

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		感染予防対策を十分に行いながら日々環境整備に努めています。生活空間は明るく、子どもたちにとっても活動のしやすい、また心地よく過ごせる環境を提供しています。また床にはマットを敷く等して運動のしやすさにも配慮しています。	
	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		個別のお部屋を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。	6			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ひます。
	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。	4	2		現在、第三者評価は行っていませんが、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。また、外部の研修にも多く参加できるよう体制を整えています。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		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、放課後等デイサービス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。	
	13	放課後等デイサービス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、機能訓練指導員や看護師等の各職種職員の複数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	放課後等デイサービス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。	今後はさらに個後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。

適切な支援の提供	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」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		ガイドラインに準じた内容で計画書を作成し、スモールステップでの具体的な支援内容を設定することができています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		活動内容の目的・効果をチーム内で共有しており、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		偏りない活動内容か子どもにとって適した活動を次はどうすればよいか等工夫を皆で話し合っている。また月に一度子ども会議を開催し、活動プログラムに子どもの意見も取り入れています。	
	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放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。	6		保護者様に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づ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		気づきはすぐに職員周知を行うほか、日々の様子の記録を毎日実施し、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、放課後等デイサービス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。	
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	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、支援を行っています。	
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	6		全ての療育の中で、子どもが自己で選択し決定できる場面であることを職員全員が意識して支援にあたっています。	
関係機関や保護者との連携	26	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		管理者・児童発達支援管理責任者のほかに、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。	
	27	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。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。	6		毎週必ず学校の時間割やお便り等を確認させていただいています。保護者様だけでなく必要に応じて学校の先生とも送迎時等に情報共有を行っています。	
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。	6		お子様の相談支援専門員と情報共有を行い、就学前の状況や就学後の支援方針を確認しています。また必要に応じて就学前後の関係機関の先生方との情報共有や連携にも努め、連携していきます。	
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。	2	4		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。
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	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。
32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。		6		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	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	5	1	各地域の自立支援協議会が主催する研修等に参加しています。	
	34	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。	
	35	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。	4	2	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	36	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。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス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。	
	39	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。	
	40	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械を設ける等の支援をしているか。	5	1	今年度は初めての運動参観日を開催することができました。	今後さらに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。
	41	こどもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	6		契約時や利用開始時に苦情対応体制についてご説明しています。苦情があった場合はマニュアルののっとり迅速に対応していきます。	
	42	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を通して定期的に発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報については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。	
	44	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			
	45	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		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	46	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も周知できていけるよう努めていきます。
	47	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		法令で定められた訓練を実施しています。	
	48	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。	
	49	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。	6		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。	
	50	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。	

対応	51	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。	4	2	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。
	52	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		ヒヤリハットがあった際には、報告書に記入しミーティング内で共有・全職員間で確認し、今後どのように対処していくかも含めた検討会を行っています。	
	53	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。	
	54	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、放課後等デイサービス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。	