

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		らいおんハートからだの児童デイサービス中込		公表日		2026 年 4月 9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。	3		
	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。	6		適切な人員基準を満たしています。機能訓練士や保育士等の資格を持った職員が療育を行っています。		
	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。	6		必要な箇所にはスロープや手すりを設置しています。		
	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。	6		日々清掃の徹底や換気等を行い、施設内環境の維持しております。		
	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。	6		体調不良時など、個別でのスペースを確保しております。		
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。	6		学習会や研修等への参加や職員間で話し合いを行い情報共有し、より良い支援が行えるよう努めています。		
	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。	3	3	評価表に入力や記録をして頂き、貴重なご意見をもとに業務改善に努めます。その他、逆送時に保護者様と話をさせて頂き、いただいた意向等を把握し、改善に努めております。		
	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。	6		毎日ミーティングや会議等を実施し、職員の情報共有や意見の交換を実施しております。		
	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。	5	1	第三者委員会はありますが、監査委員会を設置し、らいおんハートグループ内の他県の本部職員や管理者による改善点についてアドバイスを頂けるような機会を設けています。		
	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。	6		らいおんハートグループで研修委員会を設立し、月に数回実施されるリモート研修等、職員の資質向上のため積極的に参加しています。		
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。	6		支援プログラムの作成・公表等実施しております。		
	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。	6		個別支援計画を作成する際にはアセスメントを行い、ご本人やご家族のご要望に沿った個別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。	6		児童発達支援計画の作成では、支援に関わる職員の意見や理解を含めて、日々検討や作成を実施しております。		
	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。	6		児童発達支援計画に沿った支援が出来る様に、情報共有や会議等を実施しております。お子様一人ひとりに合った支援を行っています。		
	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。	6		アセスメントシートを使用し、アセスメントを実施しています。		
	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、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。	6		発達支援、家族支援、地域支援で示される支援内容からその子どもに必要な項目を選定し具体的な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。	6		定期的に会議を行い、複数の職員が活動プログラムの立案に参画しています。共通の目的、目標をもって取り組むことを目指しています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		季節や行事等、職員間で活動案を出し合い活動を行っています。引き継ぎ子どもたちが楽しんでもらえるような活動を作成していきます。		

	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6		定期的に会議を行い、個別の課題とコミュニケーション等の集団活動の課題を状況に応じて組み合わせ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。	6		毎朝ミーティングを行い、その日の確認事項等を共有しています。参加できない職員へは、ホワイトボードを使用し、役割分担等を共有しています。	
	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。	6		支援終了後、できない場合は翌日の朝にミーティングを行い情報共有や振り返りを行っています。お子様の様子や配慮点を記録し、次回の改善に繋げていきます。	
	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。	6		毎回、HUGシステムに記録を入力し、支援の改善等に繋げています。	
	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。	6		定期的にモニタリングを行い、ケース会議を行った上で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	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。	6		児童発達支援管理責任者が主となり、参画しております。また、子どもの状況に精通した職員が参加するようにし、都合がつかない場合は、書面や口頭で情報共有を行い他の職員が参加しています。	
	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。	6		サービス担当者会議や関係機関との会議、相談支援専門員と情報共有をしながら、様々な関係機関と連携した支援体制を整えています。	
	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	2	併行利用や移行など、関係機関との情報共有を含めながら、支援等を実施しております。	
	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。	6		就学や移行など、関係機関との情報共有を含めながら、支援等を実施しております。学校から要望があれば応じ、連携を図っていきます。	
	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。	5	1	適宜、関係機関と必要な情報共有や助言等が受けられる機会を設けております。	
	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。		6		コロナウイルス流行後、実施出来ておりません。今後このような取り組みも行ってきたいと思っています。
	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。	6		毎回ご利用の様子をHUGシステムにて連絡をしたり、送迎時に直接お伝えしたりするようにしています。必要に応じて相談員や学校の先生とも連携を図るようにしています。	
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。		6		ペアレントトレーニング等は行えていません。今後そのような取り組みも行ってきたいと思っています。	
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			契約時に適切に説明を行っています。	
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。	6			支援会議や面談時など、こどもや家族の意向を確認する機会を設けております。	
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。	6			保護者の方に支援内容を説明し同意を得た上で署名を頂いております。また、児童発達支援計画の控えをご家庭にお渡しし保管して頂いております。	

保護者への説明等	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。	6		随時相談に応じていますが、適切な助言等が行えるよう専門職の方にアドバイスを頂いたり知識向上を心掛けています。	
	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。		6		今後保護者同士で情報共有できる交流の場を設けていきたいと思っています。
	40	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	6		苦情担当者、責任者を決め、相談・申し入れがあった場合には迅速かつ適切に対応するように努めています。	
	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		HUGシステムにて情報発信を行っています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報の取り扱いには十分注意を払うようにしています。プライバシーポリシーの掲示を行い、守秘義務も徹底するようにしています。	
	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。	6		視覚からの情報に心掛け、必要に応じて写真やカードを使用して意思疎通ができるように心掛けています。	
	44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に関わられた事業運営を図っているか。		6		コロナウイルス流行後以降、夏祭りやお餅つき等の開催は出来ませんでした。通常開催時は、地域住民の方々にもご案内させて頂いております。
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。	6		対応マニュアルを策定しています。マニュアルを掲載し、職員や保護者が確認できるようにしています。	
	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。	6		業務継続計画（BCP）の内容に沿いながら、災害時への対応、避難訓練等実施しております。避難経路の確認や見直し等を行っています。	
	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		事前に服薬情報やてんかん発作等の子どもの状況を保護者様に記入して頂いています。また、対応の仕方を保護者様に確認しています。	
	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		保護者様から頂いたアレルギーの情報を職員間で周知し対応しています。	
	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。	6		安全計画に沿った研修や訓練等を実施し、安全管理が徹底された中で、支援を行っております。	
	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		HUGシステムにて情報発信を行っています。	安全計画の取り組み内容について周知がされていないご家族様へは適宜説明をさせて頂きたいと思っています。
	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。	6		ヒヤリハットが起きた場合には、他店舗での事例も含め、職員に周知するようにし、再発防止や事故に繋がらないように心掛けています。	
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。	6		虐待防止マニュアルを掲示し、職員が周知できるようにしています。職員間でも研修を行い、虐待防止に努めています。		
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、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。	6		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をし、行う場合も御座います。		

