

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 療育ルームりんごの木北園教室

2025年 1月 31

公表日 日

		チェック項目			工夫している点	課題や改善すべき点
			はい	いいえ		
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。	6	0	●当園の訓練指導室は約31.1㎡あります。国の設備基準である児童一人当たり3㎡以上、児童発達支援事業であれば30㎡以上の広さという基準以上の広さを用意しています。	◇引き続き、安心・安全な環境づくりを心掛けていきます。
	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。	6	0	●国の人員配置基準を守り加算要件を満たす人員配置を行っています。個別療育担当者は、臨床心理士、公認心理師、言語聴覚士など児童分野での経験と専門性を備えた人員を配置しております。	
	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	0	●室内外共にバリアフリー構造にしています。また、分かりやすい教具の配置や視覚情報が過剰になりすぎないように掲示物の配置に工夫しています。 ●感染症予防、防音、一人ひとりの空間を仕切るためにアコーディオンカーテンを設置しています。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	6	0	●個別療育が終了するごとに教材、机、椅子の消毒を徹底し、清潔さと心地よさの維持を心がけています。	
	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。	6	0	●一人一人のお子さんがアコーディオンカーテンで仕切られた個々の場所を使用しています。さらに動線の確保や着席誘導の際必要に応じてパーティションを使用する場合があります。	◇引き続き、安心安全な環境づくりを心掛けていきます。
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	0	●PDCAサイクルを心掛け、週に一回職員ミーティングにおいて現状把握、課題の抽出、業務の見直しを図っています。	◇引き続き、PDCAサイクルを心掛け、現状把握と課題の共有に努めていきます。
	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。	6	0	●平成30年度よりホームページで評価、公表を行っています。引き続き検討、改善に繋げていきます。	◇保護者から音や空間、防犯についてのご意見、ご要望がありました。教室移動の提案や環境整備、施錠の徹底等、現在の資源を活用しご要望に添えるよう対応しています。
	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。	6	0	●職員ミーティングで意見交換を行い、情報の共有と改善につなげています。	◇引き続き、意見の出しやすい仕組みづくりと風土を築くことで職員ミーティングでの意見交換を充実させ、業務改善に努めていきます。
	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。	0	6	●現在は利用者・事業者(社内)評価のみ実施しております。外部講師による研修等によって外部からの視点や意見を聞く機会を設けています。	◇第三者評価の実施については今後の検討事項としてまいります。
	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	0	●外部研修への参加、社内研修、事例検討を実施し、支援の質の維持、向上に努めています。 ●受講料等支給体制の拡充により職員の専門性の研鑽を奨励しています。	◇引き続き職員の資質向上に努めます。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	●2024年9月に支援プログラムを作成、ホームページにて公表しております。	◇保護者の方への周知に努めます。

	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
12	個々の子どもに対して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、個別支援計画を作成しているか。	6	0	●適切なアセスメントができるよう職員全員が外部講師によるアセスメント研修を受講しています。お子さんと保護者のニーズや課題を客観的に捉え分析した上で、個別支援計画を作成して	◆引き続き包括的な支援と具体的なプログラムの作成に努めます。
13	個別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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	6	0	●お子さんに関わる職員が共通理解を図るため、ミーティングを開催し情報共有を図っています。	◆職員間の共通理解の拡充を図るため、非常勤職員との情報共有の機会も増やしていきます。
14	個別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	0	●ミーティングでの情報共有を行うとともに、職員が個別支援計画をいつでも確認、閲覧できるようにしています。	
15	子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。	5	0	●田中ビネー知能検査と新版K式発達検査を取り入れています。外部機関で実施された検査結果でも発達状況を把握し個別支援計画の作成に活かしています。 ●適宜保護者面談を行いニーズを把握、再確認したり行動観察を行い個別支援計画を作成しています。	わからない=1 ◆引き続きフォーマルアセスメントとインフォーマルアセスメントを活用し適応行動の状況を確認していきます。
16	個別支援計画には、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、子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。	5	0	●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」に沿った支援内容を踏まえて個別支援計画に反映、設定しています。	わからない=1 ◆引き続きお子さんの特性や発達状況を踏まえ、5領域に関する具体的な支援内容を設定していきます。
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	●各担当者が各自プログラムを立案していますが個別療育担当者全員が関わって定期的な振り返りの時間を設け、プログラムの方向性や目的を確認し、必要に応じて修正しています。	◆引き続きプログラムの方向性、ねらいや関わり方を確認する場を設定し、多くの職員が参画することで多角的な視点を持ってプログラムを立案するよう努めます。
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	0	●経験を重ねることで獲得を目指すことを目的とする活動については意図的にプログラムを継続する場合がありますが、目標の達成度に応じてアプローチや設定を変えています。	◆同じ教材を使用していても目的が違うことがあります。また試行数や課題量を変化させることもあります。引き続きお子さん一人ひとりの発達段階に応じたプログラムの立案に努めます。
19	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ことで個別支援計画を作成し、支援が行われているか。	6	0	●個別療育担当者とグループ療育担当者が情報交換を行い目標や支援の方向性についてすり合わせを実施しています。	◆引き続き個別療育担当者とグループ療育担当者が情報共有を行い、お子さんの発達状況に応じた目標に基づいた支援の実施に努めます。
20	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせを行い、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	0	●個別療育担当者間で開始前に必ず打ち合わせを行う訳ではありません。但し、共有が必要な情報や支援の役割分担が必要な状況(送迎時やきょうだい児の対応等)に応じて連携することもあります。	
21	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせを行い、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	0	●個別療育担当者間で終了後に必ず打ち合わせを行う訳ではありませんが気付いた点については都度共有しています。また定期的な振り返りの時間を設けることでプログラムの修正に寄与しています。	

	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
	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	0	●日々の活動内容についてねらい、設定、結果に分けた個別記録の作成を徹底しています。個別記録を踏まえ次の活動内容に反映させます。	◆ねらい、設定、結果に分けた個別記録を徹底することで、客観的な分析に役立つと考えています。引き続き個別記録の徹底により支援を検証し、改善に努めます。
	23 定期的にモニタリングを行い、個別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	0	●概ね6ヶ月に1度見直しを行っています。	◆引き続き達成度に応じて、支援や活動内容の見直しと継続を判断します。
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。	5	0	●児童発達支援管理責任者や管理者、担当者など、適任者が出席します。	わからない=1
	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	0	●保健相談所で療育の必要性があると判断されたお子さんの紹介に応じて支援を行う体制が整っています。また関係機関との連携を図り情報共有や支援方針について共有を図ります。	
	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。	6	0	●幼稚園や保育園など国籍園との併行通園や移行に向けて利用時間や曜日の調整と支援を行っています。保護者や関係機関の意向をもとに連携を図り情報を共有し、支援方針について共有を図ります。	
	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	0	●幼稚園や保育園など国籍園との併行通園や移行に向けて利用時間や曜日の調整と支援を行っています。保護者や関係機関の意向をもとに連携を図り情報を共有し、支援方針について共有を図ります。	
	28 (28～30は、センターのみ回答)				
	29 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。				
	30 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)				
	31 地域の子どもの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	0	●こども発達支援センターで発達検査や知能検査を受けた場合、その報告書を保護者同意のもと共有しています。またこども発達支援センターが地域に向けた研修を実施した際には参加しています。	わからない=1
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。	2	3	●当施設から地域の保育所や幼稚園に直接出向いて交流する機会はありませんが、お子さんが保育園や幼稚園と併行通園できるよう通園日や利用時間を調整しています。	わからない=1	
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	0	●個別療育は基本保護者同席のもとで行っているため、その場で療育場面を見て頂きお子さんの課題や支援内容について共通理解を図っています。	◆個別療育終了後には情報共有とご質問などに答える時間を設けています。	

	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
	34	6	0	●今年度、ペアレントプログラムの実施、保護者向けの研修会を実施しました。また当日都合や体調不良等でお休みした方を対象に別日に補講対応も行いました。	◆連続講座だと全日程の参加が難しいという意見もあり多くの方が参加できる開催方法の検討が必要です。また、りんごの木・北園教室どちらをご利用の方でも参加可能で、どちらか一方の施設のみで開催しているものではありません。
保護者への説明等	35	6	0	●契約時に説明させていただいております。また、不明な点は随時職員が説明するようにしています。	
	36	6	0	●お子さんと保護者の意向を計画書に記載し、ニーズを踏まえた支援計画を作成しています。設定した目標に対して支援方針や支援内容の優先順位を踏まえ計画を作成しています。	
	37	6	0	●支援計画内容を説明する面談を設け、同意を得ています。	
	38	6	0	●6ヶ月に一度以上は定期的に面談を行っています。個別療育は基本的に保護者同席のもと支援を行っているため支援内容についてだけでなく日頃の悩み事などについても相談に応じています。	
	39	6	0	●保護者会を年2回開催し保護者同士の交流の機会を保障しています。	◆りんごの木こぐれ教室で開催されているワークショップなどのイベントはりんごの木、北園教室の方もご利用可能です。ご家族で参加できるようになっています。
	40	6	0	●相談や申し入れがあった場合、電話や面談にて迅速かつ適切に対応するよう努めています。苦情受付・解決担当者は重要事項説明書に記載し契約時に説明しています。	◆引き続き迅速な対応に努め、相談支援体制の周知を図ります。
	41	6	0	●必要に応じて連絡事項などの情報をおたよりやメール配信システム「マチコメール」やホームページ上にて発信しています。	◆今年度も引き続きより良い活用方法を検討していきます。
	42	6	0	●個人情報に記載された書類などは鍵付きキャビネットにて保管しています。また掲示物や配布物の中に個人情報が含まれないよう配慮しています。	
	43	6	0	●ことばとサインを併用したり、やることがわかりやすいよう教材を設定しています。またカゴや数字カード、ピクトグラムなどを使用した構造化によって場面を整理し、伝わりやすいよう工夫しています。	
	44	4	1	●お祭りや発表会などの行事は設けておりませんが、事業所として大学の実習生を受け入れたり事業所主催の研修会に地域の関係機関の職員を招待するなど、地域に向けた事業運営を図っています。	わからない=1

	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	
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。	5	0	●事故、災害、感染症などのマニュアルについて職員会議にて対応方法などの確認を行い、保護者会にて説明しています。安全計画の中で全ての研修や訓練を計画し実施しています。	
	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。	5	0	●BCPに沿った研修、訓練を実施しています。職員による避難手順や経路確認やお子さんとともに防災頭巾の練習、保護者との引き取り訓練を行っています。	❖災害発生を想定した訓練(外への避難)をお子さんと一緒に行うことが課題です。
	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。	6	0	●利用開始の際、健康状況票を保護者の方に記入していただき確認しています。また必要に応じて聴き取りも行っています。	
	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。	4	1	●食事提供はしていませんが、アレルギーの原因となりうる教材の使用は見合わせるか保護者の方の同意を得た上で使用することもあります。(小麦粉年度、牛乳パックなど)	わからない=1 ❖指示書がある場合は職員間での周知を図ります。
	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	0	●安全計画を作成し安全管理に必要な研修や訓練などを統括管理しています。	❖安全計画を適切に活用するために毎年見直しを行っています。
	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。	6	0	●安全計画に基づき、感染症や怪我などについて注意喚起や事業所の取り組みについて「りんご通信」やマチコミにて周知に努めています。	❖保護者へのお知らせが安全計画に基づいて行われていることへの周知が不足しているため、より分かりやすい周知方法を検討します。
	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	0	●危険な事例があった場合、報告書に記載し、ミーティングを通して職員で共有しています。	
	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。	6	0	●外部研修に職員が参加したり職員ミーティングにて内部研修を行います。特に幼児期は身体接触や誘導が多くなるため、日頃から支援の振り返りを行うよう心掛けています。	
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、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載しているか。	6	0	●身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束の必要性などを検討する場を設けています。		