

事業所における自己評価結果（公表用）

公表：令和 7年 3月 10日

事業所名：こどもサークル前橋東

	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。	☐		指定基準を超える広さを確保しております。	
	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。	☐		指定基準を満たし、適切に職員配置を行っております。	
	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。	☐		視覚的な支援により構造化された環境にしております。また、事前にご説明し必要に応じて職員が介助を行っております。	
	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。	☐		事業所内の衛生面に注意し、個々が過ごしやすい空間になるよう配慮しております。	
	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。	☐		相談室や個別指導訓練室を設けており、目的に合わせて使用しております。	
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。	☐		日々の業務を見直す機会を定期的に設け、業務改善に職員全体で取り組んでおります。	
	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。	☐		定期的に保護者アンケートを実施してニーズを把握し、日頃から伺う意見と併せ、より良い運営が出来るよう活かしております。	
	8 職員の意見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。	☐		定期的にミーティングを設けており、その都度職員間で話し合いをしながら業務改善を行い、より良い運営が出来るよう活かしております。	
	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。		☐		今後は外部評価についても検討してまいります。
	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。	☐		毎月事業所で研修を実施しております。外部研修への参加も積極的に行っております。	
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。	☐		支援プログラムを作成し、ホームページ等で公表を行っております。	
	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。	☐		アセスメントを行い、児童の理解・分析を踏まえた上で児童発達支援計画の作成を行っております。	
	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。	☐		支援計画を作成するにあたって職員間で話し合い、こどもの最善な利益を考慮し作成を行っております。	
	14 児童発達支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	☐		支援計画の内容について職員間で見直し・更新を行いながら、作成した支援計画に沿って支援を行っております。	
	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。	☐		登録シートやアセスメントシート等を用いて、児童の理解・分析を行い、日々の支援に繋げております。	
	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。	☐		児童発達支援ガイドラインにそって検討し、家族支援や地域支援についても併せて検討した上で、支援計画を設定しております。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	☐		児童発達支援管理責任者が中心となり、職員が意見を出し合い、プログラムを計画しております。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	☐		月ごとに毎日の活動プログラムを組み立てており、児童が様々な活動を通じて成長出来るように工夫しております。	
	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で児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	☐		利用児童の状況に応じて集団活動・個別活動の時間を設定しており、個々に合った計画を作成しております。	
	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。	☐		支援開始前に必ず職員間で支援内容や送迎内容の確認を行い、適切な支援が出来るように取り組んでおります。	
	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。	☐		その日に保護者からいただいたご意見も含め、支援終了後には必ず児童毎に記録を作成し、職員間で共有しております。	

	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。	○		日々の支援について必ず記録を作成しております。職員間で共有して、支援計画に活かしております。	
	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。	○		定期的にモニタリングを実施しており、利用児童の要望や保護者からのご意見、職員の意見を反映して次の計画作成に活かしております。	
	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。	○		児童発達支援管理責任者が参加し、必要に応じて担当職員が同行しております。	
	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。	○		関係機関と連絡をとりあい、連携体制を整えています。	
関係機関や保護者との連携	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(幼稚園部)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。	○		個人情報保護を徹底しながら、児童情報の共有を関係機関と行い、継続的な支援が行えるように取り組んでおります。	
	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。	○		個人情報保護を徹底しながら、児童情報の共有を関係機関と行い、継続的な支援が行えるように取り組んでおります。	
	28	(28～30は、センターのみ回答)				
	28	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こども・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)				
	31	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。	○		専門機関や専門家の方と連携し、支援内容の向上・職員能力の向上に努めております。	
	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。	○		児童館・図書館・近隣公園を利用する際の交流には努めておりますが、十分でない部分もあり、今後は更に交流する機会を増やせるように取り組んで参ります。	
	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。	○		連絡帳や送迎時の報告等で児童の様子や活動内容を伝えております。事業所ブログも掲載しております。	
保護者への説明等	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。	○		保護者支援の必要性を認識しております。今後はより一層取り組んでいくよう検討いたします。	
	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。	○		契約時に説明をしております。	
	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。	○		定期的に面談の機会を設けております。	
	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。	○		個別支援計画作成時の意向・目的を共有し、同意を得ております。	
	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。	○		相談に対して根拠に基づいた助言を行い、場合によっては必要な機関の紹介を行っております。	
	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。	○		保護者向けの相談会や勉強会等を実施して、保護者同士の交流の機会を設けています。	
	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。	○		相談窓口を設置し、解決に向けて迅速に対応しております。必要に応じて関係機関にも報告・相談を行っております。	
	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。	○		保護者の方には毎月の活動予定を配布しております。事業所ブログも掲載しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		契約時に個人情報の取り扱いについて説明し理解をいただいております。また、事業所内部でも職員研修を行い、個人情報の取り扱いには、細心の注意を払っています。	
	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。	○		利用児童や保護者の個々に合わせた対応を検討し、適切に行っております。	
	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。	○		地域の催しに参加する等、地域住民の方とのコミュニケーションを意識した運営を行っております。	

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。	○		各種マニュアルを策定し、職員で訓練を行っています。保護者の周知についてはブログに掲載をしています。	
	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。	○		法令に準じた訓練を行っています。職員は救急救命講習を受講しています。	
	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。	○		利用開始前に服薬について確認を行い全職員で内容を共有しております。	
	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く対応がされているか。	○		契約時に食物アレルギーに関しての確認を行い、全職員で内容共有を行っています。	
	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。	○		ヒヤリハット事例集を作成し、職員間で共有を行っています。会議等で定期的に振り返りを行い、安全なサービス提供に役立てております。	
	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。	○		こどもの安全確保に関して、ブログやお知らせを活用して周知を行っています。	
	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。	○		ヒヤリハット事例集を作成し、振り返りをしています。職員会議等で定期的に共有し、安全なサービス提供に役立てております。	
	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。	○		定期的に虐待防止研修を実施しております。職員会議では日々の活動内容を振り返る機会を設けております。	
	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、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。	○		やむを得ず身体拘束を行う可能性がある場合には、必ず組織的に決定し保護者の方に十分な説明を行い、同意を得た上でその内容を支援計画に記載しております。	

○この「事業所における自己評価結果（公表）」は事業所全体で行った自己評価です。

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	こどもサークル前橋東			
○保護者評価実施期間	R7年1月10日 ～ R7年2月10日			
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	34	(回答者数)	9
○従業者評価実施期間	R7年1月10日 ～ R7年2月10日			
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	9	(回答者数)	9
○事業者向け自己評価表作成日	R7年2月28日			

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※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	社内共通の基本プログラムがあるため、各活動の流れがスムーズに実施できる点。	流れがルーティンとして定着するように部屋のレイアウトを動線に沿って配置している。	案内表示や装飾を定期的に変えたり、適宜修正することにより個性の高いニーズに対応できるようにすること。
2	視覚的な支援により構造化された環境にしている。	構造化された環境を支援に活かすための社員研修を定期的に行っている。社員が共通の研修を受けていることでより質の高い支援を提供できる上に、連帯感を伴うチーム支援が可能となる。	定期的なアセスメントを支援に反映させるための情報共有方法を改善していく。例えば異なる専門職種でもスムーズに情報を伝えるための相互理解を深めるためのミーティングを設けるなど。
3	利用児童の状況に応じて集団活動・個別活動の時間を設けており、時期や状況変化も含めた個々のニーズを叶えた計画を立てられている。	支援計画作成にあたり、職員間で見直し・更新の体制をとっている。登録シートやアセスメントシートを共有した上で、支援開始前に必ず職員間で最新情報と支援内容を確認している。児童発達支援管理責任者を中心にガイドラインに沿った支援計画を立案しており、家族支援や地域支援も合わせた支援を提供している。	児童館や図書館などの地域との交流を増やしていきたい。専門機関や研究機関との連携した取り組みを自社内のみに留まらず地域に発信する機会が増えるといい。

	事業所の弱み（※）だと思われること ※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	専門職の配置にやや偏りがある。例えば、言語聴覚士の配置が少ない。	専門職の充実。	専門職が成長できる環境を充実させること。例えば、連携している専門機関や教育機関との取り組みを一般向けと専門職向けのパターンに分けて公表していく。研修対象を絞り、専門職同士での交流や研修機会を設ける。
2	新卒採用開始から十分に期間を経たおらず、研修効果の検証に余地を残している。	新卒職員と同じ職種の指導者が立てられない時期もあり、自主学習に依存する部分がある。	オンライン研修や学習教材の選定を職種ごとに検討する。適宜、自社他事業所との交流を通して指導される機会を得る。
3	地域との交流において、事業所主催や会場提供などで集まれる機会が十分でない。	事業所職員の専門性に限りがある。例えば研修において、専門外の講師を呼ぶには人脈や予算などに限りがある。また、支援提供時間内に実施すると支援に影響が出るなど企画段階での困難が多い。	自社内や地域の児童発達支援センターより情報提供や指導を受けて、事業所規模での企画試行してみる。