

公表 事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | ランランランド | | | 公表日 | 2026 年 3 月 27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 | 1 | 規程の広さは確保しているがバギーの置き場所で支障が生じる場合がある為、今後改善の必要があるが、その都度、利用児童の特性に合わせてスペースの確保に努めている。 | 当日の人数に合わせて床マットの広さを変えたりベット等を使用している |
| | 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。 | 7 | 1 | | 当日の人数に合わせて床マットの広さを変えたりベット等を使用している |
| | 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 | 2 | 職員が常に児童を見渡せるよう、死角が無いように配慮している。 | 見やすい空間づくりを引き続き行うと同時に、整理整頓を心がける。 |
| | 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。 | 7 | 1 | ワンフロアである為、置き型の仕切り等での配慮をしている。 | |
| | 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。 | 5 | 3 | 排泄の場合は、パーテーションを立てている事でプライバシーに配慮した環境作り心掛けている | |
| 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 | 2 | 個別支援計画に基づき、支援の実施後は職員間で振り返りを行い、課題や改善点を共有している。評価結果をもとに支援内容の見直しを行い、次の支援へと反映させる事で継続的な質の向上に努めている。また、定期的なケース会議を通じてPDCAサイクルを意識した支援の改善に取り組んでいる | |
| | 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。 | 8 | 0 | モニタリングなどで、保護者様より評価を頂き、保護者様からの貴重なご意見などは職員間で話し合っ改善出来るようにしております | |
| | 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。 | 8 | 0 | ケース会議を行い、療育内容の改善などを行っている | |
| | 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。 | 0 | 8 | 第三者による外部評価は行っておりません | 今後の検討課題とさせていただきます |
| | 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。 | 8 | 0 | 定期的に外部講師への研修やあ法人内での研修を行っております | |
| 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。 | 8 | 0 | ホームページに掲載します | |
| | 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。 | 8 | 0 | ケース会議を行い、それぞれの専門職連携して療育内容の改善などを行っている | |
| | 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。 | 8 | 0 | ケース会議を行い、それぞれの専門職連携して療育内容の改善などを行っている | |
| | 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。 | 8 | 0 | 職員間で話し合いをし、支援内容を決定、実行しております。 | |
| | 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。 | 8 | 0 | アセスメント収集時に意向の聞き取りを行っています | |
| | 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。 | 8 | 0 | 規程通りに作成しております | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 7 | 1 | 職員間で話し合いをして作成しております | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|--|---|-----------------------------|
| 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。 | 7 | 1 | 地域の行事にも参加しており柔軟にプログラムが組まれている。 | |
| | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 7 | 1 | 個々に合わせて計画を作成し、個別活動、集団活動を組み合わせる支援をする為に職員間で話し合う場を作っています | |
| | 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。 | 8 | 0 | 朝礼でスケジュール、担当割りの確認を行う。また、その日の役割表をホール内に確認できる状態にしている | |
| | 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。 | 8 | 0 | 帰りに振り返りを毎回、職員間で話をして次の支援に繋げております | |
| | 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。 | 8 | 0 | 医療・機能訓練・活動（療育）毎に日々の記録をとり保護者との連絡や課題を見出し今後の支援に繋ぐようにしている | |
| | 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。 | 8 | 0 | 個別支援計画書の切り替え時には必ず、ケース会議を行って、評価と計画作成に繋げている | |
| 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。 | 8 | | 児発管、看護師などその児童の特性に合わせて、その時の適した者が参加している | |
| | 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。 | 8 | 0 | 定期的に必要な事業所への月次報告及び医療機関や在宅支援へはその都度連携をとる事が出来ている | |
| | 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。 | 8 | 0 | 小学校へ移行する時に実際に支援の様子などを見に来て頂き、支援の内容などを共有している | |
| | 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。 | 8 | 0 | 支援学校や教育委員会経由での支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | |
| | 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。 | 7 | 1 | | 連携図れるよう、今後の課題とさせていただきます |
| | 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。 | 6 | 2 | 重心児ということもあり、感染のリスクも踏まえて児童との接する機会は、今のところ設けてはおりません | 機会がないため、今後の課題となっております |
| | 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。 | 7 | 1 | 連絡帳や帰りの送迎時などで常にその日の状況を説明し、情報共有を図っている | |
| | 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 | 2 | 重心児の小事業所の為、家族支援プログラムやご家族様の研修の機会の情報提供などは施行できておりません | 家族参加での機会がないため、今後の課題となっております |
| 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。 | 8 | 0 | 契約時に丁寧にご説明を行う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。 | 8 | 0 | 送迎時に利用時の状況をお伝えし、保護者様の意向も確認して必要であれば相談をする機会を設けるようにしております | | |
| 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。 | 8 | 0 | 計画書を示しながらご説明の上、保護者様からのサインを頂いております | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|---|--|--|
| 保護者への説明等 | 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。 | 8 | 0 | 送迎時などに話を聞き、必要であれば面談を設定して後日、対応するようしております | |
| | 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。 | 1 | 7 | 年1～2回法人での保護者会目的の集まりを開催しており、きょうだい児も含めて交流の機会を設けている | |
| | 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。 | 8 | 0 | | |
| | 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。 | 8 | 0 | Instagramを活用して療育の様子などを発信しております | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 8 | 0 | 職員間で周知し、充分に気をつけております | |
| | 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。 | 8 | 0 | 障がいの特性にあったコミュニケーションの方法をとり意思疎通をおこなっている。 | |
| | 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。 | 7 | 1 | | 感染症の課題があり直接触れ合う機会を設けていないが自治会との連携をとり検討したい |
| 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。 | 8 | 0 | 職員間での定期的な研修・訓練を実施しております | |
| | 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。 | 7 | 1 | 業務継続計画（BCP）を作成し、職員間で研修、訓練を行っております | |
| | 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。 | 8 | 0 | 契約時のアセスメントと年一回の家庭調査票で情報収集と確認を行っている。また、主治医の意見所を取得する事によって対処方法も確認している | |
| | 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。 | 8 | 0 | 医師の指示書を取得し食物アレルギー以外の禁忌については対応しております | |
| | 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。 | 8 | 0 | 安全計画を作成し、研修や訓練を行い、会議での意見などを基に安全管理が出来るよう改善しながら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。 | 8 | 0 | 災害時の対応について事前に周知し、法人としてBCPの対策を周知している | |
| | 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。 | 8 | 0 | 報告書をもとに全員に周知し具体案を話し合う場を設けている | |
| | 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。 | 7 | 1 | 職員間で研修を行い、対応方法などを再確認して対応します | |
| 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。 | 8 | 0 | 支援者が見て分かるよう個別に図式化し、個別支援計画の交付の際に保護者に周知している | | |