

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-------------------|----|-----------------|
| ○事業所名 | こどもサポート教室「きらり」天白校 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2024年 11月 11日 | | ~ 2024年 12月 28日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 10 | (回答者数) 10 |
| ○従業者評価実施期間 | 2024年 12月 1日 | | ~ 2024年 12月 28日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 6 | (回答者数) 6 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 1月 11日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|--|---|---|
| 1 | 職員の専門性 | 理学療法士、5年以上の経験がある児童指導員、教員など、専門的な資格を有した職員を複数配置することで、利用者様の発達段階を把握し、支援を行っている。 | 資質向上を図るために、社内外の研修に積極的に参加し、職員同士が情報共有を行うことで、関係性の構築を目指す。 |
| 2 | 個別療育 | 一人一人のニーズや特性に合わせたオーダーメイドのプログラムを作成し、より効果的な支援を行っている。 | モニタリングを充実し、全職員で情報共有を行い、一人一人に合った支援を行っていく。 |
| 3 | 職員の団結力 | イベントや交流会を全職員で定期的に行っている。全職員で取り組むことにより、関係性の構築に繋げている。清掃活動を担当制で行い、美化活動も全職員で取り組んでいる。 | イベントや交流会を充実させることによって、利用者様も職員も楽しめるように計画・実行していく。 |

| | 事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|--|--|
| 1 | 利用者同士の交流の少なさ | 個別療育のため、保護者様のご要望がない限り、実施できない状況である。 | 利用者様や保護者様が安心して取り組める集団療育を提示していく。 |
| 2 | 保護者同士の交流の少なさ | 送迎やお仕事の関係上、実施が難しい。様々な年齢層のお子様ご利用されている関係で、近い年齢のお子様の保護者様同士で日程を調整することが難しい。 | 保護者様のアンケートで日程調整を行い、一人でも多くの保護者様が参加できるような計画を立てる。 |
| 3 | 租大運動のスペースの確保 | 個別療育を基本としているため、最小限のスペースで行っているため、スペースの確保が難しい。個室での個別療育を提供することでプライベート空間を確保している。そのため、スペースに限りがある。 | 時間をずらすことで、一人当たりが使用できるスペースの確保に努める。 |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 こどもサポート教室「きらり」天白校

公表日 2025年 2月 15日

利用児童数

10

回収数

10

| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|--------------------------------------|---|----|---------------|-----|-------|--------------------------------|---------------------------|
| | | | | | | | |
| 環境・ 体制 整備 | 1 こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。 | 9 | 1 | | | もう少し音とかにも配慮された個室があるといいなと思いました。 | 支援時間をずらす等で対応できるか検討していきます。 |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 8 | 1 | | 1 | | |
| | 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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。 | 8 | 1 | | 1 | | |
| | 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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。 | 8 | 1 | | 1 | | |
| 適切 な 支 援 の 提 供 | 5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。 | 8 | 1 | | 1 | | |
| | 6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。 | 8 | 2 | | | | |
| | 7 こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | 7 | 3 | | | | |
| | 8 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」で示す支援内容からこ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と思いますか。 | 7 | 1 | | 2 | | |
| | 9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 8 | 1 | | 1 | | |
| | 10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。 | 6 | 1 | | 3 | | |
| | 11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。 | 4 | | 3 | 3 | | |
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 12 事業所を利用する際に、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がありましたか。 | 7 | 2 | | 1 | | |
| | 13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 5 | 1 | 1 | 3 | 忘れてしまいました。 | 今後漏れないように全職員で徹底していきます。 |
| | 14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。 | 4 | 1 | 1 | 4 | | |
| | 15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていますか。 | 8 | 1 | 1 | | | |
| | 16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。 | 5 | 3 | 1 | 1 | | |
| | 17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。 | 7 | 2 | 1 | | | |
| | 18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。 | 3 | | 2 | 5 | | |

| | | | | | | | | |
|---------------------------------|----|--|----|---|---|---|--|--|
| | 19 | 子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 6 | | | 4 | | |
| | 20 | 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がなされていると思いますか。 | 6 | | 1 | 3 | | |
| | 21 | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。 | 6 | | | 4 | | |
| | 22 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | 6 | 1 | | 3 | | |
| 非 常 時 等 の 対 応 | 23 | 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 5 | | 1 | 4 | | |
| | 24 | 事業所では、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が行われていますか。 | 4 | | 1 | 5 | | |
| | 25 | 事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | 5 | | | 5 | | |
| | 26 | 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | 6 | | 1 | 3 | | |
| 満 足 度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 10 | | | | | |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 6 | 3 | | 1 | | |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 7 | | 1 | 2 | | |

| | |
|----|---------------|
| 公表 | 事業所における自己評価結果 |
|----|---------------|

| | | | |
|------|--------------------|-----|--------------|
| 事業所名 | こどもサポート教室「きらり」 天白校 | 公表日 | 2025年 2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 | | 法令を遵守したスペースを確保している。集中できるように療育スペースは、プライベート空間を保つようにしている。 | 建物の構造上、パーテーションで区切っているが、隣の音が気になることがある。 |
| | 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 | | 法令で必要とされる職員配置を行っている。 | 職員数は適切である。しかし、もう1人確保できることによって、職員がゆとりを持って支援に当たることができる。 |
| | 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 | | 職員室前の「とまれ」の表記や、適宜足跡の絵カードを使用している。 | 玄関に小さな段差があったり、開き戸のため、車椅子での入室の際は、障害となりうる。 |
| | 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 | | 各療育室にティッシュを配置し、必要に応じていつでも利用できるようにしている。 | 入退室の時間が重なる場合は、フィードバック等の時間を調整するよう努めている。 |
| | 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 | | パーテーションによる仕切りを設けている。 | 建物の構造上、パーテーションで区切っているが、隣の音が気になることがある。 |
| 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 | | 各業務について職員間で共有しながらPDCAサイクルを守ることができている。 | 特に問題なし。 |
| | 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 | | 保護者の方から頂いた意見はミーティング等で共有し、改善を図るようにしている。 | 必要に応じて、解決できるよう努めていきたい。 |
| | 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 | | 毎日のミーティングや校舎内連絡網を活用し、全員が把握できるようにしている。 | 情報共有のため、社内連絡網やホワイトボードなどを活用し、漏れがないように努めていく。 |
| | 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。 | 3 | 3 | 社内でも内部監査を行っている。 | 第三者評価は行っていない。 |
| | 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 | | 事例検討会、テーマ研修等の社内研修を実施している。 | 特に問題なし。 |
| 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。 | 6 | | 事業所HP内ブログ記事にて公表している他、事業所内で掲示している。 | 社内で公表方法を統一して行っていく。 |
| | 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 | | 支援後のフィードバックを活用し、聞き取り・作成を行っている。 | 改善に努めていく。 |
| | 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 | | 支援を担当する指導員が参加し、その子に必要な点をサポートできるよう話し合いが行われている。 | 現状では、職員間で様子や課題の情報交換を行っているが、更なる共有を図りたい。 |
| | 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 | | 支援計画の内容については、指導員同士が情報共有を行い共通理解がなされている。 | 利用者様の実態に応じて臨機応変に対応できるよう努めていく。 |
| | 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 | | こどもの状態について多角的な視点でアセスメントすることができている。 | 今後もより、適切かどうかを検討していきたい。 |
| | 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 | | 報酬改定による追加項目について留意しながら支援計画を作成できている。 | 「地域支援・地域連携」は必要に応じて、検討していきたい。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | | 職員間で意見を言える場を設けることで、活動プログラムの立案を行っている。 | チームで立案を行っているが、不足している点は、体制を強化し、取り組んで行く。 |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|---|--|---|
| 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。 | 6 | | 必要に応じて、固定化した課題を残し、新しい課題も取り入れて行っている。 | 固定化が必要なお子様に対しては、極力変化がないように努めているが、必要に応じて柔軟に変更している。 |
| | 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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 6 | | 必要に応じて、集団活動も行っている。 | 基本個別活動だが、必要に応じて集団活動も行っている。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 毎日のミーティングにて、情報交換を行い、連携して支援を行っている。 | 毎日のミーティングで情報共有に努めているが、今後は支援見学等を通し、連携して支援を行っていく。 |
| | 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 | 2 | 当日行えない場合は、翌日のミーティングにて行っている。 | 必要に応じて、社内の連絡網・ホワイトボードを使用し、情報共有を行っている。 |
| | 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 | | 確実に支援記録を記載し、必要があれば検証・改善を行っている。 | 特に問題なし。 |
| | 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 | 2 | 現在、全職員にて見直しを行っている。 | 今後もチームで取り組んでいく。 |
| 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は児童発達支援と担当者が対応することを原則としている。 | 今後も連携を密にしていきたい。 |
| | 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。 | 3 | 3 | 必要に応じて対応している。 | 要請があれば、保護者の意向を汲みながら適切に対応していく。 |
| | 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。 | 1 | 5 | 必要に応じてサービス担当者会議を行っている。 | 全てのお子さんで実施ができていないことが現状である。 |
| | 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。 | 2 | 4 | 関係学校と連携をとり、情報共有を行う機会を設けています。 | 入学後に連携を図っていくことが課題である。 |
| | 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。 | 4 | 2 | 研修の場などを利用して助言を頂くことがある。 | 特に問題なし。 |
| | 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 | 5 | 現在は交流する機会がないが、必要に応じて設けていく。 | 要望があれば、検討していく。 |
| | 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 | | 保護者様とのフィードバックを通じて、発達の状況や課題について、その都度共有させていただいている。 | 特に問題なし。 |
| 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。 | 4 | 2 | 必要に応じてフィードバック時に、ご家族への対応方法についてアドバイスしている。 | 研修の機会は実施することができていないが、必要に応じて検討していく。 | |
| 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 | | 運営規定、利用者負担等について、契約時に丁寧にご説明するとともに、事業所内に重要書類を提示している。 | 特に問題なし。 | |
| 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 | | 児童発達支援計画を作成する際、お子様の最善の利益を考慮しつつ、お子様、保護者様のご意向を確認する機会を設けている。 | 特に問題なし。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|--|------------------------------------|
| 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。 | 6 | | 「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者様から同意を得ている。 | 今後もより適切に行っていく。 |
| | 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 | | 必要に応じて支援後のフィードバック時にご家庭での対応方法についてアドバイスをしている。 | 今後も積極的にいえるように努めていく。 |
| | 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。 | 2 | 4 | 共通の支援内容を活用し、きょうだい間で交流する機会を設けている。 | 保護者同士の交流の機会は設定していないが、ご要望があれば検討したい。 |
| | 40 | 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。 | 6 | | 職員間で共有を徹底し、対応している。 | 特に問題なし。 |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 6 | | HP、LINE、Instagramを活用し、発信させていただいている。 | 発信はしていますが周知が行き届いていない時がある。 |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | | 個人情報に記載された書類は鍵付きキャビネットに保管している。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する等、適切な対応を行っている。 | 特に問題なし。 |
| | 43 | 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。 | 6 | | 職員間での共有化を図り、配慮に努めている。 | 特に問題なし。 |
| | 44 | 事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に関わられた事業運営を図っているか。 | | 6 | 現在は実施する機会がないが、必要に応じて設けていく。 | 必要があれば、検討していきたい。 |
| 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 | 1 | 各マニュアルを策定し、訓練を実施している。 | 職員間の訓練は行っているが、利用者への周知を図るようにしていきたい。 |
| | 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 | | 業務継続計画を策定し、訓練を実施している。 | 職員間の訓練は行っているが、利用者への周知を図るようにしていきたい。 |
| | 47 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | 4 | 2 | 服薬やてんかん発作等の確認をし、職員内で情報を共有している。 | 随時、最新の情報を確認していく。 |
| | 48 | 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。 | 6 | | 食物アレルギーは保護者から聞く限りの情報は把握しているが、食事提供をしていないので、具体的な対応はしていない。 | イベントを行う際には、事前に情報収集することを継続していく。 |
| | 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 | | 安全計画のもと、研修、訓練を行っている。 | 特に問題なし。 |
| | 50 | 子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 | | LINE等で周知を図り、校舎内に避難経路等を掲示している。 | 取り組みについての周知ができていないことがある。 |
| | 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 | | ヒヤリハットが起こりそうな場所について職員間で確認し、対策を講じている。起こった際は報告書を作成・保管し、情報共有と対策を行っている。 | 記録に残し、全員が周知できるように努めている。 |
| 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 | | 虐待防止のマニュアルを作成したり、職員全員で研修を受けたりして、虐待防止に努めている。 | 研修で得た知識・対応方法などを全職員で共有していく。 | |
| 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、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。 | 6 | | 契約時に重要事項説明書に基づき、丁寧に説明をしている。また、そのような可能性がある場合は計画に記載する必要があることも保護者に説明している。 | 今後も徹底していきたい。 | |