

事業所における自己評価

事業所名		公表日				
ロディ・ジョブサキッズ&U18赤羽教室		2025年 12月 26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。	✓		基準を満たした広さを確保している。	
	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。	✓		基準を満たした配置である。	
	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。		✓	1段差がある場所が2箇所あり、テープを貼り注意喚起を行っている。	初めて来所される方は躓いてしまう事があるため、事前の声かけを行い安全に移動できるようにしていく。
	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。	✓		掃除、アルコール消毒をサービス提供都度実施している。指導訓練室の壁紙は一部色・デザインのついたものにし、部屋に入る事自体を楽しみにしてもらえよう工夫している。	
	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。	✓		相談室以外とは別に小さな部屋を設けている為、クールダウンする場所として使用している。	
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。	✓		会議を定期的に参加している。会議に参加できなかった職員にも共有が行き届くよう、会議録の閲覧を徹底している。	
	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。	✓			今回が事業所開設以来初めての評価実施となるため、ご意向に一つずつ丁寧に対応していきたいと思う。
	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。	✓		気になる点は都度話し合いを行い、コミュニケーションを図りながら対応している。	
	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。		✓	現時点で行っていない為、検討する。	
	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。	✓		オンラインを活用した法人内研修の開催を定期的実施している。	
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。	✓			
	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。	✓		サービス等利用計画の確認とともに、ツールを使ってアセスメントを取る事で、支援すべき内容を話し合い計画作成を実施している。	保護者の方のニーズの反映が主となり、お子さまの主訴の確認が難しいケースがある。
	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。	✓		初回来所時に対応した職員、モニター越しに確認をした職員と話し合いをするよう心がけている。	
	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。	✓		計画の閲覧、内容確認を徹底している。また、定期的なミーティングでお子さまの状況を確認しあっている。	
	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。	✓		提供の都度、日々の変化は記載するようにしている。	
	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。	✓		定期的に面談を実施し、ニーズに合わせて計画の見直しを実施している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	✓		月案をもとに、教室の職員一同で考案し直し準備を行うようにしている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	✓		プログラム立案については職員間でばらつきが出ないよう、主活動は週ごとにバランスよく設定できるよう留意している。	
	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。	✓		放課後等デイサービスにおいては、集団活動が主であるが、その中で、創作活動など、個別で活動する機会を設けている。	
	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。	✓		毎日サービス提供前に打合せを実施し、役割分担を明確にしサービス提供を行っている。	
	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。	✓		毎日サービス終了後に終礼を実施し、各トレーニングの振り返りやお子さまの様子、保護者の方からのご意見等を共有している。	
	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。	✓		職員で同じ書式に記録を記載する事で、前回の療育との比較や今後の改善を考えるようにしている。	

	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。	✓		半年毎の面談を実施し見直しを行っている。	
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。		✓		現時点で開催がなく、関係機関との会議参加経験がない。
	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。	✓		登園先の先生との連携を多く行っている。	医療機関との連携は不十分と認識しているため、さらに地域との連携を目指した運営を心がけていく。
	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。		✓		障害児通所支援サービスから地域の幼稚園/保育園への移行、という事例が今のところない。今後このようなニーズが出てきた際は、連携が取れる体制を作っておきたい。
	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。		✓		まだ未実施である為、保護者の方のご意向を確認し対応をしている。
	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。				
	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)		✓		今後必要があれば、検討し実施していく。
		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。		✓		ご希望が出る事が過去になかった為未実施。希望が出た際には検討していく。
	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。	✓		フィードバックの時間を通して、お子さまの最近の状況を確認し合うようにしている。	
	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。	✓		通常の療育とは別に、親子参加型のイベントを実施し、保護者の方のお子さまへの接し方を見直す機会として頂いている。	放課後等デイサービスに関しては、今後検討していく。
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。	✓		ご利用前に十分な時間を取り説明を行っている。	
	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。	✓		インテーク、アセスメントともに、確実な意向確認を徹底している。	
	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。	✓		事前に説明を行い、計画内容とトレーニング内容の紐づけを行い補足を加えるようにしている。	
	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。	✓		サービス提供終了時に保護者が相談できる時間を毎回設けている。	
	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。		✓		会自体の開催はまだないが、イベント活動を通し保護者同士の交流を深められるように設定している。
	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。	✓		希望を受けた際は迅速に対応している。	
	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。		✓		通信の発行等は未実施だが、保護者との連絡に使用するシステム導入を予定しているため、今後左記のような媒体を使って情報発信を強化していく予定。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	✓		文書は鍵付き書庫で管理している他、研修を通した意識づけを行っている。	
	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。	✓		口頭のみではなく、文書を提示し伝達の工夫をしている。	
	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。	✓			今後必要があれば、検討し実施していく。

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。	✓			マニュアルの策定はしているが、それぞれの訓練は部分的であるため、今後力をいれて対応していく。
	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。	✓			策定し教室にて確認を行っているが、訓練はより充実した内容にできるよう改善していく。
	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。	✓		アセスメント時に確認を行っている。	予防接種までは未確認の為、アセスメントやモニタリング時の情報収集をどこまで行う必要があるか協議する。
	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。		✓		医師による指示書ではなく、保護者の方からの聞き取りから情報を得て対応している。
	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。	✓		計画を作成し、定期的に点検・訓練をした上で、サービス提供を実施している。	
	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。		✓		ご家族への周知については未実施の為、今後実施していく。
	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。	✓		指定フォーマットを使用し、共有をしている。	
	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。	✓		マニュアルの見直し、整備、委員会を通しての研修を実施し発生防止を徹底している。	
	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。	✓		マニュアルの見直し、整備、委員会を通しての研修を実施し発生防止を徹底している。	