

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名     | メロディー(児童発達支援) |  | 公表日                   | 令和7年 3月 10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。   | <input type="radio"/> |                       | 定員に対し適切なスペースを確保している。                       |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |                       | 基準以上の職員を配置している。                            |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |                       | バリアフリー化ができています。                            |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |                       | 衛生面に配慮し、環境設定を行っている。                        |  |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |                       | クールダウンや感覚過敏児への対応など、必要に応じ別室での対応を行っている。      |  |
| 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。  | <input type="radio"/> |                       | 定期的なミーティングや面談を行っている。                       |  |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |                       | 定期的にアンケートを実施し、業務改善につなげている。                 |  |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |                       | 定期的なミーティングや面談を行っている。                       |  |
|          | 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。   |                       | <input type="radio"/> | 社会保険労務士や、外部コンサルタントと連携し、評価を基に業務改善を行っている。    |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |                       | 内外部での研修会や勉強会を定期的に実施、参加している。                |  |
| 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。  | <input type="radio"/> |                       | 5領域との関連性を明確にした支援プログラムを作成し、ホームページにて公表している。  |  |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |                       | アセスメントシートやヒヤリングシートをもとに、ニーズに応じた計画の作成に努めている。 |  |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |                       | 定期的にミーティングを行い、児童発達支援管理責任者の指導もと検討を行っている。    |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |                       | 定期的にミーティング等で共有し、計画に沿った支援を行っている。            |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |                       | 専門支援員による定期的なアセスメントを実施している。                 |  |
|          | 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。 | <input type="radio"/> |                       | 児童ひとりひとりに合わせた、具体的な計画の作成に努めている。             |  |
|          | 17            | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | <input type="radio"/> |                       | 最低でも週に1度はチームで話し合う機会を設けている。                 |  |
|          | 18            | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | <input type="radio"/> |                       | 固定化することのないよう、新たな取り組みを取り入れている。              |  |

|              |   |  |                       |  |   |                                     |  |
|--------------|---|--|-----------------------|--|---|-------------------------------------|--|
|              | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。  | <input type="radio"/> |  | 児童ひとりひとりに合わせて、個別や集団での支援を使い分けている。                  |                                     |  |
|              | 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。  | <input type="radio"/> |  | 支援ファイルや情報共有ツールを活用しながら日々申し送りを行っている。                |                                     |  |
|              | 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。   | <input type="radio"/> |  | 支援終了後に振り返りを行い、情報共有している。                           |                                     |  |
|              | 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。   | <input type="radio"/> |  | 支援記録は毎日記入しており、必ずその日の内に書き終えるよう徹底している。              |                                     |  |
|              | 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。  | <input type="radio"/> |  | 定期的にモニタリングを実施し、計画の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。   | <input type="radio"/> |  | 適切な職員が参加している。                                     |                                     |  |
|              | 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。   | <input type="radio"/> |  | 連携して支援を行う体制を整えており、必要に応じて情報共有などを行っている。             |                                     |  |
|              | 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。 | <input type="radio"/> |  | 連携して支援を行う体制を整えており、個人情報に留意しながら、必要に応じて情報共有などを行っている。 |                                     |  |
|              | 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。   | <input type="radio"/> |  | 連携して支援を行う体制を整えており、個人情報に留意しながら、必要に応じて情報共有などを行っている。 |                                     |  |
|              | 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)  |                       |  |   |                                     |  |
|              |   | 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。   | <input type="radio"/> |  |   | 定期的に連携を取っており、意見交換を行っている。            |  |
|              | 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。  | <input type="radio"/> |  |   | 公園などで一緒に活動する機会がある。                  |  |
|              | 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。   | <input type="radio"/> |  |   | 送迎時や連絡帳、その他連絡ツールを使用し密に連携をとるよう努めている。 |  |
|              | 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。                               | <input type="radio"/> |  |   | 電話相談や面談等、状況に応じた家族支援を行っている。          |  |
| 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。  | <input type="radio"/>  |                       |  | 契約時に説明を行っている。問い合わせがあればその都度説明を行っている。               |                                     |  |
| 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。 | <input type="radio"/>  |                       |  | 定期的なヒヤリング・面談等を実施し、子どもや家族の意向を確認している。               |                                     |  |
| 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。                              | <input type="radio"/>  |                       |  | 計画内容を共有する際に説明し、同意を得ている。                           |                                     |  |
| 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。                              | <input type="radio"/>  |                       |  | 電話相談や面談等、状況に応じた家族支援を行っている。                        |                                     |  |

|          |  |  |                       |  |  |  |
|----------|--|--|-----------------------|--|--|--|
| 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。 | <input type="radio"/> |  | 地域意見交換会を実施しており、保護者同士での交流の場を設けている。                  |  |
|          | 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。               | <input type="radio"/> |  | 相談・苦情専用の窓口を設けている。連絡があった際は迅速に対応、内部共有ができるよう環境を整えている。 |  |
|          | 41   | 定期的な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。                   | <input type="radio"/> |  | 通信やスケジュールを配布している。また連絡ツールを使用し、情報の発信を行っている。          |  |
|          | 42   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | <input type="radio"/> |  | 保護者に同意書をもらい、取り扱いには十分注意している。                        |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |  | 児童や保護者ひとりひとりに合わせた、出来る限りの配慮を行っている。                  |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |  | 地域意見交換会を実施している。                                    |  |
| 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。            | <input type="radio"/> |  | 各種マニュアルを作成し、職員や保護者に周知している。                         |  |
|          | 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。                                  | <input type="radio"/> |  | BCPを策定し、年2回避難訓練を実施している。                            |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |  | アセスメントを行い、必要に応じて、契約時に個別対応シートの作成を行っている。             |  |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |  | アセスメントを行い、必要に応じて、契約時に医師の指示書に基いた個別対応シートの作成を行っている。   |  |
|          | 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。                               | <input type="radio"/> |  | 安全計画の作成、研修の受講、事業所内での必要な措置に関する共有を行った上で支援を行っている。     |  |
|          | 50   | こどもの安全確保に関して、家族等との連携を図られるよう、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。                                  | <input type="radio"/> |  | 契約時に説明を行っている。問い合わせがあればその都度説明を行っている。                |  |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |  | ヒヤリハット報告書を作成し、必要に応じてミーティングで共有している。                 |  |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |  | 委員会の設置や定期的に法人内での研修会、外部研修の機会を確保している。                |  |
| 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。 | <input type="radio"/>  |                       | 事前に保護者に説明し、同意を得た上で支援計画や身体拘束の記録に記載している。 |  |  |