# 児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

事業所名　こすもすカレッジジュニア新松戸教室

| | | 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 | 5 | 3 | | クールダウンするスペースが必要なのでパーテーション等の工夫ができないか検討しています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 8 | | | 人員基準を満たすよう管理者が常に確認し適切に配置しています。 |
| | 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 | 7 | 1 | 自分の荷物を置く場所に顔写真や名前がついているのでわかりやすくなっています。 | 教室が2階にあり階段が急です。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 8 | | | 危険なものは視界から外す、目で見て行動しやすくする工夫をしています。 |
| 業務改善 | 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 | 8 | | | 朝礼で目標設定や振り返りを行なっています。 |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | 全事業所のスタッフが参加する勉強会が開催されています。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 8 | | | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 8 | | | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 8 | | | その時々に必要な課題に沿って工夫してプログラムを作成しています。 |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | 朝礼で細かく確認することができています。 |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | 6 | 2 | | |
| | 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 | 6 | 2 | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 1 | 6 | | |
| | 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 | 2 | 5 | | |
| | 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 | 8 | | | 細かな情報も伝えるよう意識しています。 |
| | 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 | 6 | 2 | | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 7 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 5 | 3 | | お祭りやイベントの開催を積極的に行い、保護者同士の連携を図っています。 |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 7 | 1 | | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 7 | 1 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 7 | 1 | | マニュアルはありますが周知の部分で課題を感じています。ブログ等を活用して改善していきたいです。 |
| | 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 | 8 | | | 定期的に避難訓練を行い、発生時への対応に備えています。 |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |
| | 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 | 8 | | | |

（別紙３）

# 公表　事業所における自己評価総括表

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ○事業所名 | こすもすカレッジジュニア新松戸教室 | | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025年2月1日 | ～ | 2025年3月15日 | |
| ○保護者評価有効回答数 | （対象者数） | 1 | （回答者数） | 1 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025年2月1日 | ～ | 2025年3月15日 | |
| ○従業者評価有効回答数 | （対象者数） | 9 | （回答者数） | 8 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年3月21日 | | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み（※）だと思われること<br>※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|---|---|---|
| 1 | カリキュラムを固定化せず、利用者様一人一人の課題やニーズに応じてプログラムを作成していること。 | 各曜日ごとに多様な活動を提供できるよう、季節や行事に合わせてカリキュラムを作成し、個別の成長を促進していること。 | 利用者の子供達でこども会議を開き、どんなことをしたいか、どんな所に活動へ行きたいかなど、その目的も一緒に考えみんなで楽しめるカリキュラムやイベントを提供していること。 |
| 2 | 保護者様や利用者様のご要望を積極的に取り入れ、カリキュラムの作成に反映させていること。 | 利用者様にとって意味のある支援を行い、信頼関係の構築にも取り組んでいること。また、心理指導担当の意見も落とし込み、一人一人の課題を意識しカリキュラム作成や余暇の時間に対応できる内容を職員間で話し合い、共有していること。 | 年に２回、保護者参加型のイベントを企画しており、利用者様が楽しんでいる姿を直接見る機会を設けている。利用者様の楽しみだけでなく、保護者様同士の親睦や情報交換の場ともなり、コミュニティの形成を図っていること。 |
| 3 | 利用者様の状況を保護者様に伝え、発達の状況や課題について共通理解が出来ていること。 | 保護者様へのお伝え方法を連絡帳だけでなく、送迎時やメールなどを利用しその日の様子を伝えていること。また、保護者様とのコミュニケーションを通じて、双方の理解を深められるよう取り組んでいること。 | 職員全員がご利用者様の課題を理解するために、毎朝の職員会議で振り返りを行い、一人一人の課題や取り組み内容を話し合い、より良いサービスの提供や一貫した支援が提供できるよう、定期的な勉強会に参加し職員の支援向上に取り組んでいること。 |

| | 事業所の弱み（※）だと思われること<br>※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|---|---|---|
| 1 | 非常災害を想定した避難訓練を定期的に行っているが、保護者様へ十分な周知が出来ていないこと。 | 避難訓練は定期的に行っているが、周知が十分でないため実施報告が後手となってしまった。 | ブログなどを活用し改善していく。<br>また、保護者様へ訓練の様子や内容についても情報を共有する。利用者様にはカリキュラムの中で、災害について繰り返し授業を行い、発生時に行動出来るよう取り組んでいく。 |
| 2 | 利用者様一人ひとりに個別対応をおこなうためには、専門知識を持つスタッフの確保が必要だが、スタッフの確保や余力が十分でないため、時折運営に影響が出ることがある。 | 限られた人員で運営しているため、新たな人材を育成する時間が十分にとれないことがある。 | 新人スタッフに限らず基礎知識をつける研修は定期的に行っているが、経験豊富な外部講師を招き短期間で効果的な研修行い全体のスキル向上を図っていく。また、他のデイサービスとの連携を強化し情報交換を行い運営の質向上を目指していく。 |
| 3 | 地域の場の活用や地域住民（子ども）との関わり | 土曜日や長期休暇には地域のイベントへの参加や公共施設、公園、店舗の利用等、地域との交流が図れているが、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を提供することが難しいこと。 | 地域の保育所や認定こども園、幼稚園等との関係性を構築し交流の機会を設けていく。また、地域のボランティア団体などの受け入れを行っていく。 |