

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 7 年 4 月 日

事業所名 児童発達支援・放課後等デイサービス いんくるーじょん

		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	100%	0%	10人定員の基準を満たしております。	
	2	職員の配置数は適切である	100%	0%	人員配置は満たしており、専門的支援職員(言語聴覚士)も在籍しています。	
	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。また、障害の特性に応じ、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	100%	0%	生活空間は本人に分かりやすく視覚的にも配慮した構造化をしており、玄関上がり框はスロープにし、室内に段差をなくしたバリアフリー化になっています。	
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	100%	0%	環境整備に力を入れて、活動に合わせて空間を広く使用出来るように、移動しやすい机と椅子にしています。	
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	100%	0%	定期的に職員会議を行い、pdcaサイクルに全職員が参画しています。	
	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	100%	0%	保護者様からの評価表を活用して、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげています。	
	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	100%	0%	弊社ホームページ等で公開しています。	
	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	0%	100%		第三者による外部評価は行っておりません。弊社において評価結果を業務改善につなげていきます。
	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	100%	0%	職員順番に外部研修へ出席しています。	
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	100%	0%	面談のうえ、アセスメント並びに利用者・保護者のニーズ・課題を分析し、児童発達支援計画を作成しています。	
	11	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している	100%	0%	標準化されたアセスメントツールを使用しています。	
	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	100%	0%	チェック項目の記載通りに、児童発達支援計画を作成しています。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	100%	0%	児童発達支援計画に沿って支援行っています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	100%	0%	活動プログラムの立案は職員全員が参画して行っています。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%	0%	月間予定、週間予定を立てて、様々な活動を行っており	
	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	100%	0%	集団活動は全員に対して、個別活動は子どもの状況に合わせて児童発達支援計画を作成しています。	
	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	100%	0%	営業開始直後に、当日の支援の内容と役割分担を職員全員で共有周知しています。	

		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
	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	100%	0%	支援終了後に、職員間で当日の振り返りや気付き、改善方法等を話し合い、共有しています。	
	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	100%	0%	日々、支援に関する記録を取り、振り返り、改善に繋げています。	
	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	100%	0%	6ヶ月に1回、モニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しを行っています。	
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	100%	0%	児童発達支援管理責任者が参画しております。	
	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	100%	0%	関連機関と連携して支援をおこなっています。	
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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	0%	100%	医療的ケア児は受け入れていません。	
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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	0%	100%	現在、医療的ケアが必要なお子様は受け入れていません。	
	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	50%	50%		必要な場合のみで、全員は行えていません。可能な限り、行っていきたいと思います。
	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	50%	50%		必要な場合のみで、全員は行えていません。可能な限り、行っていきたいと思います。
	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	100%	0%	専門機関の研修を受けています。	
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	100%	0%	外出行った際、障がいのないお子様と活動する機会があります。	
	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	100%	0%	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しています。	
	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	100%	0%	利用時の様子は、連絡帳及び送迎時に保護者に報告しています。課題については、定期モニタリングにて話し合っています。	
	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	0%	100%		ペアレント・トレーニングは行っておりません。ペアレント・トレーニングは専門機関で行っていると認識していましたが、今後、放課後等デイサービスで行うペアレント・トレーニングについて学んでいきたいと思っています。
保護者への	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	100%	0%	初回面接・契約時に説明行っています。	
	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	100%	0%	チェック項目の記載通りに、児童発達支援計画を作成し同意を得ています。	
	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	100%	0%	定期的に、保護者さまからの相談に応じて助言と支援を行っています。	
	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	0%	100%		感染症防止の観点により、今年度も保護者会を行っておりません。今後様子を見ながら、再開行いたいと思います。

		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
説明責任等	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	100%	0%	対応窓口を設けていることを契約時に説明しております。	
	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	100%	0%	毎月1回、会報を配布しております。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	100%	0%	個人情報同意書契約に基づき、個人情報に注意しています。	
	39	障害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	100%	0%	言語・非言語等必要な伝達方法を配慮しています。	
	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	100%	0%	地域交流に力を入れています。ボランティア様には毎月1回訪問いただいております。また地域のイベントにも積極的に参加しています。	
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	50%	50%	全てのマニュアルは策定しています。	職員に周知しています。保護者様にも面談時に周知を行っていきます。
	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	100%	0%	年に3回以上行っております。	
	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	100%	0%	服薬、てんかん、発作に関して、アセスメント、モニタリング時に確認しています。	
	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	100%	0%	保護者を通して行っています。	
	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	100%	0%	ヒヤリハットで共有・周知・改善を行っています。	
	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	100%	0%	外部研修、内部研修を行っております。	
	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	100%	0%	加害・自傷がある場合は、身体をやむを得ず拘束する場合がありますかもしれないので、契約時に加害・自傷の有無をアセスメント行っています。	加害・自傷の可能性がある利用者には、その旨を事前に子ども、保護者に説明し、了解を得た上で、個別支援計画書に記載していきます。

○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結果(児童発達支援)

事業所名		公表日 2025年 4 月 30 日			
児童発達支援・放課後等デイサービス いんくるーじょん					
	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。	100%	0%	10人定員の基準を満たしております。	
	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。	100%	0%	人員配置は満たしており、専門的支援職員（言語聴覚士）も在籍しています。	
	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。	100%	0%	生活空間は本人に分かりやすく視覚的にも配慮した構造化をしており、玄関上がり框はスロープにし、室内に段差をなくしたバリアフリー化になっています。	
	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。	100%	0%	環境整備に力を入れて、活動に合わせて空間を広く使用出来るように、移動しやすい机と椅子にしています。	
	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。	100%	0%	必要に応じて個室を使用しています。	
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。	100%	0%	定期的に職員会議を行い、pdcaサイクルに全職員が参画しています。	
	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。	100%	0%	保護者様からの評価表を活用して、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげています。	
	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。	100%	0%	朝礼、会議にて意見交換を行い、業務改善を図っています。	
	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。	0%	100%		第三者による外部評価は行っておりません。弊社において評価結果を業務改善につなげていきます。
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	100%	0%	職員順番に外部研修へ出席しています。	
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	100%	0%	弊社ホームページにて公表しております。	
	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。	100%	0%	面談のうえ、アセスメント並びに利用者・保護者のニーズ・課題を分析し、児童発達支援計画を作成しています。	
	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。	100%	0%	朝礼、会議にて都度振り返りを行い、共通理解・本人の利益を考慮した検討を行っています。	
	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。	100%	0%	職員間で共有し、計画書に沿って支援を行っています。	

事業所名		公表日 2025年 4 月 30 日			
適切な支援の提供	15	子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。	100%	0%	標準化されたアセスメントツールを使用しています。
	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、子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。	100%	0%	ガイドラインに沿った支援内容を設定しています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%	0%	活動プログラムの立案は職員全員が参画して行っています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%	0%	月間予定、週間予定を立てて、様々な活動を行っておりま
	19	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、支援が行われているか。	100%	0%	集団活動は全員に対して、個別活動は子どもの状況に合わせて児童発達支援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。	100%	0%	営業開始直後に、当日の支援の内容と役割分担を職員全員で共有周知していま
	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。	100%	0%	支援終了後に、職員間で当日の振り返りや気付き、改善方法等を話し合い、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。	100%	0%	日々、支援に関する記録をとり、振り返り、改善に繋がっています。
	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。	100%	0%	6ヶ月に1回、モニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しを行っています。
関係機関や保護者	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	100%	0%	児童発達支援管理責任者が参画しております。
	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。	100%	0%	関連機関と連携して支援をおこなっています。
	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(幼稚園)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。	50%	50%	必要な場合のみ行っています。可能な限り、行っていききたいと思います。
	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。	50%	50%	必要な場合のみで、全員は行えていません。可能な限り、行っていききたいと思います。
	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。	0%	0%	
	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。	0%	0%	
	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。	0%	0%	

事業所名		児童発達支援・放課後等デイサービス いんくるーじょん				公表日 2025年 4 月 30 日	
との連携	31	(31は、事業所のみ回答)			研修に参加し連携を図っています。必要に応じて助言をいただいております。		
	32	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。	100%	0%	外出行った際、障がいのないお子様と活動する機会があります。		
	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。	100%	0%	連絡帳に日頃の様子を記載して伝えるだけでなく、送迎時でも口頭で共有を行っています。		
	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。	0%	100%		今後、家族等参加できる研修の機会を設けて行けるように尽力したいと思っています。	
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。	100%	0%	初回面接・契約時に説明行っています。		
	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。	100%	0%	児童発達支援計画書作成の際には、子ども本人及び保護者の意思を尊重し、意向を確認しています。		
	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。	100%	0%	児童発達支援計画書において支援内容の説明と確認・同意を得て作成しています。		
	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。	100%	0%	定期的に、保護者さまからの相談に応じて助言と支援を行っています。		
	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。	0%	100%		感染症防止の観点により、今年度も保護者会を行っておりません。今後様子を見ながら、再開行いたいと思います。	
	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。	100%	0%	対応窓口を設けていることを契約時に説明しております。		

事業所名		児童発達支援・放課後等デイサービス いんくるーじょん	公表日 2025年 4 月 30 日			
	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。	100%	0%	毎月1回、会報を配布しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%	0%	個人情報同意書契約に基づき、個人情報に注意しています。	
	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。	100%	0%	言語・非言語等必要な伝達方法を配慮しています。	
	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。	100%	0%	地域交流に力を入れています。ボランティア様には毎月1回訪問いただいております。また地域のイベントにも積極的に参加しています。	
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。	100%	0%	全てのマニュアルは策定しています。	職員に周知しています。保護者様にも面談時に周知を行っていきます。
	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。	100%	0%	年に3回以上行っております。	
	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。	100%	0%	服薬、てんかん、発作に関して、アセスメント、モニタリング時に確認しています。	
	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。	100%	0%	保護者を通して行っています。	
	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。	100%	0%	PDCAサイクルに基づき、安全管理を行ったうえ支援しています。	
	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。	100%	0%	定期面談の際に周知しております。	
	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。	100%	0%	ヒヤリハットで共有・周知・改善を行っています。	
	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。	100%	0%	外部研修、内部研修を行っております。	
	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、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。	100%	0%	加害・自傷がある場合は、身体をやむを得ず拘束する場合がありますかもしれないので、契約時に加害・自傷の有無をアセスメント行っています。	全ての利用者へ加害・自傷の可能性がある場合には、その旨①切迫性②非代替性③一時性について事前に説明し、了解を得た上で、身体拘束に関する同意書に署名を頂いている。