広報しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報に記載された書類については鍵付きの棚で保管しており、職員以外は触れられない位置に設定しております。また、ご契約時にご説明させていただいた個人情報使用同意書に沿った取扱いをさせていただいております。	
43	障害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。	○		利用者様の機能面を医療専門職が評価を行い、利用者様が最大限発揮できるコミュニケーション手段を検討し、実施しております。		
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。		○		地域に幅広く開かれた事業所運営はまだ行っておりません。今年度の取り組みとして、事業所の夏祭りについて、当事業所の卒所された方も一緒に参加する場を設定することができました。	
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。	○		緊急時対応につきましては、ご契約時にご説明させていただき、事業所内に各種マニュアルを掲示しております。職員については周知するとともに役割設定もを行い、定期的に訓練を実施しております。	
	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。	○		非常災害対策や感染対策等のBCPを策定し、定期的な訓練や見直しを実施しております。	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	○		管理者・看護師を中心に、全職員へ情報共有を行っております。	
	48	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。	○		アレルギーの確認を契約時に行わせていただいております。	
	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。	○		安全計画を策定しており、全ての利用者様が安全に当事業所を利用できるよう安全の確保に努めております。	
	50	子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。	○		当事業所を安全にご利用いただけるよう、お子様の状態への人的・環境的配慮を行っております。特に医療的配慮が必要なお子様におかれましては医療を含めた連携を図っております。	
	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。	○		当法人内の全事業所で事例の共有を行っております。	
	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。	○		虐待についての理解を深めるため、年1回以上の研修を実施し、虐待防止・廃止に向けて事業所全体で取り組んでおります。	
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、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。	○		職員研修や会議を行い、事業所全体で身体拘束廃止に向けて取り組んでおります。身体拘束が必要な方に関してはご家族へ理由・方法・期間を提示し、同意を得た上で実施するとともに、個別支援計画書へ明記いたします。		