

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		ライオン (バンジー)					公表日	2026年3月25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"/>		バギーや座位保持椅子等の使用がありますが、安全に移動・活動できるスペースを保つよう心がけています。			
	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"/>		利用人数に応じて配置を調整しています。状態に応じてマンツーマン対応を行えるよう、安全面に配慮した配置を心がけています。			
	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。	<input type="radio"/>		朝の会の配置、食事の配置、オムツ交換のスペースなど活動ごとに場所や配置を変えるようにしています。			
	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。	<input type="radio"/>		毎日、掃除を行なっています。			
	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。	<input type="radio"/>		パーテーションで区切ったり、個別の部屋を使用できる状態です。			
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。	<input type="radio"/>		定期的に目標設定、振り返りが行われています。			
	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。	<input type="radio"/>		保護者の意見を大切に、業務改善につなげています。			
	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。	<input type="radio"/>		職員、パートさんから、業務の中で気になることや改善の提案が出た際には速やかに対応するようにしています。			
	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。		<input type="radio"/>			第三者評価は行っていません。	
	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"/>		法人内で年代別・部門別・階層別の研修を受ける機会が多くあります。			
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。	<input type="radio"/>		支援プログラムを作成し、HPに公表しています。			
	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。	<input type="radio"/>		6カ月毎に作成しています。			
	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。	<input type="radio"/>		個別支援計画作成会議を設け、共通認識の下で支援できるようにしています。			
	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。	<input type="radio"/>		児童発達支援計画を職員で共有し、方向性を統一し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。	<input type="radio"/>		モニタリングは雛形を作成して使用しています。			
	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。	<input type="radio"/>		発達や疾患の特性に応じた個別性に合わせた支援になるように努めています。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>		日々、話し合っで決定しています。			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		固定化しないよう、季節の行事や遊びを取り入れるなど配慮しています。			
	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。	<input type="radio"/>		集団活動は、センターのクラスや同じクラスの学童と一緒にしています。			
	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。	<input type="radio"/>		活動や食事介助のバディ、薬回りなどの役割分担をしています。			
	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。	<input type="radio"/>		短時間ですが、その日が翌日に共有することに努めています。不在の職員・パートさんに伝わるよう、連絡ノートを活用しています。			
	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。	<input type="radio"/>		その日または翌日のうちに子どもたちの様子や職員の関わりを記録し、支援の検証・改善に努めています。			
	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。	<input type="radio"/>		6カ月に1回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。	○		関係機関の会議にはこどもの状況を理解している者が出席しています。	
	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。	○		関係機関と必要に応じて連携出来るよう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(幼稚園部)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。	○		移行支援の中で、保護者・関係機関等のニーズに合わせて引き継ぎや情報共有が出来るようにしています。	
	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。	○		学校に向き、情報共有を図っています。	
	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。	○		法人内にセンターがあるため、協力しあっています。	
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。	○		法人内の保育所との交流があります。公園や地区センターに遊びにいった際に、関わるがあります。	体調や感染症の流行時期には交流が難しいことがあります。	
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。	○		保護者の送迎時に状況を伝えあうことができています。		
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。	○		保護者向け学習会や、ペアレントトレーニングが行われています。		
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。	○		説明してから、支援を開始しています。	
	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。	○		面談を行い、こどもや家族の意向を確認しています。	
	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。	○		児童発達計画を提示しながら説明し、保護者の同意を得ています。	
	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。	○		定期的に、ご家族との面談を行なっています。	
	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。	○		グループカウンセリングや父母と先生の会等を開催し、保護者同士の繋がりも支援しています。	
	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。	○		面談、電話、メールで相談をお聞きし、対応しています。必要に応じて関係機関に繋げています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	○		毎月クラスだよりを発行しています。	

	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		書庫を活用し、記名されたものを破棄する際には個人名が分からないようにしています。	
	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。	○		目の動き、表情の変化、身体の動きなど全身を見て気持ちを汲み取るように配慮しています。	
	44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。		○		現在、地域住民との交流は散歩の際の挨拶程度となっています。交流を検討していきます。
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。	○		事業所にマニュアルを掲示し、いつでも見ることができるようにしてあります。	
	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。	○		月1回、避難訓練を行っています。	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	○		面談の際に薬の内容や変更の有無など確認しています。	
	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。	○		医師の指示書を提出してもらい、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。	○		安全計画に沿って様々な場面を想定し、対応の訓練を行っています。	
	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。	○		保護者にも安全確保の際の対応を説明しています。	
	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。	○		再発防止に努めるとともに、再発した場合の対応を保護者に確認し作成しています。	
	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。	○		各自、落ち着きプランを作成し、週1回アンガーマネジメントの練習をしています。	
	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。	○		バギーや座位保持椅子に座る際、転落防止のため腰ベルトを使用することの了解を得て、児童発達支援計画に記載しています。	