

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | コベルプラス南小倉駅前教室（児童発達支援） | | | | 公表日 | 2025年12月1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。 | 7 | | 着席課題のレッスン室、粗大運動のプレイルームなど活動によって部屋を分けたり、人数や特性に合わせて部屋を調整することができています。 | | |
| | 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。 | 7 | | 職員が急遽休みになった場合も、レッスンのフォローが出来る職員数になっています。 | | |
| | 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。 | 7 | | バリアフリーに関しては玄関にキッズゲートがありますが、車いすの利用者が来所された場合は取り外しが可能となっております。トイレの入口に段差がありますが、職員が介助するなど対応が可能であり、トイレの中は広さがあるので介助しやすい環境です。 | トイレの部分のバリアフリー化が難しい状況です。 | |
| | 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。 | 7 | | 全ての部屋を毎日掃除しています。また、教材は毎回消毒を行い清潔を保っています。 | | |
| | 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。 | 7 | | ・状況に応じて参加しています。 ・療育室が4部屋、相談室が1部屋ある為、必要に応じて個別の部屋を使用することが可能です。（レッスン予約状況による） | | |
| 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。 | 7 | | ・状況に応じて参加しています。 ・業務改善を進めるためのPDCAサイクルを職員全員で共有し、日々の業務を行っています。 | | |
| | 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。 | 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、その内容を業務改善に繋げています。また、毎回のレッスンのフィードバック等を通して保護者の方のご意見をお聞きする機会を設けています。 | | |
| | 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。 | 7 | | ・児発管との1on1の機会を設けています。 ・事務所内で日頃から、職員同士の意見交換が出来る環境となっています。 | | |
| | 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。 | | | 社内業務改善チェックリストを活用しながら、見直しを行っております。 | 現在は利用者、社内の二者評価を取っており、第三者による外部評価は実施していません。 | |
| | 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。 | 7 | | 社内、社外問わず研修へ積極的に参加しており、職員の資質向上に努めております。外部研修へ参加した際は、地域の様々な方と積極的に関わり地域課題を共有し改善を実行しています。 | | |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 7 | | レッスンの際にサービス提供を保護者へ開示し、プログラム内容が確認できる環境となっています。 | | |
| | 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。 | 7 | | 面談やアセスメントを通してお子様と保護者の方のニーズや課題を分析し、作成した個別支援計画書に基づいて支援を行い、モニタリングを実施しています。 | | |
| | 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。 | 7 | | アセスメントに基づいた個別支援計画原案を基に職員全員で会議を行い、支援方針の共通理解を行っています。一人ひとりのお子様の最善の支援方法を考察する会議では、職員が積極的に意見を出しあっています。 | | |
| | 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。 | 7 | | 保護者の方に署名を頂いた個別支援計画を職員全員で共有し、職員全員が支援方針や目的などの共通理解を持って支援へ取り組んでいます。 | | |
| | 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。 | 7 | | 子どもの発達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を行っています。レッスン時の行動観察記録などのインフォーマルなアセスメントも活用しています。 | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|--|--|
| 適切な支援の提供 | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援計画を作成する際には、実際に支援を行う指導員が極力全員参加するようにし、必要と思われる支援内容について意見を述べ、その内容が反映されています。 ガイドラインのねらい及び支援内容を踏まえながら、具体的な支援内容を記載しています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> 会社全体で統一されています。個別や集団支援の中でプログラムに取り組む事ができています。 毎回のプログラムは日によって決まっていますが、その日の様子や個別支援計画に沿って運動や内容を指導員同士で相談話し合いながら固定させないよう工夫しております。 | |
| | 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 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> 会社全体で統一されています。個別支援の中でプログラムに取り組む事ができています。 会社全体でBOXローテーションというシステムが採用されており、月ごとや週ごとに取り組みが変わるように設定されていますが、その日の様子や個別支援計画に沿って運動や内容を指導員によって固定させないよう工夫しています。 | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> お子様や保護者の方の要望や必要に応じて、個別療育、集団療育、コミュニケーショントレーニング等をご提案し、適した支援を行っております。 | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 粗大運動では、その日の支援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ます。 当日のレッスン担当者を中心に内容確認等の打ち合わせを行い、チームでの役割分担をするなど連携した支援を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 支援終了後、気になった点がある場合は、都度職員間で共有し記録にも残しています。 お子様の状況や保護者との話の内容を職員間で共有しより良い支援を行えるように努めております。 | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> レッスン記録に課題項目や内容、興味の有無や様子を記録し、チームで支援を検討しています。課題の共通理解を図り、改善策の共有を行い次回以降のレッスンへ繋げております。 | |
| 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 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、適切な修正を行っています。 | | |
| 関係機関や保護者 | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 児発管と実際にレッスンを担当している指導員が参加しています。 | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関の設置や障害者福祉支援課との連携を取っており、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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 保護者の方の同意を得たうえで、必要に応じて併行利用の事業所や保育所、幼稚園等との情報共有や相互理解を図り、より良い支援をする事が出来るように努めています。 | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 保護者と都度、就学相談の話を行い、保護者の要望があれば情報共有を行っています。 保護者のご希望があれば、対応できるような体制が整っています。 | |
| | 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・子育て会議等積極的に参加しているか。 | | | | | |

| | | | | | | |
|----------|---|--|---|--|---|--|
| この連携 | 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 | 2 | ・児童発達支援センターにここの研修に参加いたしました。所長様とお話ができ、見学が出来ればとの話が出ております。また、センター利用の利用者の方もいるので連携を深めていきます。 | |
| | 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。 | 1 | 6 | ・1時間の個別レッスンでの利用が主の為、地域交流等の機会はありませんが、集団生活でお子様同士の関わり方等の支援を行っていきます。 ・保育所等訪問で交流を持てるようにしています。 ・感染症対策から利用児の交流は行っていませんが、職員は保育所等との関係機関連携を行っています。 ・地域の中で他の子供と関わる機会はあまりあ | |
| | 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。 | 7 | | ・毎回のレッスンの中でフィードバック等で、情報共有を行い共通理解を深めています。 | |
| | 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。 | 7 | | ・R7.7月の合併前にはペアレントトレーニングを行っています。 ・子育てサポートやフィードバック等を通してご家庭での対応方法等のアドバイスをを行います。ご希望の方へは家族で参加できる研修の情報などの共有も行っています。 | |
| 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。 | 7 | | 契約時に児童発達支援センターより運営規定や利用者負担等を説明させていただき、掲示やファイリングで閲覧できるようにしております。 | |
| | 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。 | 7 | | 保護者の意向をお聴きし、お子様が楽しく取り組む事を大切にしながら様々なご提案を行っています。子どもの最善の利益を優先した個別支援計画を保護者へ共有し、ご確認頂いています。 | |
| | 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。 | 7 | | アセスメントに基づいた児童発達支援計画を提示しながら支援内容の説明を行い、保護者から同意を得ています。 | |
| | 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。 | 7 | | 家族等から子育ての悩み等の相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っています。レッスンをご覧いただきながら、子育てサポートなども行ってまいります。保護者の方が相談しやすい関係を育む事を大切にしています。 | |
| | 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。 | 4 | 3 | ・父母の会や保護者会の開催はされていませんが、レッスン観察時に保護者同士で会話をする機会があります。 ・秋祭りなどを実施しきょうだい同士で交流する機会を設けています。 | |
| | 40 | こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 7 | | 相談や申し入れがあった際は迅速に対応しています。保護者の方のお話をしっかりと聞き、相談しやすい関係を育む事を大切にしています。 | |
| | 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。 | 7 | | 定期的に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配信しています。また、保護者の方が求めている情報を考えながら、ニーズに答えていけるような内容を配信できるように努めていきます。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 7 | | 鍵のついた書庫にて保管しており、職員も知っていた情報を外部に漏らすことが無いように細心の注意を払っております。また、個人情報にアクセスできる端末はパスワードを設定し、紙面はシュレッダーで処分しております。 | |
| | 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。 | 7 | | 必要に応じて視覚的補助を行うなどの配慮を行い、不明点、質問点、疑問点等を確認しながら意思疎通がスムーズに行えるよう工夫しております。 | |
| | 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。 | 2 | 5 | ・他事業所の職員が見学に来ていただくことがあります。 ・地域で子育てに悩む方を対象に随時【子育て相談会】を開催しています。 | ・地域住民を招待する行事は行っていませんが、必要に応じて行っていきたくと考えております。 |
| 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。 | 7 | | ・訓練を定期的実施しています。 ・マニュアル等の策定を行い、職員や家族等に周知すると共に、訓練を実施し、利用者への周知を高めています。 | | |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|
| 非常時等の対応 | 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。 | 7 | | 年2回以上の頻度で、利用者の方を交えた総合避難訓練を実施しています。日時については掲示や口頭でお伝えし、実施報告も行っています。 |
| | 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。 | 4 | | 契約時や定期的なアセスメントの際に、服薬情報やてんかん、熱性けいれんの有無などの確認を行っております。 |
| | 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。 | | 7 | <ul style="list-style-type: none"> ・食べ物の提供はありませんが、アレルギー把握はしております。 ・アレルギーがあっても、医師の指示書などは無いため基づく対応までは行っておりませんが、小麦アレルギーなどのあるお子様には、こむぎ粘土を使用しない等の配慮は行っております。 |
| | 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。 | 7 | | 安全計画を作成し、必要な研修や訓練を実施し、安全管理を行った上で支援を行っております。 |
| | 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。 | 7 | | 避難訓練後は実施報告書を掲示するなど、保護者への安全計画に基づく取組内容を共有しています。 |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハット発生時に都度、職員間で共有し、再発防止に向けた対策を検討しています。 また、全国の教室でのヒヤリハットを情報共有している為、そちらでもしっかりと自教室に置き換えて考えるなどを行っております。 |
| | 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。 | 7 | | 市の研修を受講したり、事業所でも児童虐待防止適正委員会を設置し会議等を行い、虐待に関する共通認識を図っています。 |
| | 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、児童発達支援計画に記載しているか。 | 7 | | 契約時に身体拘束についての説明を行い、認識の共有を行い同意書を頂いています。身体拘束を行わない事を原則にしています。 |