

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ローゼルこどもDayさぼーとⅢ				
		公表日 2025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。	6		活動に必要なスペースを確保している。	
	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。	6		適切な人員を確保している。	
	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。	6		段差が少ない訓練室やトイレを備えています。	
	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。	6		空調、換気に留意。	
	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。	6		認められる環境にしている。	
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。	6		1年の目標を設定して取り組んでいる。職員全員が目標設定と振り返りを行うミーティングを行っている。	
	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。	6		保護者から頂いた評価表を参考にし業務改善に使用している。年に一度、ホームページにて評価の好評を実施している。	
	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。	6		朝礼・終礼を設け、職員と意見交換を行い業務改善に繋げている。	
	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		ローゼルグループ内で年に一度の社内実施指導を行い業務改善を行っている。	
	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。	6		研修修了者による、伝達研修を実施している。	
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。	6		支援プログラムを作成し公表している。	
	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。	6		子どもや保護者、職員により情報収集しニーズに基づいた計画書作成に努めている。	
	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。	6		支援者会議を行い児童発達計画内容を共有している。	
	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。	6		支援内容を職員へ周知して共通認識を持って支援を実施している。	
	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。	6		サポートノートえいぶるを活用している。	
	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。	6		子供と保護者の意向を尊重して支援内容が具体的に分かりやすいよう表記するようにしている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		系列事業所と協力してプログラム内容を共有している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		定期的にプログラム内容を見直し変更している。	

	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。	6		支援者会議で職員から情報収集し子供達の特性に応じた活動内容を考慮して作成している。	
	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。	6		ブリーフィングを毎回行い、注意事項や申し送り、活動内容の確認をしている。	
	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。	6		終業前にその日の振り返りを行い子供の特事項や活動内容の反省点などを話しあっている。	
	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。	6		活動日誌やステップ記録を取っており、支援の改善に役立っている。	
	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。	6		3ヶ月もしくは6ヶ月ごとにモニタリングを行い目標の達成度を確認し見直しを行っている。	
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。	6		児童発達支援管理責任者が参加している。	
	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。	6		関係機関と連携を取り情報を共有して子供と保護者の支援に役立っている。	
	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。	6			
	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。	6		移行する学校と情報共有の場を設けている。	
	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。		6		関係機関との連携を相談支援事業所と協力を得て進めていく。
	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。	6		地域との交流を検討したい。	
	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。	6		送迎時にその日の行動や様子をお伝えしている。	
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。	6		保護者より相談がある時はその都度、対応し助言や提案をしている。		
	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。	6		契約時に説明を行い、契約内容が変更されるたびに説明している。	
	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。	6		児童の児童発達支援計画を作る上で保護者の意見が必要な事を伝え、子供・家族の意向をヒアリングしている。	
	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。	6		個別支援計画書を示し説明し保護者の同意を得ている。	
	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。	6		送迎時やモニタリング時期、その都度、話を伺い計画相談員担当者へも相談し助言と支援を実施している。	

保護者への説明等	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。	6		保護者会、音楽祭、スポーツフェスティバルを開催している。	
	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。	6		管理者へ連絡し即時、対応するよう努めている。	
	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。	6		定期的に園だよりを発行して活動内容など保護者へ周知している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報は鍵付き書庫に保管。全職員と誓約書を交わしている。	
	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。	6		情報伝達に配慮している。専門用語などを使わずに分かりやすい言葉で情報を伝えている。	
	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		地域との交流を検討したい。	
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。	6		マニュアルは整備して定期的に訓練を実施している。	
	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。	6		年に2回、避難訓練を行っている。	
	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。	6		契約時に子供の状況を確認し服薬やてんかん発作などがある子供に対し全職員へ情報を伝えている。	
	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き対応がされているか。	6		利用児童のアレルギー表を作成して掲示している。	
	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。	6		安全計画を作成し必要な訓練、研修を行っている。	
	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。	6		安全確保に関して家族へ周知している。	
	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。	6		週に一度のミーティングでヒヤリハットの確認を行い、再発防止に努めている。	
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。	6		虐待防止研修へ参加した修了者による伝達研修を年に2回行っている。虐待防止・身体拘束適正化委員会も設置している。		
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、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。	6		身体拘束は行っていませんが、マニュアルを作成し記録が残るよう準備しています。		