

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		運動療育センター　ぐらんど		公表日		2025年　3月　31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		運動室・学習室ともに十分なスペースが確保できています。		
	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。	6		基本人員に加え、加配人員を配置しています。また各分野において専門職員が多く在籍しています。		
	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。	6		建物の出入り口や教室内は全てバリアフリー化となっています。また、視覚的にも分かりやすく環境整備を行っています。		
	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		建物の出入り口や教室内は全てバリアフリー化となっています。また、視覚的にも分かりやすく環境整備を行っています。		
	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。	6		個室のお部屋を2部屋完備しています。		
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。	6		業務改善の取り組みは職員全員で行っています。		
	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。	4	2		開所後、今回初めてのアンケート調査実施となります。アンケート結果をもとに今後の業務改善につなげていきたいと思っています。	
	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。	6		定期的に職員会議の場を設け、職員間での意見交換を行っています。そこで出た意見等については全職員間で共有・検討し業務改善につなげています。		
	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。	3	3		現在第三者評価は行っていないですが、今後実施の必要性等を含め検討していきます。	
	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。	6		年間を通して社内研修を実施しています。職員の質の向上のため外部で開催されている研修会に任意で参加しています。		
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		支援プログラムの作成を行い、社内のホームページにて公表しています。		
	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		定期的にアセスメント・モニタリングを実施し、計画案に基づいた検討会議を行ったうえで計画書の作成を行っています。保護者様からのご意向も取り入れ客観的に計画書作成できています。		
	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。	6		アセスメント・支援計画書の作成時は児童発達支援管理責任者が単独で行うのではなく、直接支援に携わる職員複数の意見を確認しながら共通理解のもとで実施することにより偏りのない計画書が作成できています。		
	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		支援計画書を基に支援を行っています。また日々の支援内容の見直しを行い、必要に応じて計画書の内容の変更・追加を行っています。		
	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。	6		現在1～2種類のアセスメントツールを活用しています。	今後はさらに個々に合ったアセスメントツールを検討し取り入れていきます。	
	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。	6		ガイドラインを基に療育活動にできる限り複数組み合わせるよう工夫をし、スモールステップでの具体的な支援内容を設定しています。		

支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		活動内容の目的・効果をチームで共有しており、アセスメント評価も参考にしながら職員会議でプログラムをチームで立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		チームで立案した活動プログラムを月案に反映させています。活動プログラムには子どもの意見も取り入れ、固定化しないように工夫しています。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6		保護者様からいただいた情報に加え、アセスメント・モニタリング評価も参考にしながら、個々に合った個別・集団活動を組み合わせ計画を作成しています。	
	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		毎日、朝礼・昼礼を行いその日の支援内容や役割分担等を確認・情報共有しています。また日々の業務日報だけでなく職員間の情報共有ツールも活用し、全職員がしっかりと確認できるよう工夫をしています。	
	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。	6		支援終了後は終礼に加え、日々の記録や業務日報、共有ツールの活用にて振り返りや気付き等を共有しています。	
	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。	6		日々の様子の記録を毎日実施し、活動前に必ず記録を見て状況把握をしたうえで実践にあたっています。モニタリングや支援の検証・改善につなげています。	
	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。	6		半年に一度、または必要に応じてモニタリングとアセスメントを実施し、計画書に見直しを検討しています。	
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。	6		事前に話し合いの場を設け、情報を共有した後に会議へ参加しています。管理者・児童発達支援管理責任者のほか、直接支援を担当する常勤職員が担当者会議に参画しています。	
	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。	6		保護者様だけでなく必要に応じて様々な関係機関と連携を十分に図り、支援体制を整えています。	
	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。	6		保護者様だけでなく必要に応じて保育園や幼稚園の先生等とも連携を図り情報共有を行っています。また保育園や幼稚園の先生とは送迎時にも日々の情報共有を行っています。	
	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。	4	2		まだ実績はありませんが、今後必要に応じて情報共有をしっかりと行っていきます。
	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、職員を外泊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)	5	1	基幹相談支援センターが開催する研修会に参加しています。	今後さらに専門機関との連携を図り研修にも積極的に参加していきます。
		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。	1	5		現在までにまだ機会を設けていませんが、今後行事等を開催し交流機会を作っていきます。
	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。	6		毎日の送迎時や保護者様との連絡ツールの活用、また面談等にて情報交換を行っています。半年に一度のモニタリングでは課題分析をして支援につなげています。	

	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。	3	3	日頃から保護者様からの相談にのり、必要に応じて専門職によるアドバイスや支援をさせていただいています。	
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。	6		契約時や利用開始時に必ずご説明しています。また変更が生じた場合は随時ご説明と了承を頂くようにしています。	
	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。	6		計画書作成時は事前に必ず保護者様や子どもの意思や目標・希望等を確認しています。	
	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。	6		半年に一度、ガイドラインを基に療育活動にできる限り複数組み合わせるよう工夫をし計画書の作成・支援を行っています。計画書の作成時は保護者様に説明を行い、同意を得ています。	
	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		随時送迎時や電話・連絡ツール等活用、また保護者様からのご希望時に個別面談を行い、相談等に応じています。また必要に応じて相談内容に応じた回答ができるようにしています。	
	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。	2	4		今年度は全体での保護者会の開催ができていませんが、今後は定期的な参観日や保護者会等の開催を企画し、保護者様同士の交流機会を増やしていきます。
	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。	6		随時送迎時や電話・連絡ツール等活用、また保護者様からのご希望時に個別面談を行い、相談等に応じています。また必要に応じて相談内容に応じた回答ができるようにしています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	6		定期的な会報の発行はありませんが、日々の活動内容は保護者様向けの共有ツールを通してお知らせしています。また活動や行事等の内容についても月毎の活動予定表や連絡ツール・SNS等を通して定期的に発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報について鍵付きの書庫に保管し、適切に取り扱いを行っています。また個人情報の取扱いについてもご契約時に必ず保護者様に説明を行い了承を頂いています。	
	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。	6			
	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。	5	1	今年度は隣接するグループホームとの交流行事を3回開催しました。	今後はさらに行事やイベントの企画を計画し、地域に開かれた事業運営を行っていきます。
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。	6		各マニュアルを策定し全職員に周知しています。	今後は保護者会等にて保護者様に周知できていけるよう努めていきます。
	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。	6		BCPの策定し定期的に全職員読み合わせを行っています。また法令で定められた訓練を事業所全体で実施しています。	
	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。	6		利用開始前に必ずお子様の状況を保護者様と情報共有させていただき、全職員間で周知しています。また状況や必要に応じて医療機関との連携も図っています。	
	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。	5	1	医師の指示書を頂いたり、保護者様と十分な情報共有のもと、看護師を中心に対応を行っています。	
	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。	6		安全計画を作成し、計画的に必要な研修や訓練また設備等の安全確認を行っています。	
	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。	6		契約時や利用開始時にご説明・緊急連絡先等の情報共有を保護者様と行っています。	今後は保護者会等にて取り組み内容がさらに詳しく保護者様に周知できていけるよう努めていきます。

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。	6		報告書に記入しミーティング内でも共有、全職員間で確認し検討会を行っています。	
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。	6		社内にて研修を実施しているほか、外部の権利擁護研修にも参加しています。	
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、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。	5	1		身体拘束を行った事例はありません。身体拘束マニュアルを作成し、委員会を中心として定期的な研修を行っています。