

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		子育てサポート・ふれ愛 大和西大寺北校 (児童発達支援)		公表日	令和7 年 2 月 10 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。	100%	0%	法令に遵守したスペースを確保しています。	クラスの特徴によってはもう少しスペースに余裕がある方が望ましいと思いますが、整理整頓と準備物などの入れ替え等で安全に活動ができるように努めます。
	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。	100%	0%	法令で必要とされている配置数に加え、指導員又は保育士を1名以上確保しています。	引き続き、法令で定められた配置数を厳守しながら各クラスの特徴と利用人数に応じて安全な療育が提供できる職員体制を整えます。
	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。	100%	0%	事務所にお子様が入ろうとされたり、準備物が目に入る時があるので、パーティションでスペースを区切るなど必要に応じて対応しています。	引き続きパーティション等を利用した空間の整理と、掲示物や準備物などの刺激となる物の整理を行い、集中できる環境を整えられるよう努めます。
	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。	100%	0%	毎日の清掃・換気・空調管理などを行い、清潔で快適な空間づくりに努めています。	療育時間中の清掃・整理整頓にも留意し、快適な空間づくりに努めます。
	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。	100%	0%	相談室など職員付き添いの上で使用し、専門的な支援やクールダウンをはじめとした個別の対応を行っています。	保護者面談などで相談室が使用できない場合には個別の部屋が使用できないため、機能訓練室をパーティションなどで区切って対応いたします。
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。	100%	0%	毎月職員会議を行い、業務改善が行えるように努めています。	引き続き毎月の職員会議を継続し、業務改善に努めます。
	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。	100%	0%	保護者の皆様のお声やニーズを職員間で共有し、より良い運営に努めてまいります。	保護者向け評価で頂いたご意見を受け止め、改善しなければならぬ点について職員間で共有し、出来る範囲で改善していきます。
	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。	100%	0%	職員の勤務体制に応じて年に1~4回、管理者が面談を行って職員の意見を聞き取り、業務改善に努めています。	勤務日数が少ない職員は面談の機会が少ないため、日ごろのコミュニケーションも充実し業務改善に努めます。
	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。	0%	100%	第三者による外部評価は実施しておりません。保護者の方に評価を頂いています。	保護者の方とのコミュニケーションを取れる機会を設け、ご意見を業務改善に繋げられるよう努めます。
	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。	100%	0%	定期的な法人で社内研修を実施しています。今年度は代表職員が認知行動療法の研修に参加しました。	引き続き必要な研修を行い、職員の資質向上に取り組みます。
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。	100%	0%	2025年2月にホームページ上に公表いたしました。	
	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。	100%	0%	法令で定められた6ヶ月に1回の面談に加え、3ヶ月に1回の家族支援プログラムを実施し、ニーズを確認しています。また、多職種で連携して分析を行い、児童発達支援計画に反映できるよう心掛けています。	引き続き、お子様と保護者の方のニーズを丁寧に確認し、児童発達支援計画を作成できるよう努めてまいります。
	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。	100%	0%	児童発達支援管理責任者が保護者の方のニーズを確認し、職員間で月1回実施している児童発達支援計画に基づいたモニタリングの内容を反映して作成しています。	引き続き、丁寧にモニタリングを行い児童発達支援計画に反映できるように努めます。
	14	児童発達支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	100%	0%	上記質問13と同様に、毎月児童発達支援計画に基づいたモニタリングを実施し、計画の共有と支援方法の検討を重ねています。	引き続き、丁寧にモニタリングを行い計画に沿った支援が統一できるよう努めます。
	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。	100%	0%	必要に応じてポータージェットチェックリストを使用しております。また多職種で行動観察を行い情報共有しながら、お子様の適応行動の把握に努めています。	標準化検査は実施していませんが、市町村など外部で実施した検査結果を支援に反映できるよう社内研修を実施しています。
	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」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。	100%	0%	ガイドラインに従って、お子様に合わせた児童発達支援計画を作成しています。	引き続き、ガイドラインで示される基準を厳守しながら、それぞれのお子様に合わせて計画の作成を行います。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%	0%	担当が他職員と相談しながら、より良い活動プログラムとなるよう検討しています。	引き続き、多職種の職員が連携してより良い活動プログラムが立案できるよう努めます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%	0%	各クラスの特徴を生かしつつ、ガイドラインで示される5領域を取り入れて、幅広く課題に取り組めるよう活動プログラムを設定しています。季節の行事なども取り入れ、お子様が楽しく取り組めるよう工夫しています。	引き続き、5領域を取り入れて様々な活動に取り組めるようプログラムを工夫してまいります。
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	100%	0%	お子様や保護者のニーズと必要性に合わせて、個別活動と集団活動を組み合わせ児童発達支援計画を作成しています。	引き続き、個別活動と集団活動それぞれの必要性を検討しながら、お子様の状況に合わせた支援ができるよう努めます。

適切な支援の提供	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。	100%	0%	療育開始前に全職員で打ち合わせをし、プログラムの目標・目的の確認と各個人に合わせた支援の確認などを丁寧に行なっています。また、ヒヤリハットを予測した打ち合わせを行い安全に配慮しています。	引き続き、丁寧な打ち合わせで安全で充実した療育時間となるよう努めます。
	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。	100%	0%	毎回の療育終了後に全職員で振り返りを行い、次回以降の支援に活かせるように努めています。	引き続き、振り返りを行いより良い支援が提供できるよう努めます。
	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。	100%	0%	各療育日ごとに振り返りと記録を行い、支援の見直し・改善に努めています。	引き続き、日々の記録を継続しより良い支援の提供に繋がられるよう努めます。
	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。	100%	0%	毎月、児童発達支援計画に基づいてモニタリングを行い、次月へ向けての課題の確認と支援計画の見直しの必要性を検討しています。	引き続き、モニタリングを継続し、適切な児童発達支援計画の見直しに努めます。
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。	100%	0%	サービス担当者会議の招集があった際には、参画できるように努めています。	招集があった場合の参画を継続しつつ、必要に応じて保護者の方と相談し、サービス担当者会議を提案できるよう努めます。
	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。	100%	0%	奈良市の母子保健課や奈良市こどもセンターへ事業所の案内を行い、支援が必要な方に相談していただける体制を整えています。また、必要に応じて幼稚園等や医療機関へ情報提供書を作成し連携を図っています。	引き続き、関係機関との連携しながら支援できる体制づくりに努めます。
	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。	100%	0%	利用開始時より、幼稚園やこども園・保育園と併行利用されているお子様が多数です。保護者の方や在籍されている幼稚園等のご希望に応じて、情報共有を行い連携を図っています。また、就園や就学などのライフステージの切り替えを見据えて、スムーズな移行が出来るよう活動プログラムを検討し支援を行っています。	より一層の連携が図れるように努めます。
	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。	100%	0%	上記質問26と同様に、保護者の方や就学予定の小学校のご希望に応じて、情報共有を行っています。	引き続き、ご希望に応じて適宜対応いたします。
	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。	100%	0%	スーパーバイズは受けていませんが、児童発達支援センター等と連携を取りながら支援を行っています。	引き続き、関係機関と連携を図りながら支援を行います。
	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。	0%	100%	地域の幼稚園やこども園、保育園との交流は行っていません。	保護者の方の要望に応じて対応させていただきます。
	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。	100%	0%	月に2回、療育後に保護者の方に様子をお伝えしています。また、3か月に1回の面談と療育参観を行い、共通理解ができるよう取り組んでいます。	引き続き、共通理解が出来るように努めます。
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。	100%	0%	テーマや年齢に合わせた保護者勉強会を企画し、情報提供の機会を設けています。	テーマについて保護者の方から要望を伺い、必要な情報を提供できるように努めます。	
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。	100%	0%	契約時に『重要事項説明書』に基づいてご説明しています。	今後も丁寧な説明を心掛けてまいります。
	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。	100%	0%	法令で定められている6か月に1回の面談に加えて、3か月に1回の家族支援プログラムで保護者の方のニーズを丁寧に聞き取り、意向を確認する機会を設けています。	引き続き、適切な頻度で意向確認の機会が持てるよう努めます。
	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。	100%	0%	HUGシステムを活用してご自宅等で児童発達支援計画の確認をしていただき、来所時に改めて紙面等で提示し支援内容の説明・同意をいただいています。	今後も保護者の方に丁寧に説明を行い、同意のもと支援を行えるように努めてまいります。

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対応し、面談や必要な助言と支援を行っているか。	100%	0%	保護者の方のご相談には随時対応させて頂いています。	引き続きご相談には随時対応できる体制を整えてまいります。
	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。	100%	0%	テーマや年齢に合わせた保護者勉強会や希望の保護者の方によるおはなし会『ゆるやかな親の会』を企画し、交流の機会を設けています。	きょうだい児の交流についての企画はございませんが、ご要望に応じて必要な支援を検討させていただきます。
	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。	100%	0%	保護者の方からの相談には迅速に対応できるよう、スタッフ間の連携を密に図っています。	今後も迅速に対応できる体制を整えてまいります。
	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。	100%	0%	年3回広報誌『ふれ愛通信』を発行し、HPIに掲載しています。また、季節の行事の後には教室内に活動の様子を掲示しています。	今後も広報誌や教室掲示を通して活動の様子が発信できるようにいたします。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%	0%	個人情報の取り扱いには十分注意しております。	今後も、個人情報の取扱いに十分注意し教室運営を行ってまいります。
	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。	100%	0%	こまめに情報伝達し意思疎通が図れるよう、療育後の振り返りや来所時に保護者の方に日々の様子を伺うようにしています。	引き続き、日々の様子をうかがいながら意思疎通が図れるよう努めます。
	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。	0%	100%	事業所の行事は利用者とそのご家族を招待して行っています。	現在地域住民を招待する行事は開催しておりませんが、保護者の方のニーズを基に、地域に開かれた事業所運営を目指してまいります。
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。	100%	0%	各種マニュアルを策定し、社内研修にて職員間の周知に取り組んでいます。また、年1回不審者侵入を想定した防犯訓練を実施しています。保護者の方へは緊急連絡先お聞きし、緊急時にスムーズに対応できるようにしています。	引き続き、マニュアルの周知と緊急時の対応体制の強化に取り組んでまいります。
	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。	100%	0%	事業継続計画を策定し、上記質問45同様に社内研修を通して職員間の周知に取り組んでいます。	引き続き、対応体制の強化に取り組んでまいります。
	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。	100%	0%	契約時にアセスメントシートでアレルギー・服薬状況・既往歴などの確認を行っています。	予防接種の確認は行っていませんでしたが、今後も必要に応じて予防接種も含めアレルギー等健康状態の確認を徹底し、安全な療育運営に努めます。
	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。	100%	0%	医師の指示書の確認はしていませんが、保護者の方へ医師の指示内容を確認し対応しています。食べ物を使用する活動では、事前にアレルギーの有無を紙面で提出していただき、アレルギーがある場合は、成分表示を確認していただいています。	今後も慎重に対応してまいります。
	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。	100%	0%	室内活動・屋外活動それぞれの安全管理について研修を行い、必要な職員体制の整備・物品整備を行っています。	引き続き、安全な運営ができるよう努めます。
	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。	100%	0%	活動内容に応じて、安全に活動するための準備物（服装や持ち物など）があれば、さくら連絡網でご連絡しています。	取組内容が分かりやすく保護者の方へ周知できるよう、検討してまいります。
	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。	100%	0%	毎回の療育終了後と毎月の職員会議にて、ヒヤリハットの確認を行い、周知と対応を共有しています。	今後も周知と対応の共有を徹底し、安全な療育運営に努めます。
	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。	100%	0%	事業所内で毎年虐待防止研修を行うとともに、奈良市の外部研修にも参加いたしました。	引き続き、研修を継続して適切な対応が出来るよう取り組みます。
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。	100%	0%	身体拘束の必要性については虐待防止委員会において組織的に検討する体制を整えておりますが、身体拘束を行う必要性がないため、児童発達支援計画への記載はございません。	今後、安全のため身体拘束が必要となった場合には個別にご相談をし、十分にご説明とご了承を頂いた上で対応させていただきます。	