

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援サービスゆれる		
		チェック項目	はい	いいえ
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。	<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	
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。	<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	
	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。	<input type="radio"/>	

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。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。	○	

	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。	○	
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。	○	
	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。	○	
	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。		○
	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。		○
	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。	○	
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。	○		
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。	○		

	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。	○	
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。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。		○
	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。	○	
	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。	○	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。	○	

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。	○	
	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。	○	
	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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。	○	
	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、こ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。	○	



公表日 令和7年2月27日

工夫している点	課題や改善すべき点
十分なスペースを確保している。	
その日のプログラムや子どもの要望に合わせ、活動もできる職員数を確保している。	
入り口では段差をなくし、階段や手すりを設置して過ごしやすい環境を作っている。トイレについては小さい子どもを連れて入るには狭く、今後改善していきたい。	
清掃時間を定め、物が散乱しないように掃除、整理を心がけている。掃除は子どもたちも一緒に行うスペースを決めて子どもたちも役割を担って、職員がチェック管理を行っている。	
個室の相談室、休憩室を確保している。	
毎日の職員ミーティング、情報公開を徹底している。	
今回のアンケートをもとに改善していく、常にご意見があればお聞きできるような環境づくりを行なっていく。	
ミーティング、日報やメーリングリストを用いて、職員全員が相談や意見の共有ができるように努めている。	
保護者アンケートや監査の際にいただく助言をもとに今後も改善を行っていく。	
事業所が管理する図書やDVD（ドキュメンタリー映画）等もとにした、大分県からご紹介いただく研修のほか、月に一度職員全員参加の勉強会を自ら実施している。学習情報の共有も徹底	

アンケート結果をホームページに公開している。	
こどもや保護者のニーズを明確にして、中間評価をおこない随時、改善プログラムを反映している。	
児童発達支援管理責任者だけではなく、必ず職員が同席して児童発達支援計画を作成するようにしている。児童発達支援管理責任者が作成したのち、再度	
職員が確認し、仕切認識を持たせている。児童発達支援管理責任者だけではなく、必ず職員が同席して児童発達支援計画の支援状況や計画の進捗確認を行なっている。	
日々職員のコミュニケーションや日報で情報交換を行なっている、改めての報告や改善が必要なことはメーリングリストを用いて情報公開や意見公開を徹底している。	
児童発達支援管理責任者だけではなく、担当の職員も加え全員で行われている。研修や勉強会を通じて活動プログラムの発見や改善を行なっている。	
上記同様。児童発達支援管理責任者だけではなく、担当の職員も加え全員で行われている。研修や勉強会を通じて活動プログラムの発見や改善を行なっている。	
子どもたちの成長段階を見極め、個別支援と集団支援を組み合わせ実施している。	
始業前に必ずミーティングを行い職員の役割分担を全員が把握するようにしている。	
日報やミーティングなどを用いて常に情報共有を行っている。	
日報やミーティングなどを用いて常に情報共有を行っている。	

<p>児童発達支援管理責任者を中心に、半年に1回以上のモニタリングを行っている。</p>	
<p>子どもの状況をよく理解した職員が参画している。</p>	
<p>福祉課の連絡会議に出席し、地域の各事業所の状況など情報収集に努めている。協力医療機関は地域のこども病院が現在休診中のため、豊後大野市民病院を利用できるようにしている。</p>	
<p>まだ児童発達真においては、他の事業所との共同支援を行なった経験はない。今後必要な状況では是非連携し相互理解を図っていけるようになりたいと考えている。</p>	<p>他の事業所との交流の場を増やしていきたい</p>
<p>対象児童なし。所属している学校とは、毎月子どもの様子連絡報告を行うなど連携している。</p>	
<p>利用者の中に児童発達支援センターに通いリハビリを行っている子どもがおり、定期的に助言をいただいている。</p>	
<p>地域の餅つき大会などの開催（招待）があれば子どもたちと参加を行なっている。また、事業所主催の田植えや餅つき、動物ふれあいなど行う際は地域の子どもたちに声をかけると行なっている。</p>	<p>イベント事を開催して自分たちで交流の場をつくってきたい</p>
<p>定期的に保護者への連絡を行い情報共有に努めている。モニタリング面談を半年に一度行った。</p>	

<p>毎月開催している勉強会の中で、あらゆるセラピー対象となる人やご家族とのコミュニケーションについて勉強し、職員の中でも情報共有を行っている。</p>	<p>参加者を増やしていきたい</p>
<p>利用契約締結時に重要事項説明書を用いて説明し、疑問があればその都度解消できるように相談に応じている。運営規定はプレイルールの壁に提示している。</p>	
<p>定期的に保護者への連絡を行い情報共有に努めている。モニタリング面談を半年に1回行っている。</p>	
<p>説明を行い、同意を得て実施している。</p>	
<p>定期的に保護者への連絡を行い情報共有に努めている。モニタリング面談を半年に1回行っている。</p>	
<p>保護者のみの交流会の開催は実施しておらず、保護者も参加できるイベントや勉強会を開催している。</p>	<p>保護者同士が交流ができる会であることなどを情報に踏まえ、お知らせをするなど工夫を行う。</p>
<p>保護者からの相談はいつでも受けられるような仕組みや関係性を作るよう努力している。</p>	
<p>定期的にSNSを用いて、活動内容を発信している。</p>	
<p>職員は採用時に個人情報の事業所外公開を禁止する説明を必ず行い、個人情報守秘義務同意書に捺印してもらっている。</p>	
<p>子どもの特性や保護者に配慮した意思疎通、情報伝達が行われるように職員への研修の場を設けられている。</p>	
<p>餅つき、地域の方の農作業の手伝いなど、招待され交流を行っている。</p>	<p>地域の方々を招待できるような行事を増やしていきたい</p>
<p>職員には、研修などを通して十分に周知がされている。保護者へは契約時に説明している。</p>	

避難訓練を行うほか、災害に備えた準備・保管場所の確認や整理など定期的にチェックしている。災害時のBCPを職員で徹底できるようにしている。	
事前に保護者への子どもの状況確認を徹底している。	
通常食事の提供は行っていないが、飲食が伴う活動がある場合は、細心の注意を払うようにしている。	
職員全員が共有認識を持って支援が行えるように徹底している。	
定期的な保護者への連絡を行う際、取り組み内容を伝えている。	
事例集の作成を行い、職員全員が共有認識を持って再発防止に努めている。	
委員会と研修会を開催するなどし、職員が十分な理解を得られるようにしている。	
身体拘束は行っていない。身体接触自体も行わないように徹底しているが、必要な時は本人への同意と保護者への同意が必須としている。	