

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	多機能型事業所ふれも・市川ラボ【児発】		実施期間：令和6年4月～令和7年3月（月1回）回答率100%（9人/9人）		公開日2025年3月31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。	9	0	支援室は5つの部屋に分かれている。また支援時間の調整を行い、スペースが有効に使えるようにしている。	療育しやすい環境を継続して調整していく。
	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。	9	0	職員の配置を満たしている。	今後も職員の配置を満たしていく。
	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。	9	0	バリアフリー化されている。	良い環境を継続して調整していく。
	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。	9	0	夕方と昼の2回清掃及びチェックを行っている。	夕方と昼の2回清掃及びチェックを継続していく。
	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。	9	0	個別の部屋や場所を使用することが可能な環境になっている。	引き続き個別の部屋が使えるように時間等の調整を行っていく。
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。	9	0	PDCAを念頭に置いている。	今後もPDCAを念頭に置いて支援する。
	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。	9	0	アンケート及び面談を実施している。	アンケート結果を基に今後改善につながるよう調整していく。
	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。	9	0	スタッフ会議を週に1回行い意見交換を行っている。	引き続きスタッフ会議を行い業務改善に努めていく。
	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。	9	0	第三者委員会の実施をしている。	第三者委員会を年2回継続して行い、業務改善につなげていく。
	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。	9	0	ふれも全体の研修への参加及び教室内での研修を実施している。	研修参加や教室での実施を継続する。
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。	9	0	支援プログラムを作成及び公表している。	作成及び公表を継続していく。
	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。	9	0	こどもと保護者の主訴やニーズを、アセスメントしたうえで検討し、年に2回の支援計画とモニタリング資料を作成している。	引き続き、アセスメントを行ったうえで、支援計画やモニタリングを作成する。
	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。	9	0		
	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。	9	0	スタッフ会議及び、支援計画作成会議で、計画を共有し理解している。それに基づき一人ひとりのスタッフが支援を行っている。	引き続き、支援計画の内容を共通理解し、それに基づき支援をしていく。
	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。	9	0	応用行動分析について職員が理解できるように、研修を受けただうえで、こどもの行動観察を行っている。	引き続き応用行動についての理解を深め、よりの確かな判断ができるように研鑽する。
	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。	9	0	児童発達支援計画は、児童発達支援ガイドラインを確認しながら支援に必要な項目を設定している。またそれを基に具体的な支援を行うようにしている。	左記の具体的な支援について、日々教材や教具及びそれに伴う声掛けについて検討していく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	ケース会議を実施し、プログラムの固定化がないように努めている。	週1回のケース会議を継続する。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0		

	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。	9	0	個に応じた必要な課題を、ニーズに沿いながら実施している。	引き続き、個に応じ、ニーズに沿いながら、必要があるかないかの選択を行う。
	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。	9	0	毎朝の打ち合わせで支援内容や分担を確認している。	毎朝の打ち合わせで支援内容や分担を確認することを継続する。
	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。	9	0	ケース会議や朝の打ち合わせを活用している。	ケース会議や朝の打ち合わせを活用することを継続する。
	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。	9	0	1ケースごとに記録を必ずつけることを実施している。	1ケースごとに記録を必ずつけることを継続する。ただし誰もが分かりやすい記録のスマート化も考えて行く必要がある。
	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。	9	0	10月と3月に実施期間を設けている。	10月と3月にモニタリング期間を設けている。十分に検討するためには期間を延長することも考えている。
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。	9	0	管理者と担当者、いずれも専門職が参加している。	管理者と担当者いずれも専門職が参加することを継続かつ情報共有を行う。
	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。	9	0	必要に応じて、医療や教育機関との連携を図っている。	引き続き、医療や教育機関との連携を図っている。
	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。	9	0	担当者会議や園訪問を実施し、情報共有を実施している。	全ての利用に対し園訪問等を実施していないため、多くの利用者に対し実施できるよう努める。
	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。	9	0	担当者会議や学校訪問で担当の先生と支援内容の情報共有をしている。	引き続き、地域の学校への情報共有をする。
	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。	9	0	他事業所と合同で支援会議を計画し、連携が取れる体制にしている。	地域の事業所が少ないため、連携は取りやすい。
	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。	9	0	法人全体での行う研修を毎月1回計画し、その他研修費補助の制度を活用して各自で選択し研修に参加している。	研修の情報が少ないため、情報集めのネットワークを広げる。
	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。	9	0	現状参加はしていない。	今後、参加していけるように努めていく。
	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。				
	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。	0	9	通所しているこどもはほとんどが保育所・幼稚園との併用のため、こども同士の交流はないが、園訪問にスタッフが行く時には交流できるよう支援する。	スタッフが園訪問した時には、他児と交流が深められるように支援や提案をする。
	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。	9	0	療育時に保護者同席のため、フィードバックを行っている。	療育後のフィードバックの継続と事業所内相談の提案をする。
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。	9	0	保護者対象のペアレントトレーニングと勉強会を実施している。	保護者が望んでいる内容の勉強会を開催するため、意見を聞く。	
	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。	9	0	契約時の説明と年度変わり等変更がある時には文書でお知らせする。	不明点がある時には、速やかにいつでも内容説明を行っている。
	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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	9	0	モニタリングの際に次期の児童発達支援計画のねらい等を確認し、児童発達支援計画に反映させている。	児童発達支援計画の原案を元に家族の意向を確認して修正する機会を設ける。
	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。	9	0	児童発達支援計画を渡す際に、同意を得ている。	同意を得られない時は、再度、保護者との話し合いやケース会議をする。
	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。	9	0	療育時に話題が出た時はその都度できる限りの助言をしている。	その場で助言できない場合は、ケース会議を開催する。そのうえで、利用者の次回療育日までに助言できるようにする。

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。	9	0	保護者交流会や勉強会を通して保護者同士の交流を行っている。イベント等ではきょうだい児の交流もできるようにしている。	引き続き、保護者交流会や勉強会を通して保護者同士の交流を行っていく。また、イベント等ではきょうだい児の交流もできるようにしていく。
	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。	9	0	相談があった時は、担当スタッフ中心に事業所内相談支援を利用し、迅速に対応できるようにしている。	内容を、担当スタッフ以外にも共有する。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	9	0	毎月15日に公式SNSで、「ぶれもだより」を発行している。重要な事柄については紙の資料も併用し周知している。	引き続き、お知らせを発行し周知する。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	個人ファイルは鍵付きの書庫に保管し、療育時は他者の目に触れないよう配慮している。	引き続き、個人ファイルの取り扱いに注意するようスタッフと共有する。
	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。	9	0	言葉を持たない子どもの要求や拒否を引き出すため、絵カードやサインを使用して意思疎通を図るようにしている。	保護者の思いに寄り添い、家庭や保育園等でも子どもの意思を尊重できるような工夫を考えていく。
	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。	0	9	地域の事業所説明会には参加し、近隣の方々に施設内容等の理解を得ている。	地域に開かれた施設に関しては、今後の課題としていく。
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。	9	0	災害時事業継続計画（BCP）、緊急マニュアル等を閲覧できるよう提示している。	災害時事業継続計画（BCP）、緊急マニュアル等を保護者様が閲覧できるようにしています。また、保護者の方に書面や図で、掲示・表示も解りやすくなるよう努める。
	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。	9	0	BDCPの策定を行っている。月1回の職員訓練を行っている、また利用者に対し防災の紙芝居や絵本を用いた啓発を行った。今年度は年1回の利用者との個別避難訓練を実施予定である。	利用者一人ひとりとの避難訓練の実施期間を長く設定する。
	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。	9	0	契約時にアセスメントシートに記入後、提出してもらっている。	引き続き、療育の始めに体調等聞き、変化のある時には気を付けていく。
	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。	0	9	現在は食事の提供はしていない。	食事の提供はないが、提供をする時は、必ず保護者に確認する。
	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。	9	0	避難訓練、虐待防止研修、身体拘束適正化研修、衛生管理研修を実施している。	引き続き、各訓練、研修を実施していく。
	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。	9	0	毎月発行の「ぶれもだより」で周知している。また、安全計画はいつでも閲覧できるようにしている。	引き続き、「ぶれもだより」で毎月の避難訓練について掲載して周知する。
	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。	9	0	ヒヤリハットがあった翌日の朝礼で話題にすることで各スタッフに周知し、対策を考えている。	非常勤スタッフの周知をスタッフの連絡帳やスタッフ会議で周知する。
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。	9	0	虐待防止研修は3か月に1回の割合で行っている。また、毎月アンケートを実施し、虐待防止の意識を持てるようにする。	スタッフ全員が虐待防止の意識を高められるように、研修は引き続き行う。	
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。	9	0	契約時、やむを得ず身体拘束に繋がるような行為をする場合は、保護者の同意を取るという内容を保護者に説明している。	現在、やむを得ず身体拘束に繋がるような行為が予想される子どもはいない。	