

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		Drawing				公表日	令和7年	3月	30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。	4		・完全個別療育のため、スペースの確保は十分ですが、体を動かす活動などは公園、地域の交流センターなど、事業所以外にも活動場所を設けています。	・子育てサポートや家族支援を提供させていただく保護者さんにも居心地のよい空間を作ってまいります。			
	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。	4		・完全個別療育を実施し、指定基準以上配置しています。	・事業所内外の研修に積極的に参加し、各支援者の支援技術の向上も図っていきます。			
	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。	3	1	・活動に応じて、または般化目的で机や棚の配置などレイアウトを変化させています。	・玄関口の階段やトイレなどバリアフリー化されておりません。			
	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。	4		・毎日整理整頓・清掃しています。活動内容により、机や棚の位置などのレイアウトも考慮しています。	・季節ごとに室内空調に関しても、調整に気を配っています。			
	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。	2	2	・完全個別療育です。目隠しのカーテンや間仕切りでプライベート空間を守る工夫をしています。	・完全な個室となる場所は未整備です。必要なお子さんには相談室の使用を検討します。			
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。	4		・振り返りや打ち合わせを日々行なっています。また、月に1回程度全体ミーティングを行い、職員全体でPDCAサイクルを行なっています。	・ミーティングの議事録をファイリングし、全スタッフがいつでも読み返す事ができるようにしています。			
	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。	4		・評価表をご提出いただき、ご意見を真摯に受け止めて業務改善につながるよう、努めています。	・ご提出いただいた評価表をまとめたものを、全体ミーティングで話し合い、改善点など検討しております。			
	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。	4		・毎日の振り返りや打ち合わせ、月に1度程度全体ミーティングを開き、意見交換を行い、業務改善に努めております。	・日々の活動時においても、お互いに意見交換のしやすい雰囲気づくりにも努めています。			
	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		・必要に応じて相談員さんや教員の方にも参観していただいております。	・保護者さんのニーズもよく考慮した上で検討課題としてまいります。			

	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。	4		・事業所内で研修を行なっています。また、回覧板で外部研修案内も周知し、受講内容も報告書を作成し共有しています。ABAセラピストはスキル維持、向上のための研修にも積極的に参加しています。	・全体ミーティングの際に、活動中の具体的な事例をもとに、支援方法を振り返ることも行なっています。
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。	4		・日々の記録や保護者の方の要望などに基づき、個別支援プログラムを作成します。年2回のモニタリング時に面談を行い、保護者の方に説明し、同意を得ております。	
	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。	4		・設定した課題に応じて適切なアセスメント方法を吟味し、応用行動分析の視点で課題分析を行い、支援方法を打ち出しています。	
	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。	4		・職員間で検討しながら設定し、さらに毎日の打ち合わせでねらいやリスクについて綿密な立案をしています。	・作成した計画書は全スタッフで共有しています。
	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。	4		・支援計画を全職員で共有し、日々の打ち合わせの中で具体的な支援について、検討しながら設定しております。	・シミュレーション等も行い、具体的な支援方法を共通理解の元実施できるよう努めています。
	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。	4		Vineland- II 適応行動尺度を使用しています。ご希望の方、また移行時期の方は新版K式発達検査2020の受検もしていただいています。日々の活動の中で設定した課題に応じて、適切なアセスメント方法を吟味し分析しております。	
	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。	4		・ガイドラインに沿って、個別支援計画が設定されており、毎日具体的な支援内容も計画に沿って立案しております。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3	1	・セラピストが立案したプログラムを当日の打ち合わせでねらいやリスクについてもスタッフ間で検討し共有しています。	・セラピストが立案しその後、スタッフ間でねらいやリスクについて共有している。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		・室内や公園、交流センターなど活動場所は様々です。子どもたちが楽しめるよう組み立て、固定化しないように工夫しています。	・子供たちの発達段階や季節など様々な要因を考慮して、活動内容を立案しています。
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	4		・個別療育ではありますが、次年度放課後デイサービス利用予定の年長児は放デイ利用メンバーとも集団活動を行うなど、支援計画に沿って支援を行なっています。	

	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。	4		・振り返りを行い、当日の支援開始前にリスクやねらいを話し合い、支援内容の確認や担当スタッフについて、打ち合わせを重ねます。活動中、役割に応じて担当スタッフを変更することもあります。	・支援者が固定しないように、複数のスタッフで連携し支援を行なっています。
	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。	4		・適宜振り返りを行い、心身の様子や課題の達成状況などを共有し、支援記録に残しています。また、支援記録に全スタッフが目を通しています。	・支援記録をファイリングし、全スタッフがいつでも目を通す事ができるようになっています。
	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。	4		・毎利用時に連絡ノートに支援の内容をメモ程度に記載、その後詳細はモニタリング資料として作成しています。記録をもとに、次回の支援方法を検討しています。	
	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。	4		・支援計画のステップに沿ってモニタリングを実施しています。また、その他で評価しておくべきことも、モニタリング資料として記録しています。	
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	4		・事前にスタッフ全体で話し合いを行い、管理者が会議に出席します。	
	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。	4		・各関係機関と連携しています。	・保育所等訪問支援も実施しています。
	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。	4		・保育所・幼稚園ともに情報を共有しています。保育所等訪問支援も活用し、カンファレンスを開き、支援内容等の情報共有や相互理解を図っております。	・共有した支援内容等の情報を参考にし、活動内容の立案なども行なっています。
	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		・今年度は2名の方が入学予定されており、支援内容の情報共有と相互理解を図っております。	・保護者の方からの意向や相談も受け、移行が円滑に進められるよう、尽力していきます。
	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、職員を外部研修に参加させているか。				

との連携	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)	4		・専門機関主催の研修に積極的に参加しています。	・研修後は報告書を作成し、全スタッフで共有しています。
		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。	2	2	・公共施設を利用し、地域のお子さんと活動場所を共有することはあります。	・土台形成の時期であり、また個別療育の限られた時間の中で、地域の子どもたちと一緒に活動することは難しいと考えているため、地域の遊び場を共有する程度としています。
	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。	4		・連絡ノートを作成し支援内容を保護者の方にお伝えしています。また、支援前後で説明や相談のできる時間も設けております。	・今後も保護者の方から気軽に話せるような環境づくりをしていきたいと考えています。
	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。	4		・面談時に相談時間を設定し、困りごとの相談や支援方法のアドバイスをこなっています。	・今後、親子や兄妹参加型のイベントも企画しています。
保護者への説明	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。	4		・ご利用開始時の契約段階で説明をしています。また運営規程に変更がある際は、その都度同意のサインを頂いています。	・丁寧な説明を心がけております。
	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。	4		・支援計画を作成する際、保護者の方やお子様の意向を伺うアンケートを実施しています。	・面談の際にご家族の意向を伺う時間を設定しています。
	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。	4		・児童発達支援計画に沿って日々の支援内容を立案しています。保護者の方に支援計画を渡し、丁寧な説明を心がけています。支援計画の更新毎に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。	4		・定期的な面談時や日々の利用時など、ご相談があった際に迅速に対応させて頂いております。	・すべての方の相談事に寄り添えているか分かりませんが、これからも努力していきたいと思います。
	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	2	・活動時間内に参観できる時間を設けていますが、個別療育のため保護者の方同士で交流機会は設けておりません。	・保護者会は行なっておりません。今後、保護者や兄妹参加型のイベントを企画していきます。
	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。	4		・重要事項説明書及び利用計画書に明記し、ご契約時に整備体制についてお話させて頂いております。苦情があった場合には迅速かつ丁寧な対応に徹するよう努めます。	

等	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。	4		・定期的な会報は現在発行しておりません。ホームページやInstagramを活用し、情報発信をしています。評価表はホームページの他、ご利用者の皆さんに配布しています。	・活動内の様子の写真撮影は、お子さんの安全や活動の充実を重視しながら行なっています。個人情報保護のため、限られたスタッフのみ、事業所専用のスマホで撮影をしています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		・個人情報使用同意書にサインを頂き、個人情報の取り扱いに十分に注意をしております。	・個人情報の取り扱いを全スタッフで確認し、徹底をしていきます。
	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。	4		・お子さんに対しては代替コミュニケーション方法を用いたり、代替コミュニケーションスキルを身につける取り組みを行なっています。また、視覚優位・聴覚優位な個々の特性に配慮した情報伝達方法も取り入れています。保護者の方々には専門予後はあまり使わず、出来るだけわかりやすい表現でお伝えするよう心がけています。	・スタッフ間で子どもたちへの伝え方・提示の仕方も含めて事前の打ち合わせや振り返りを行なっています。
	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。	4		・瀬戸市自立支援協議会主催のまっとつながろ祭にて、Drawingの活動体験等のブースを出展しています。	・ヨガと体操の教室への参加促し、イベント開催のお知らせなど、Drawing卒業後も利用可能な活動を行なっています。
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。	4		・マニュアルを作成し、スタッフ・保護者への周知とマニュアルの配布を行なっています。	・スタッフ間で様々な場面を想定し、対応を検討しています。今後、こどもたちと一緒にシミュレーションを行なっていけるよう考えています。
	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。	4		・活動内に避難訓練を子どもたちと一緒に行なっています。	
	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。	4		・契約時に保護者の方から聞き取りを行なっています。	・フェイスシートを作成し、全職員が情報共有・周知するようにしています。
	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。	4		・保護者の方を通じて、医師の指示を仰ぐ体制となっています。	・アレルギーの有無について、フェイスシートに記載し、いつでも確認できるようにしています。
	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。	4		・毎日のミーティングで、安全面に関する確認や、ヒヤリハットの報告を共有し対策を話し合うなど、日頃から安全管理に心がけています。	
	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。	4		・非常時の対応など、手順を全職員で共有し、保護者にも周知しています。	
	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。	4		・事例を共有し、実際の現場で運用可能な対策を練ったあと、記録として残しファイリングをしています。	・全体ミーティングの場で検討し、対応策を全スタッフで共有します。

	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。	4		・虐待防止委員会を設置し、事業所内・外の研修も毎年行っています。	・スタッフ全員で倫理・虐待予防研修を行い、具体的な事例をあげ、実際の現場で具体的な支援方法を検討しています。
	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。	4		・安全上の問題により身体拘束の必要のある場合など、保護者に説明の上、同意を得てから支援計画に記載し行ないます。	・経過観察記録や再検討記録を取り、適宜必要の有無を検討しています。終了の際も同様に行なっています。