事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日:令和 7年 10月 20日

公表:令和 7年 10月 30日

事業所名 Happy 3un

| | | 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を踏まえた 改善内容又は改善目標 |
|-------------|----|--|----|-----|---|--|
| 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 | 6 | 0 | ・10人が定員数だが、遊ぶスペースをマットや遊び等で分かることで密集せず遊びこめる環境が作られている。 ・夏休み期間中は合同保育だったこともあり、寝る子と寝ない子どもたちと郎屋を分けて工夫をしていた。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 6 | 0 | ・子どもたちが十分な支援を受けられるように、通常の配置人数よりも+1~2人多く配置している。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・子どもたちを支援する施設のため、子どもに合った 机、椅子、ベンチ等になっている。 ・靴やロッカー等、子どもたちが持ち物をしまう場所に は日田を貼っているため視覚的に見て整理整頓(生活 習慣の構造化)が計れている。 ・子どもたちの視点に立ち、手洗いをしやすいように足 台を用意したり、椅子の高さも成長に合わせて変えら れるようにしている。 | |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 6 | 0 | ・毎日トイレ掃除や、部屋の掃除等を行って清潔感を 保てるようにしている。また、子どもたちがリラックスで さるようにマットを敷いたりクッションを用意したりとい 地よく過ごせる環境を作っている。 ・室温計を置き、温度、湿度などを見ながら快適な空 間となるようにしている。 ・嬢育前後で掃除を行い、清潔を保つようにしている。 アルコールで排けるものはこまかに抗いて消毒した り、布製品のものはこまめに洗濯をしている。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・正規職員のみではなくバート職員とも話し合いの場を設けており、PDCAサイクルを共通認識のもと行っている。 ・研修機会を意識的に持てている。 | ・子どもの通所人数も増えており時間の確保が難しいことも多いため時間算出するためにはどうしたらよいか今後考えて必要がある。 |
| 業 | 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 | 6 | 0 | ・日頃より対話により保護者等の意向を把握するよう にしている。 | ・評価表を職員で共有し、意見がある際には真摯に受け止め、どうしていったらいいか話し合い、話し合い内容は全職員へ共有する。 |
| 耒務改善 | 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 | 5 | 1 | ・2024年11月1日にオーブンしたばかりのため、2025年 9月の今回始めての職員・保護者評価表を実質した。 そのため、現在はホームページ等への公表はしていないが今回の評価結果を事業所ホームページへ公開する。 | ・2024年11月1日にオーブンしたばかりのため、2025年9月の今回始めての職員・保護者評価表を実質した。そのため、現在はホームページ等への公表はしていないが |
| | 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 | 3 | 3 | ・外部の業者や保育、療育関係者との交流が多く、事業所への視察の受け入れを行っている。その中で、評価や意見をいただく機会を設けている。 | ・外部評価は行っていないが、社会福祉協議会職員や他事業所職員の方に事業所 を見にきていただき、業務改善に努めている。 |
| | 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 | 6 | 0 | ・外部への研修があれば職員に周知し行く機械を設け たり、児童衆盗管理責任者の研修も該当者は受ける ようにしている。また、内部でも職員が研修講師にな り、自分の学んだことを職員にアウトブットし質の向上 に努めている。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・初回面談や観察を選してアセスメントを行い、子ども と保護者のニーズ・課題を整理している。また、その結 果をもとに協議し、児童発達支援計画を作成してい る。 | |
| 適切な支 | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するため に、標準化されたアセスメントツールを使用 している | 6 | 0 | ・心理担当職員と共にアセスメントツールを用いて、子 どもの適応行動を把握しています。また、その結果を 児童発達支援計画の作成・見直しや支援へ活かして いる。 | ・通所児童全員に対してのアセスメントツールをするのに時間が確保できないため、 手軽にできるアセスメントツールも検討していく。 |
| 援の提供 | 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 | 6 | 0 | ・アセスメントや面談で子どもと保護者のニーズを把握 した上で、ガイドラインの『発達支援』体入支援及び移 行支援』』『家庭支援』「から県体的な活動 内容や関わり方を計画に盛り込んでいる。 | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われ ている | 6 | 0 | ・個別支援計画書に沿った支援を行った結果・反応な ど、その日の旅育を支援過程表へ記入して全職員が 現在の段階も踏まえて支援を行えるようにしている。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 6 | 0 | ・職員と常に話し合いながら、子どもに合わせて活動 や玩具の提供を変えている。 ・子どもたちの発達やニーズを踏まえ、職員チームで 話し合いながら活動プログラムを立案している。 | ・契約人数増加により話し合いの時間確保が難しいため1週間の予定をあらかじめ 決定する等、改善していく必要がある。 |

| 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫して いる | 6 | 0 | ・毎月のテーマや季節の行事を取り入れるほか、子ど もの関心や成長に応じて日々の活動内容を柔軟に変 更している。 ・通常の保育・療育にプラスしてクッキングをしたり、 動く映像教材などを取り入れて工夫している。 | |
|----|---|---|---|---|---|
| 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て児童発達支援計画 を作成している | 6 | 0 | ・子どもの発達状況や特性に応じて、個別活動では 「集中して取り組める課題・や「本人のペースに合わせ た支援」を設定し、集団活動では「対人関係の広がり」 や「社会性の発験」を積めるように計画している。 ・児童一人ひとりの発達状況や課題をアセスメントで 把握し、必要に応じて個別活動を取り入れている。 | |
| 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 | 6 | 0 | ・療育に入るスタッフで情報の共有や活動内容について話すようにしている。また、業務日誌に引き継ぎや 間知事項を書き、職員が見て把握することを徹底している。 いっち同じ職員が同じ子どもの支援をして固定にならないように、話しをして工夫したりしている。 | |
| 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 | 6 | 0 | ・その日の子どもの姿や、気づき、支援の内容を振り返り次の支援方法を職員間で話し合い考えている。 | ・火曜日、木曜日の午後療育時のみ関所時間が療育終了後すぐのため改善する必要がある。 |
| 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 | 6 | 0 | ・日付とともに、個別支援計画を元に毎日記録をとって おり、職員間でも他の職員がとった記録もきちんと目 を通せている。 | ・他の職員が書いた毎日の様子を中々見る時間がないこともあるが、支援の方法や 検証などについてはその都度話し合うことができている。 |
| 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 | 6 | 0 | ・モニタリングは複数のスタッフの意見を交えながら行い、いろんな視点から子どもの姿をとらえるようにしている。 ・児童の環境が変わったときや、最長で6ヶ月に「回は 数ず子どもの様子に合わせてモニタリングを行っている。 | |

| 関係機関や保護者との連携 | 21 | 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 | 6 | 0 | ・サービス担当者会議には、担当職員や子どもの支援 に最も関わっているスタッフが参加し、子どもの状況を 適切に説明できる体制をとっている。 | |
|--------------|----|--|---|---|--|---|
| | 22 | 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 | 6 | 0 | ・相談支援事業所とも情報交換を行い、子どもの特性 や家庭の状況に応じた支援ができるよう工夫してい る。 ・関係機関連携をとっており、保育所・幼児園にモニタ リング機関の前に行き情報共有して連携をとってい る。 | ・保護者が地域の子育で資源を活用できるよう、子育て支援サービスや相談先の情報提供をより充実させていく。 |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育 等の関係機関と連携した支援を行っている | 0 | 6 | ・医療的ケア児を受け入れていない | |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | 0 | 6 | ・医療的ケア児を受け入れていない | |
| | 25 | 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 | 3 | 3 | ・保護者のニーズに応じて、地域の幼児園や保育所と情報共有をし、相互理解を測っている。 | |
| | 26 | 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 | 0 | 6 | | ・現在、対象児童がいないため今後必要に応じて連携を図っていく。 |
| | 27 | 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 | 6 | 0 | ・地域の発達センターと連携を図り、合同研修を行ったり、意見交換を行ったりしている。 | |
| | 28 | 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 | 0 | 6 | | ・0~2歳児の乳児クラスの児童が中心のため、今後必要に応じて交流の機会を設けていく。 |
| | 29 | (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 | 6 | 0 | ・子ども連絡会に管理者が参加し、情報共有をしても らっている。 | |
| | 30 | 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 | 6 | 0 | ・支援後には必ずフィードバックを行い、どんな支援を したか、どんな姿が見られたかなど話す機会を設けて いる。話だけで伝わりにくい場合は写真や動画を見 せ、イメージが伝わりやすいようにしている。 | |
| | 31 | 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 | 4 | 2 | ・困りごとを聞き、対応方法を一緒に考え、保護者の 安心につながるようにしている。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・運営規定、重要事項説明書など玄関にファイリングしたものが置いてあり、いつでも見ることができるようになっている。契約時に利用案内やパンフレットを渡して、口頭でも丁寧に説明している。不明点は個別に質問できるように時間を確保している。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・ガイドラインに基づく支援のねらいと内容を説明し、 児童発達支援計画を提示して、保護者の理解を確認 したうえで同意を得ている。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・保護者へ声をかけるように、話しやすい雰囲気、関 係づびも心がけ、気軽け相談してもらえるようにより、しっかりと時間を設けてそういう場を設けたりとそ の家庭に合わせて行っている。 お迎えの際に、不安ことや悩みがあれば適切に相談 を応じており、必要な助言や支援方法のすり合わせを 行っている。 | |
| 保護者 | 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 | 2 | 4 | ・保護者からの意見として、あまり必要性を感じないと いう意見が多いため現在は行っていない。 | ・必要との意見があれば、今後検討していく。 |
| への説明責に | 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 | 6 | 0 | ・契約時に相談窓口等の説明は行っているが、基本 事業所のスタッフであれば誰でも対応するようにして いる。すぐ答えられないものはすぐにスタッフ内で共有 とどのように対応するか話し合い、迅速に対応するよ うにしている。 ・保護者から相談をされた際に、対応や体制を整えて 迅速に対応ができるような環境を整えている。 | |
| 任等 | 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 | 5 | 1 | ・連絡帳で毎日の療育の様子配信を行っている。SNS では療育の内容を動画にし、編集を加えて伝わりやす いようにし、不定期で配信をおこなっている。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 6 | 0 | ・契約時に説明をし、同意書にサインをもらっている。 写真については承諾する、承諾しないを一覧にし、周 知するようにしている。SNS上にアップする際にはス タップ間でダブルチェックを行うようにしている。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・特性のある子どもや保護者との意思疎通にあたって は、絵カードや写真、ジェスチャー、簡単な言葉を用い などの工夫を行っている。は、簡単等の態を通 じて情報伝達を丁寧に行い、保護者が安心して相談 できる環境を整えている。 | |
| | 40 | 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 | 1 | 5 | ・地域の住民の方や、敷地内の店舗の方との挨拶や 会話の交流があったり、事業所内に見学に招いたりし ている。 | |

| 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 | 6 | 0 | ・感染症対応マニュアルを策定し、保護者・職員に周 知している。また、緊急時に適切な対応が取れるよう 体制を整えている。 | |
|---------|----|---|---|---|---|--|
| | 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 | 6 | 0 | ・非常災害の発生に備え、避難経路や集合場所を明示した避難マニュアルを整備している。職員全員が参加する避難訓練や通報訓練など定期的に実施し、安全確保の体制を整えている。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・今は、服薬の子どもはいないが契約時にアレルギー等を含めて、細かくアセスメントし把握するようにして いる。 | |
| | 44 | 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 | 6 | 0 | ・保護者、医師の指示にしたがって対応できるように 職員にも周知している。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・ヒヤリハットがあった場合、職員間で共有し合い、対 策をすぐにするようにしている。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・正規職員だけではなく、パート職員にも虐待防止の 外部研修にも参加してもらっている。また、事業所内 研修でも虐待防止研修を行い全職員が聞けるような 体制を整えている。 | |
| | 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 | 6 | 0 | ・やむを得ず身体拘束を行う場合については、基準を 定め、事前に職員間で共有している。また、子どもや 保護者に十分に認明し、同意を得たうえで、必要な場 合は児童発達支援計画に記載するようにする。 | |

〇この「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。