

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 8年 4月 1日

事業所名 児童発達支援 スマイルハウス にこちゃん

		チェック項目	はい	どちらとも いいえ	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	4	0	0	規定通りの定員でスペースも適切である
	2	職員の配置数は適切であるか	4	0	0	適切な指導員数を確保し、きめ細かな支援をしている
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	3	1	0	室内はバリアフリー構造で安全に配慮している。戸外には段差や砂利の箇所もあり、訓練もかねているので十分に注意を払って支援している。スロープなどが必要な時には検討する
業務改善	4	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	2	2	0	全ての職員が支援計画を念頭におき、連携して利用者のより良い支援を心掛けている
	5	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	4	0	0	保護者の意向や評価内容(ご意見)に対し、改善に向け検討している
	6	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	4	0	0	ホームページにて公開している
	7	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	0	0	0	
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	4	0	0	職員のスキルアップを目指して、オンライン研修の環境を整えてある。必要な研修を受ける機会を確保したり、職場内研修も実施している
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、子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	4	0	0	少なくとも6ヶ月に1回モニタリングを行い、保護者の意向や子どもの成長に合わせた計画を作成している(必要な場合は6ヶ月に限らない)
	10	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	2	2	0	保護者・他機関等との連携を計って、標準化されたツールを含むたくさんの情報を収集するようにしている
	11	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「発達支援」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか	4	0	0	児童発達支援ガイドラインに沿った支援内容から、個々の子どもの発達に合った必要な項目を選択し、具体化した支援を設定している。支援内容の変更や見直しも随時行っている
	12	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	4	0	0	個々の支援計画を念頭においた支援を心掛けている。職員同士の情報共有を行い、より良い支援を目指していく
	13	活動プログラムの立案をチームで行っているか	4	0	0	チーム全員の意見交換を行い、活動プログラムを立てている。見直し等も随時行っていく
	14	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	4	0	0	季節に応じた歌、手遊び、製作を取り入れ、子どもの興味を引き出したり、楽しさ味わえるよう工夫している
	15	子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ているか	4	0	0	子どもの現状を把握する事を重視し、その中で必要な個別・集団活動を行うよう計画を作成している

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 8年 4月 1日

事業所名 児童発達支援 スマイルハウス にこちゃん

チェック項目		はい	どちらとも いいえ	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など	
16	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	2	2	0	細かな日々の変化に対応した支援を行えるよう、毎朝職員間で打ち合わせを行っている	
17	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	3	1	0	当日に行うのが難しい場合でも、ホワイトボードの活用や翌日に情報共有を図っている。観察記録の確認等、全ての職員の情報共有を徹底している	
18	日々の支援に関して正しく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	4	0	0	利用者の体調や様子、支援内容・反応等を観察記録に毎日記録している。記録の積み重ねを検証・改善につなげている	
19	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ているか	4	0	0	6ヶ月毎に見直しを行っているが、その前に見直しが必要な場合は、6ヶ月を待たずに行うようにしている	
関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	4	0	0	主に責任者が出席しているが、必要に応じ、現場の詳しい者も参加するようにしている
	21	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか	4	0	0	必要に応じて連携を行っている
	22	医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等の在宅支援のために、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか	4	0	0	現在在宅支援が必要な利用児はいないが、その連携体制はとれるようにしている
	23	医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか	3	1	0	必要に応じて保護者を通して、又は直接医療機関と連絡をとって、情報やアドバイスをもらっている。
	24	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、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	4	0	0	必要に応じて担当者会議を行ったり、子どもの様子、支援内容などの情報共有を行っている。引き続き情報共有・情報交換を行い、多方面からの支援を行っていく
	25	小学校や特別支援学校(小学部)との間で、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか	4	0	0	必要に応じて支援内容などの情報共有を行っている。担当者会議等を通して相互理解をはかっている
	26	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	4	0	0	主に責任者が対応している。研修等にはできるだけ参加している
	27	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	3	1	0	利用児の発達に合わせて、園や保育所を併用している。また、行事や近くの公園での子ども同士の交流を図っている
	28	(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	4	0	0	会議や企画して下さる研修会にも参加している。多くの職員が参加できるようにしている
29	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	4	0	0	登降所の際、保護者とコミュニケーションをとったり連絡ノートを活用したりしている。必要に応じて面談なども実施している	

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 8年 4月 1日

事業所名 児童発達支援 スマイルハウス にこちゃん

チェック項目		はい	どちらとも いいえ	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
30	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っているか	1	2	1	家族支援プログラムは行っていないが、いつでも相談に応じている。また、情報提供などを行い、職員の研修等を通してより質の高い支援・情報提供ができるようにする
31	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	4	0	0	入所時に主に責任者が対応している。重要事項説明書、契約書類と共に丁寧に説明していく。不明な点は質問に応じている
32	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	4	0	0	保護者の方にモニタリングに協力頂いた上で、適切な計画を立て、同意を得ている
33	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	4	0	0	相談しやすい雰囲気づくりや関係性を築き、必要な助言、支援を行っています。また、必要に応じて面談を行っています
34	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか	1	2	1	保護者会等は保護者様に運営いただくので、要望がございましたら窓口として開催いたします
35	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	4	0	0	苦情相談等窓口が設置しており、窓口を通して面談を行い、迅速に、適切に対応しています。どんなことでも気軽にご相談ください
36	定期的に会報等を発行し、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	1	1	2	定期的な発行はありませんが、保護者の同意を得ながら、活動等の写真・動画を送ったり、ホームページ等も活用して情報提供していきたい
37	個人情報の取扱いに十分注意しているか	4	0	0	個人情報の取り扱いに注意をするよう職員に周知徹底をしている。文書等においても同様に徹底する
38	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	4	0	0	口頭以外でも伝達できる対応をとっている。表情や言葉、動きなどからも察知できるよう関わっていく。また、利用児に発達に合わせてできる方法を模索して行っている
39	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	4	0	0	行事などで地域住民との交流を図っています。徐々に増やして行きたいと思えます

保護者等への説明責任

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 8年 4月 1日

事業所名 児童発達支援 スマイルハウス にこちゃん

チェック項目		はい	どちらとも いいえ	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
非常時等の 対応	40 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、職員や保護者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	4	0	0	令和8年4月に緊急時マニュアルを更新し、配布致します。それに沿っているような訓練を行っていきます。連絡帳やLINEで訓練の様子等お伝えしていきます
	41 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	4	0	0	災害対策・BCP対策委員会及び感染症対策委員会を設置しており、BCP(事業継続計画)を策定してあります。あらゆる災害を想定した避難、救出訓練を実施していきます。非常時のグループLINEを使つての訓練も実施する予定です
	42 事前に、予防接種やてんかん発作等のこどもの状況を確認しているか	4	0	0	入所時に発作時の緊急処置方法について確認しており、直ぐに対応できるよう目に付きやすい場所に貼付。必要時の内服の仕方も保護者に確認しています
	43 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	4	0	0	事業所からの食べ物の提供はしていない。医師からの指示は保護者を通して確認している。必要な場合は緊急時対応フローを保護者と共に作成しています
	44 ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	4	0	0	小さなヒヤリハットでも記入し、職員全員で共有できるよう回覧し、その後ファイリングしています。その後データの収集・分析を行い危険防止に役立てていきたい
	45 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	4	0	0	虐待防止委員会や身体拘束研修会や委員会を開催、その内容は職員全員に周知徹底している職員間で小さなことでも相談できる関係を築き虐待防止に努める
46 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	4	0	0	対象となる利用児は今のところありません。身体拘束適正化検討委員会を設置しており、『身体拘束等の適正化のための指針』に沿って必要な手続きを行っていきます	

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。