

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	コベルプラス大和東教室	公表日	2025 年 10 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。	5		・利用人数や利用児童に合わせて部屋を配置しております。	・広いお部屋を使用する場合は、活動の進め方や環境設定などを工夫することでお子さまが落ち着いて活動に取り組めるように配慮して参ります。
	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。	5			・基準人員は満たしていますが、体調不良で人員が不足する場合には他教室からヘルプが必要となるため、安定した運営ができるよう本部と連携し、体制を整えて参ります。
	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。	5		・トイレがビル内の共同トイレになるため、スリッパを用意しております。	・トイレでのおむつ替えが不便なため、マットの貸し出しなど、対応を検討して参ります。
	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。	5		・毎日清掃、教室内の消毒を欠かさず行っております。活動の妨げとなるようなものは置かず、広々とした空間を保てるよう心掛けております。	
	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。	5			
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。	5		・定期的にカンファレンスや打ち合わせをするなど、目標に向けて振り返りを行い、日々職員間で情報共有を行うよう心掛けております。	
	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。	5			
	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。	5		・定期的にカンファレンスを実施し、職員同士で意見交換することで業務改善に努めています。	
	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。		5		・現状では第三者評価は実施しておりません。
	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。	5		・定期的に本部が行っている研修に参加し、職員の資質向上を図っております。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		・ホームページにて公表しております。	
	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。	5		・アセスメントの内容や保護者様の御意向、レッスン時の様子を踏まえたうえで計画の作成を行っております。	
	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。	5		・原案作成後に会議を開き、職員全体の意見を踏まえて支援計画を作成しております。	
	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。	5		・計画作成後は職員間で内容を共有し、共通認識のもと、支援を行っております。	
	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。	5		・会社で定められたアセスメントツールの使用に加え、レッスン時の行動を観察することで把握しております。	
	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。	5		・児童発達支援ガイドラインをもとに、お子さまの発達状態や保護者様のご要望も伺いながら支援計画の内容に組み込んでおります。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		・コベルプラス独自のプログラムをそれぞれのお子さまに合わせて提供できるように、職員間で内容の精査や工夫をしております。	

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		・毎月、毎週教材をローテーションして使用しております。なるべく、同じ教材が重ならないよう配慮し、それぞれのお子さまの発達状況やご要望を踏まえ個別支援課題も取り入れております。	
	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。	5		・集団療育をご希望される方にはできる限り、その機会を提供できるよう努めております。	
	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。	5		・適宜、打ち合わせを行い、支援内容、役割分担、早急に検討すべき事項等の確認を行ったうえで支援を行っております。	
	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。	4	1	・当日が難しい場合、翌日や別日に振り返りの時間を設け、情報共有を行っております。	
	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。	5		・療育ごとの記録をとっております。	
	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。	4		・計画更新の際に必ずモニタリングを行っております。 (未回答1)	
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		・管理者が代表として参加しております。	
	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。	5		・協力医療機関と協定を結んでおります。	
	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。	5		・保護者様からのご希望により、幼稚園や保育園に訪問し、関係機関と連携をとっています。	
	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。	1		・年長児の保護者様には就学の際、必要があれば情報共有が可能な旨をお伝えしております。 (未回答4)	
	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。	3	1	・定期的に事業所連絡会に参加し、児童発達支援センターの方と情報共有を行っております。 (未回答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	1	(未回答2)	・当事業所の療育内容として実施が難しく機会を設けておりませんが、保護者様からのご要望があった際には検討してまいります。
	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。	5		・フィードバックの時間にお話を伺い、お子さまの成長発達により良い方法を一緒に考えていけるよう努めております。	
	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。	1	2	(未回答2)	・現時点ではペアレントトレーニングは実施しておりませんが、今後検討いたします。
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。	4		・契約時に必ず説明を行っております。 (未回答1)		
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。	4		・計画作成後には別室にて計画のご説明をしております。 (未回答1)		

保護者への説明等	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。	4		・計画作成後には保護者様へ説明を行い、同意を得ております。 (未回答1)	
	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。	5		・療育中や療育後に毎回保護者様とお話をする時間を設け、必要に応じて助言や面談を実施しております。	
	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。		3	(未回答2)	・保護者会等の開催実績はございませんが、ニーズがあれば今後検討いたします。
	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。	5		・フィードバック等で頂いたご意見に関しましては、全職員に周知し、次回療育時には対応できるようにしております。	
	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。	5		・空き状況を毎週末にLINEにて配信しております。また、主にコミュニティでの活動の様子を教室インスタグラムにて発信しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		・個人情報の含まれるものは鍵付き書庫に保管しております。	
	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。	4		(未回答1)	・必要に応じて写真やカードを使用しております。
	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。		3	(未回答2)	・管理者が事業所連絡会に参加しています。
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するとともに、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		・各マニュアルは閲覧できるよう玄関先にファイリングして設置しております。	
	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。	5		・年二回以上の避難訓練を実施しております。	
	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		(未回答1)	・フェイスシートにご記入いただいております。アセスメント時に再度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。	3		(未回答2)	・食事提供はありませんが、アレルギーの確認は契約時におこなっております。
	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。	5		・毎月全職員にて点検を行っております。	
	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。	5		・避難訓練の際にお伝えしております。また、教室内に避難経路を提示しております。	
	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。	5		・ヒヤリハットにあたる事案が発生した場合は書類を作成した上で全職員で状況の確認及び、対策の検討をし、再発防止に努めております。	
	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。	5		・年2回以上、虐待防止に関する研修を行っております。	
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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	5		・契約時に必ず説明を行い、同意を得ております。		