

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 プルミエキッズ2nd

公表日 令和7年12月15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。	6		1階の2部屋を学習、活動と分けて支援を行っている。	音や声に敏感な児童に対する対応。
	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		適切にできている。	
	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。	6		バリアフリー化はできていないが利用者様には利用しやすい環境を作っている。	保護者様には不安が解消できるように環境を整えて行く。
	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		心地よく過ごせる環境作りを目指している。	裏庭で遊べる環境を整えていく。
	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		個別や集団に適した場所作りを行っている。	移転して5か月になるので日々の活動を振り返り最適な環境作りをする。
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。	6		業務改善のためにPDCAサイクルには積極的に参画している。	パート職員も含め、定期的に業務改善を進めていく。
	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		保護者様の意向を把握し業務改善に努めている。	見直しをしながら保護者様のニーズに合った支援を行う。
	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		面談を定期的実施し職員の意見を把握し業務改善を行う。	業務改善に向け意見等の把握をすべく機会を設ける。
	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。		6	第三者の評価は受けていない。	第三者評価を実施し業務改善に繋げていく。
	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。	10		研修は定期的に行われている。	職員の資質向上のため更なる研修の機会を設ける。
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。	5	1	支援プログラムは作成されている。	保護者様への周知ができていないところもあるためお便り等でお知らせする。
	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。	6		定期的アセスメントを行い、支援計画書を作成している。	相談事業所様との情報共有をまめに行い分析し計画を立案する。
	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。	6		共通理解のもとで支援計画が作成されている。	利用者様の最善の利益のため検討会の回数を増やして行く。
	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		職員間の共有はできている。計画に沿った支援が行われている。	支援の見直しをしながら子どもの成長の助けを行う。
	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		アセスメントを通して適応行動の確認は出来ている。	標準化されたアセスメント、インフォーマルなアセスメントを照らし合わせながら確認を行う。
	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		5領域に沿った支援計画を作成している。	5領域を全職員で定期的に確認を行う。
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		行なっている。	立案が適切であるかどうかを定期的に見直す。
	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		固定化しないように見直しを行っている。	利用者様が興味あるプログラムを全職員で立案する。

	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。	6		個別と集団を組み合わせる支援計画を作成している。	個別と集団の計画を立案しているが様々な事業所様を参考にしながら計画を立て直しを図る。
	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。	6		毎朝のミーティングで支援内容の確認を行なっている。	無理のない役割分担を考える。
	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。	6		必ず振り返りを行う。	気づきを支援に繋げスキルアップをしていく。
	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		支援に関しての記録をとり改善に繋げている。	保護者様と記録内容を出来る限り共有して行く。
	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支援計画の見直しを行っている。	保護者様との連絡を密にしながら要望を取り入れた計画書を作成する。
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。	6		サービス担当者会議には児童発達支援管理責任者や状況を理解した者が参画している。	関係機関との共有を密にし支援に繋げる。
	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。	6		関係機関と連携した支援を行っている。	地域の保健 障害福祉 保育 教育等の機関との連携を行っていく。
	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		移行支援に関しては相談事業所様や支援センターとの情報共有で相互理解を図っている。	支援内容の情報共有が図とできていない。
	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		相談支援員様との情報共有はできている。	園との情報共有をし相互理解を図っていく。
	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。	5	1	児童発達支援センターとの連携を図り助言等を受けている。	定期的に研修の機会を設けスキルアップとともに連携を図っていく。
	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	4	年に1回の観劇で交流を図っている。	交流会を増やして行きたい。
	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		連絡帳等で状況を伝え発達課題の共通理解を持っている。	面談を増やして保護者様との共通理解を深めていく。
	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はできていないが情報提供はできている。	ペアレントトレーニングの開催を計画する。
	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。	6		説明は契約時に行っている。	支援プログラムの説明はできていないので面接時に説明を行う。
	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		最善の利益を考慮した計画書の作成を行っている。保護者様の意向の確認をしながら作成している。	保護者様の不安部分を考えながら作成していく。
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		説明をしながら同意を得ている。	保護者様が理解しやすい表現で作成していく。	
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		相談に応じ助言と支援を行っている。	こちらから問いかけをし保護者様の不安をなくすように助言や面談を行う。	

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。	3	3	今年度から交流会を開催している。	参加者が少ないので保護者様が皆さん参加出来る時間帯を考える。
	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。	6		迅速に対応している。	対応の体制を整備した上で今までのように迅速に対応していく。
	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。	6		お便りやホームページで発信している。	活動概要や行事予定は発信しているが連絡体制は発信できていない部分があるので見直しを行う。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		十分に留意している。	職員間で確認を十分に留意する。
	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。	6		配慮している。	保護者様へお伝えする場合には事前に職員間で内容確認を行う。
	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。	3	3	開かれた事業所を図っている。	ボランティアの方々との交流を深めていく。
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		マニュアル研修や訓練を行っている。	保護者様への周知を徹底する。
	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。	6		非常災害の研修、訓練は定期的に行っている。	救出の訓練は行っていないので避難訓練とともに救出訓練を予定する。
	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。	6		契約時に確認を行っている。	相談事業所様との情報を共有していく。
	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。	5	1	契約時に確認を行っている。	アレルギーの利用見様が増えてきているので定期的に研修を行う。
	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		安全管理が十分された中で支援を行っている。	安全計画を保護者様に周知出来るように文書でお知らせする。
	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。	6		安全確保に関して通信等で周知できている。	周知が皆さんにできていない場合があるので通信に加え周知方法を考える。
	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。	6		ヒヤリハットは 毎朝のミーティング時の振り返りで確認できている。再発防止に向けた対策を全員で確認している。	小さなヒヤリハットも全員で確認し合う。
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		虐待防止の研修を定期的に行っている。	保護者様にも内容を通信等で周知して頂く。	
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。	6		契約時に身体拘束の説明を行っている。	定期的な面談時に再度身体拘束の説明を行う。	