

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-----------|------------|-----------|
| ○事業所名 | にじっこらんど | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2025/1/15 | | 2025/1/31 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 18名 (17家族) | (回答者数) 17 |
| ○従業者評価実施期間 | 2025/1/15 | | 2025/1/31 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 7名 | (回答者数) 7 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025/2/22 | | |

○ 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 | ・個別対応を重視していること。 | ・個別の活動の時間があり、パーテーションで区切られた空間で集中して机上での活動をします。 | ・固定化しないように難易度の調整や内容の工夫をしていく。 |
| 2 | ・LINEを活用して連絡を手軽に取れる。 | ・次月の予定表や日々の活動の写真や動画を定期的に保護者に送信している。 | ・保護者向けのお知らせはPDFにして配信するなどペーパーレス化を図る。 |
| 3 | ・療育の質を高められるよう定期的にスタッフ内で研修を行っている。 | ・月に一回スタッフが資料を用意して日々の療育に役立つ情報を共有しあっている。 ・経験豊富なスタッフの知識や着眼点を共有して新しいスタッフも療育に安心して加われるようにしている。 | ・有資格のスタッフは更に専門性を高める機会にし、経験の浅いスタッフは新しい視点での知識の共有の場にしていく。 |

| | 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 | ・施設内を見ていただく機会が少ないこと。 | ・事業所送迎の為保護者に療育の様子を見ていただく機会が少ない。 ・面談等は別室で行っている。 | ・面談の機会にお子様利用している場合には、療育室へご案内をし、デイでの様子を見ていただく。 |
| 2 | ・外遊びの機会が少ないこと。 | ・送迎時間などの関係で外遊びをする時間が取りにくい。 | ・天候を見ながら臨機応変に外遊びと中遊びを充実させる。 ・送迎車を使って少し遠くの公園に遊びに出る経験もしていきたい。 |
| 3 | | | |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

| 事業所名 | | 公表日 | | | | 回収数 | | |
|----------|--------|--------------|---------------|-----|-------|---|--|--|
| にじっこらんど | | 2025年 2月 26日 | | | | 18名 | 17枚 | |
| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 | |
| | | 環境・体制整備 | 1 | 12 | 1 | | | |
| | 2 | 13 | 1 | | 3 | | | |
| | 3 | 13 | | | 4 | ・活動スペースを見学したことがない。 | ・見学や面談で来所された際に活動スペースの見学をしていただきます。 | |
| | 4 | 13 | | | 4 | ・活動スペースを見学したことがない。 | ・見学や面談で来所された際に活動スペースの見学をしていただきます。 | |
| 適切な支援の提供 | 5 | 14 | 3 | | | ・入所後すぐに視覚の情報が入りやすいと1日の流れを作ってくれた。 ・身体の使い方へのアプローチは受けていないから。 | ・これからも特性に応じた対応を心掛けていきます。 ・運動面の専門知識を持っているスタッフが少ないため、現状では専門の機関を紹介するなどして対応しています。 | |
| | 6 | 16 | | | 1 | | | |
| | 7 | 16 | | | 1 | | | |
| | 8 | 15 | 1 | | 1 | | | |
| | 9 | 17 | | | | | | |
| | 10 | 12 | 2 | | | 3 | ・色々な経験が出来てありがたい。 ・子どもからは同じような話を聞く。 | ・曜日によって同じプログラムが続くこともあるので職員間でコミュニケーションを図り固定化を防ぎます。また、プログラムが同じでも内容を工夫していきます。 |
| | 11 | 4 | 2 | 1 | 10 | | | |
| 保護者への説明等 | 12 | 17 | | | | | | |
| | 13 | 17 | | | | | | |
| | 14 | 5 | 4 | 2 | 6 | | | |
| | 15 | 12 | 5 | | | ・LINEやノートで連絡はあるが紙を貼るだけだったり、まちまちと感じる。 ・活動内容を教えてもらうことはありますが、発達状況を伝えてもらう機会は少ない。 | ・定期的に写真や動画を交えて情報共有を図っていきます。 ・送迎時や短いスパンで面談をするなど、発達状況の共有をしています。 | |
| | 16 | 14 | 2 | | 1 | | | |
| | 17 | 14 | 1 | | 2 | | | |
| | 18 | 1 | 3 | 7 | 6 | | | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|----|---|--|----|--|--|
| | 19 | 子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 14 | 2 | | 1 | | |
| | 20 | 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がなされていると思いますか。 | 14 | 1 | | 2 | | |
| | 21 | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。 | 8 | 5 | | 4 | | |
| | 22 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | 13 | | | 4 | | |
| 非常時等の対応 | 23 | 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 8 | 1 | | 8 | | |
| | 24 | 事業所では、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が行われていますか。 | 4 | 1 | | 12 | | |
| | 25 | 事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | 8 | 1 | | 8 | | |
| | 26 | 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | 15 | 1 | | 1 | | |
| 満足度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 16 | | | 1 | | |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 15 | 1 | | 1 | | |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 14 | 2 | | 1 | | |

| | |
|----|---------------|
| 公表 | 事業所における自己評価結果 |
|----|---------------|

| 事業所名 | にじっこらんど | | | | | 公表日 | 2025年 2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。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 2 | 4 | | 人手不足を感じる。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | | 背景が多い。 | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 7 | | 個別活動はパーティションの設置された場所 で実施。 | | |
| 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 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 3 | 2 | | | |
| | 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 | | | | |
| 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。 | 6 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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。 | 5 | | | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 7 | | | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 7 | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|--|--|---|---|--|--|---------------|
| | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 7 | | 毎朝のミーティング内で確認している。午後勤務者には個別で伝達を行っている。 | | |
| | 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。 | 7 | | 支援終了後もしくは翌朝に情報共有を行っている。 | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| 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。 | 5 | | | | |
| | 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。 | 6 | | | | |
| | 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。 | 6 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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) | | | | | |
| | | 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。 | 4 | 1 | | 年に1～2度センターからの聞き取り調査の際に他事業所の良い事例等のアドバイスを受けています。 | |
| | 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。 | 2 | 5 | | | 交流の場を作る必要がある。 |
| 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。 | 7 | | | 活動の内容を送迎時に伝えたり、連絡帳やLINEで詳細を記載した活動写真を送信しています。 | | |
| 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 | 2 | | | | |
| 4 | 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。 | 6 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |
| | 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。 | 7 | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|---|--|---|
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 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。 | 1 | 4 | | 保護者会などの場を作る必要がある。 |
| | 40 | 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か。 | 7 | | | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 6 | | | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 7 | | | |
| | 43 | 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か。 | 7 | | 面談や契約時には保護者と情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 2 | 4 | 夏には地域住民も参加可能なにじのいろフェスタ（お祭り）を行っている。 | |
| 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。 | 3 | 2 | | 家族には周知していないため、今後は今後は定期的にお知らせしていきたい。各マニュアルに沿った訓練を行っていないため年間行事に設定して取り組んでいきたい。 |
| | 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。 | 3 | 2 | | |
| | 47 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | 6 | | | |
| | 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。 | 6 | | 事前にアレルギー調査を行っている。医師の指示書が必要な対象者は不在だが随時確認していく。 | |
| | 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。 | 3 | 3 | | 職員による訓練は行っていないため、早急に行っていく。 |
| | 50 | 子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。 | 6 | | 契約、面談時（変更がある場合）に保護者に伝えている。 | |
| | 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。 | 5 | | | |
| | 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。 | 5 | | | |
| 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。 | 3 | 2 | 事業所ではやむを得ない場合を除き、身体拘束する行為は行っていないことを保護者に伝えている。 | | |