

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援事業所「デイジーハウス」		公表日		R8年2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。	○		ワンフロアの広々としたスペースを活かし、お子さま一人ひとりがのびのび活動できるよう、安全なプレイスペースの確保に努めています。	現在は定員に対し十分な広さがありますが、今後利用児が増えた際にも個別の集中スペースと集団活動スペースの切り分けが曖昧にならないよう、レイアウトの工夫は必要と考えます。	
	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。	○		児発管および指導員を基準通りに配置しています。	配置は適切ですが、今後お子さまが増えた場合の送迎の問題や、手厚い支援が必要とされるお子さまがいることを想定し、職員の動線を再考し、支援の質を落とさず、見守りができる環境は必要と考えます。	
	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。	○		ワンフロアのため、どこからでも見渡せ、子どもの安全は確保できている環境。	療育を行う場と、気持ちを落ち着かせる場のエリアを明確に分けてあげる必要がある。	
	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。	○		毎日の清掃・消毒を徹底し、お子さまが安心して過ごせる衛生環境を維持しています。視覚的な刺激を抑えるため、掲示物も整理し、落ち着いて活動に取り組みる空間づくりを意識しています。	お子さまの特性やその日の活動内容に応じて、柔軟に空間を仕切れるよう、パーテーションやマットの配置をさらに工夫していく必要があります。	
	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。	○		集中して療育を行ってもらうための個室は提供できています。	今後、児童の利用が増えた際には、時間を区切って使用したり、エリア分けを行うなど、工夫して提供する必要があります。	
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。	○		開所間もないため、日々の会話の中で職員が意見を出し合い、現場で気づいた課題を共有し、支援内容の改善につなげる体制をとっています。	個別の支援計画に基づいた長期的な振り返りについても、より体系的に記録・評価できる仕組みを作っていく必要があります。	
	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。	○		開所間もない時期ですので、保護者との対話(送迎時や電話連絡等)は細やかに何よう努めています。	正式な保護者向けアンケート(評価表)を実施し、客観的な数値やご意見を集計・分析して、次年度の運営計画に反映させる予定です。	
	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。	○		職員同士で些細なことでも相談しやすい風通しの良い環境づくりに努めています。現場のアイデアは積極的に支援の道具やプログラムに取り入れてもらっています。	口頭での共有が中心ですが、提案箱の設置店定期的な個別面談の実施など、より多様な形で意見を吸い上げ、組織として改善に取り組む仕組みを整える必要があります。	
	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。		○	令和7年11月開所であり、まだ第三者評価は実施しておりません。	今後、開かれた事業所を目指すために、第三者評価の実施は考えています。	
	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。	○		外部研修の情報収集を行い、職員が積極的に参加できるよう調整しています。受講後は復命書を通し、知識の共有に努めています。	開所直後で日々の業務に追われがちのため、年間を通じた階層別の研修計画を策定し、より計画的に専門性を高めていく機会を確保する必要があります。	

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。	○		HUGシステムを導入。保護者も携帯からいつでも確認できる仕組みになっています。	プログラムの内容をよりわかりやすく、かつ最新の活動状況が反映されるよう、定期的な更新と公表方法の再確認を継続していきます。
	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。	○		お子さまの特性や保護者様のニーズを丁寧にヒアリングし、一人ひとりの発達段階に合わせた個別支援計画を作成しています。	開所直後でデータも少ないため、日々の活動を通じたより多角的な視点での再アセスメントを行い、計画の精度を高めていきたいです。
	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。	○		児発管だけでなく、職員全員が計画内容を把握しながら、一貫した対応ができるようにしています。	支援方法に迷いが生じた際、即座に職員間で協議し、こどもの最善の利益を優先するための検討時間をさらに確保していきたいです。
	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。	○		忙しい時間帯でも、職員を含め計画に基づいた支援を徹底できるよう周知しています。	タブレットやシステムを活用し、いつでも職員が最新の計画を確認できる環境を整備していきます。
	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。	○		標準化されたツールに加え、日々の遊びの中での行動観察を記録し、支援に活かしています。	今後はより専門的なアセスメント指標の活用も視野にいれながら、職員の観察スキルを向上させる研修も検討していきます。
	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。	○		ガイドラインに基づき、「本人支援」だけではなく、「家族支援」や「地域連携」も含めたバランスの良い目標設定を意識しています。	お子さまの変化に応じて、5領域のねらいが形骸化しないよう、柔軟に内容を見直していき必要があります。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		特定の職員に偏らず、各職員の得意分野を活かしたプログラムをチームで考案しています。	プログラムの振り返りを強化し、「誰が担当しても質の高い活動」が提供できるよう、指導案のストック化を進めていきます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		お子さまが飽きないよう、新しい教具を取り入れ、活動内容に変化を持たせる工夫をしています。	マンネリ化を防ぐため、外部研修や他事業所の事例も参考にし、療育のバリエーションをさらに広げていく必要があります。
	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。	○		個々の課題に集中する時間と、集団の中でのルールや関りを学ぶ時間をお子さまの状態に合わせて調整しています。	お子さまの人数が増えてきた際にも、個別のペースを乱さずに集団活動へスムーズに移行できる動線や声掛けを研究していきます。
	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。	○		当日の利用児童の状況や、支援の役割分担について、開始前にミーティングを行い、情報の同期を図っています。	欠勤や急な予定変更があった場合でも、支援の質を落とさないためのバックアップ体制を強化していきます。
	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。	○		その日の支援の成功例や、課題を共有し翌日以降の支援に即座に反映させるサイクルを作っています。	振り返りの時間が「感想」にとどまらず、具体的な「次のアクション」に繋がるよう、記録の書き方を統一していくことが課題です。
	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。	○		HUGシステムを用い、その日のうちに記録を完了させ、支援の効果を客観的に振り返る習慣をつけています。	保護者様への報告内容をさらに充実させ、ご家庭の様子と事業所での変化をより深く連携・検証する仕組みを整備していきます。

	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。	○		モニタリング時期もシステム内で管理し、可視化することで漏れのない運用を徹底しています。	お子さまの成長に合わせ、必要に応じ適宜見直し等も迅速に実施していく必要があります。	
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。	○		相談支援専門員や関係機関からの要請に対し、現場での様子を具体的に共有できるように記録を整備しています。	今後、関係機関との連携会議が重なった際にも、円滑に参加・情報共有できる体制を維持することが課題です。	
	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。	○		主治医の提示やリハビリの状況などを、保護者経由で詳細に伺い、支援計画に反映させる体制を整えている最中です。	地域の専門機関との直接的なネットワークをさらに広げ、多角的な支援体制をより強固にする必要があります。	
	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。	○		保育所等訪問支援の活用を視野に入れ、現在お子さまが通っている園での様子を保護者から丁寧に聞き取っています。	就学を控えてお子さまについては人数も少ないですが、今後利用される可能性も十分あるため、学校見学や体験入学の状況に合わせ、スムーズな移行支援を行えるよう準備が必要と考えます。	
	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。		○	就学前のお子さまの利用が今は少ないですが、必要に応じて今後関係機関との情報共有は必須になる可能性は高いと考えます。	就学予定のお子さまが今後増えることを想定し、学校側と情報共有や引継ぎがしやすいルートづくりを相談支援事業所等と連携し、早期に検討することが課題と考えます。	
	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)協議会こ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。			○	現在の地域で児童発達支援センターの設置がないため、地域の会議（こども支援部会等）に積極的に参加し、関係性を構築している途中です。	引き続き自立支援協議会等の地域の会議媒体にも積極的に参加していきながら、地域連携を担っていくことが課題です。
	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。			○	開所して間もないため、地域との交流にまで至っていません。	近隣の保育園や老健施設等との直接的な交流イベントなど、お子さま同士が触れ合える機会の創出を検討していきます。
	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。	○			毎日の連絡帳や送迎時の対話、システム内においてお子さまの活動の様子や写真を掲載しながら、成長を共に喜べる関係性を築いています。	定期的な面談を通じ、ご家庭での悩みや将来への希望をより深く傾聴し、支援計画との整合性を常に確認していく必要があります。

	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。	○	現在は日々の送迎時や連絡帳を通じて、ご家庭での関り方のヒントを定期的にお伝えしています。	今後は専門講師等の研修に参加するなど、保護者様同士が悩みを共有できるワークショップや事業所参観を企画していきます。
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「重要事項説明書」を用い、利用料やサービス内容について対面で一項目ずつ丁寧に説明し、理解を得ています。	制度改正や規定変更があった際にも迅速かつ分かりやすく保護者様へ再周知できる体制を整えていきます。
	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。	○	お子さまの最善の利益を考え、保護者様が今一番困っていることや将来の希望を深く傾聴し、計画に反映させています。	お子さまの成長に伴い、ニーズも変化するため、中間面談等を柔軟に行い、常に意向を再確認する機会を設けていくことが課題です。
	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。	○	作成した個別支援計画は必ず書面で示し、内容について十分な説明を行ったうえで納得・同意をいただいています。	具体的な活動例を交えながら、よりイメージしやすい説明方法を工夫していきます。
	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。	○	連絡帳を活用し、ご家庭での小さな困りごとに対しても、職員間で共有し即座に返答するよう努めています。	今後はよりプライバシーが確保された環境で、定期的かつじっくりと相談ができる個別面談の時間を設定していきます。
	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。	○	開所間もないため、まずは職員と保護者様の信頼関係構築を優先し、個別の対話を重視しています。	保護者様同士の横のつながりも大切であるため、参観日など自然な形で交流できるイベントなどを検討していきます。
	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。	○	開所間もないため、実際の事例はありませんが、苦情解決責任者を配置し、「重要事項説明書」に連絡先を明記することで意見をしやすい体制を整えています。	些細な不満も吸い上げられるよう、ご意見箱の設置、第三者委員の活用について改めて保護者様へ周知徹底致します。
	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。	○	HUGシステムを用い、その日のうちに記録を完了させ、支援の効果を客観的に振り返る習慣をつけています。	今後はSNSやホームページの活用も広げ、リアルタイムな活動報告や有益な療育情報の提供を強化していきます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	個人情報保護方針を策定し、写真掲載の可否についても事前に書面で同意を得るなど、厳重に管理しています。	職員に対しても機密保持意識の形骸化を防ぐ取り組みを継続します。
	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。	○	お子さまの特性に合わせ視覚的に伝わりやすいスケジュール表や絵カードを用いたコミュニケーション支援を準備しています。保護者様に対しては写真や具体的なエピソードを交えたHUGシステムを介して情報伝達は毎日行っています。	今後多様なニーズをもつご家庭が増えることを見越し、バリエーションを増やす必要性はあると感じます。
	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。	○	開所間もないため、まずは事業所の活動についてご理解を頂くところから始めています。	今後は地域の方々と交流できる機会を段階的に作っていくことが課題と考えています。
	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。	○	事故防止・緊急時対応マニュアルは策定しておりますが、実施には至っておりません。	万が一の際の対応フローを保護者様にもわかりやすくまとめ、安心してお子さまを預けられる情報公開を推進していきます。

非常時等の対応	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は策定しており、緊急時の役割分担もしていますが、実践に至っておりません。	実際の災害発生時を想定した訓練も安全計画に沿って今後実施していきます。
	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。	○	契約時に「重要事項」として服薬やてんかん発作等の状況を詳細にヒアリングし、職員で共有・周知しています。	保護者へも協力医療機関との連携については説明をしています。今後は感染症対策の意識も常に高く保つ必要があります。
	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。	○	「重要事項」でも記していますが、事業所内での飲食については行っていないことを説明しています。（水分補給は行います）	
	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。	○	ヒヤリハット報告書をデジタル管理し、傾向を分析しています。現場の中でも危ないと感じる場面については、すばやく情報共有し、職員の意識向上を図っています。	屋外活動時や送迎時など、環境変化が大きい場面でのリスクマネジメントをより具体的な事例を用いて深める必要があります。
	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。	○	送迎ルート of 安全確認結果や、事業所内の安全対策について職員との共通理解を深めています。	保護者様への周知に関しては行き届いていない状況があるため、万が一の事故発生時の対応フローについて、関係機関や保護者へ迅速に対応ができるような手段が課題です。
	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。	○	些細な気づきでも「ヒヤリハット」として報告しやすい文化を作り、その日のうちに改善策を話し合っています。	報告が形だけにならないように、定期的に過去の事例を振り返るなど、対策が継続されているかを評価する仕組みづくりが課題です。
	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。	○	虐待防止マニュアルを完備し、セルフチェックリスト等を用いて、自身の支援を客観的に振り返る機会を設けています。	外部の虐待防止研修にも今後は積極的に参加していきたいです。常に最新の倫理観をアップデートし続ける体制を維持する必要があります。
	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。	○	基本的に身体拘束は行わない方針を徹底し、お子さまがパニックにならないような環境設定や言葉かけを工夫しています。	万が一、緊急やむを得ない事態が生じた際の「組織的な判断手順」と保護者への説明・同意の手順を再確認しておく必要があります。