公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | トーン・ムーヴ | | | 公表日 | 2025 年 3 月 21 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 | | | | | 法令で必要とされているスペース確保をして います。 | |
| | 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人 | | 0149. | 今後も継続して取り組んでいく |
| | 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。 | <i>-</i> - 1 | | 法令で必要とされる配置をしています。 | 今後も引き続き必要な人員配置や増員を |
| | 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人 | | 建物内には手すりがあり、階段はありますが、事業所内 も段差のない構造になっています。一日の流れはホワイ トボード活用し、視覚で分かりやすくしています。 | 行います。 今後も安全面に配慮し、視覚支援を意識した分かりやすい伝え方を継続していきます。 |
| 整備 | 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人 | | 利用児童の適所前と降所後に清掃及び消毒を行っています。 活動時も温度管理やこまめな換気を行うようにしています。 | 今後も引き続き、毎日の清掃、換気等を行っ ていきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 必要に応じて、個別の部屋を使用できる環境 を整えている。 | 今後も引き続き、取り組んでいきます。 |
| | 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人 | | 毎日のミーティングを行い、支援の振り返り や今後の課題等を話し合っています。 | 今後も目標や課題の確認、支援を振り返り を行っていきます。 |
| | 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。 | | | 保護者向けの評価表を基に、意向等を把握する機会を設けて業務改善に努めています。 | 今後も保護者等の意向を把握する機会を設け て |
| 業 | | | 6人 | | 毎日のミーティングで職員の意見等を把握す | 行っていきます。 |
| 務改善 | 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人 | | る機会を設けて業務改善に努めています。 | 今後も職員の意見を把握する機会を設けて 行っていきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 定期的な第三者による外部評価を 受けている。 | 評価結果を基にした業務改善に、より迅速に 対応していきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 外部研修に自主的に参加し、その内容を 事業所内で報告、職員間で共有しています。 | 可能な限り研修への参加を行い、職員間 で共有し、職員のスキルアップを目指してい きます。 |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 6人 | | 作成しており、 契約時に保護者の方にご説明をしています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 定期的に個別課題を行い、保護者のニーズや 課題等を話し合い、また日々の記録や職員 の意見等を踏まえて個別支援計画を作成しています。 | 契約時のアセスメントやモータックがなどで 話し合い、日々の記録などを基に個別支援 計画を作成します。 |
| | 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。 | 6人 | | 児童発達支援管理責任者だけなく、職員の 意見を踏まえ、子どもの最善の利益を考慮した 上で個別支援計画を作成しています。 | 今後も引き続き、取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 職員間で共有し、計画に沿った支援をできる よう取り組んでいます。 | 今後も引き続き、取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 日々の行動観察などにより、子どもを十分に アセスメントしています。 | 引き続き十分なアセスメントを行い、子どもの状況 把握に取り組みます。 |
| 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。 | 6人 | | 個別支援計画を作成するにあたって、ねらい 及び支援内容を踏まえ具体的な支援内容を設 定し作成しています。 | 今後も引き続き、ねらい及び支援内容を踏ま え具体的な支援内容を設定し作成していま す。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6人 | | 様々な職員が立案し、ミーティング等で話 あって決めています。 | 直接支援する職員が様々なプログラムを 考案し、日々のミーティングで話し合い 決めていきます。 |
| | 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人 | | 全体の活動は週ごとにブログラムを作成しています。個々の興味や発達の特性に応じた課題や活動ができるようにしています。 | 継続して行うプログラムを入れつつ、目標や めあてを検討し、固定化しないよう行ってい きます。 |

| | 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て児 | | | 個別活動と集団活動を適宜組み合わせて、 作成しています。 | |
|------|----|--|----|----|---|---|
| | | 童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 6人 | | | 今後も引き続き取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 支援開始前にミーティングを行い、 職員間で連絡事項、注意事項、役割分担 の確認を行っています。 | 支援前のミーティングでは、より細かな打ち 合わせを行い療育の質の向上に取り組んでい きます。 |
| | 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。 | 6人 | | 支援終了後にミーティングを行っています。 その日の利用者1人1人について振り返り を行い、業務日誌や個々の療育日誌等にも 記載し、情報の共有を行っています。 | 引き続き支援後のミーティングを行い、情報 の共有を努めていきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 当日の振り返りをもとに個々の支援を記録し、支援の検証、改善を継続して行っています。 | 引き続き支援の記録を付け、より質の高い療育を提供できるように取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 定期的なモニタリングを実施し、3か月から 半年に一回支援計画の評価、見直しをしてい ます。 | 引き続き定期的な支援計画の見直しを行い、 より質の高い療育を提供できるように取り組 んでいきます。 |
| | 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人 | | 相談支援事業所と子どもの状況をしっかり 共有しています。 | 今後も参画できるようにすすめていきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 保護者を介して、また送迎の機会を利用して 関係機関との連携が取れるよう情報共有をし ています。 | 引き続き関係機関と連携が取れるように取り 組んでいきます。 |
| | 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。 | | | 保護者の連絡ノートにて、学校の情報等を 共有しています。 | |
| | | | 6人 | | 保護者を通してお伝えさせて頂いています | 今後も引き続き取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | | 機関との連携を直接的に行えるよう 取組んでいきます |
| 関係 | | (28~30は、センターのみ回答) | | | | |
| 機関や | 28 | 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。 | | | | |
| 保護者 | 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。 | | | | |
| との連携 | 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。 | | | | |
| 175 | | (31は、事業所のみ回答) | | | 必要に応じて助言を頂くよう努めています。 | より密な連携を意識して取り組んでいきます |
| | 31 | 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。 | 6人 | | | |
| | 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。 | 3人 | 3人 | 感染症の影響で他機関との関わりを控えてい る | コロナ禍の影響で他機関との繋がりが 薄れてしまったので、積極的に関わりを持ち たいです。 |
| | 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。 | 6人 | | 連絡ノート・面談・送迎時に保護者の方に 子どもの発達状況や課題について話していま す。 | 今後も引き続き、共通理解を深められる よう取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 現状ペアレントトレーニングという名目 では行っていないが、必要に応じて保護者の 相談に答えています。 | 保護者が相談しやすいように、保護者とコ ミュニケーションを取り機会を増やしていき 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。 | 6人 | | 面談の際に話し合い、説明をしています。 | 引き続きご理解いただけるようにしっかり と説明をしていきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 面談の際に話し合い、子どもや保護者の 気持ち等を確認する機会を設けています。 | 今後も引き続き取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 個別支援計画を示しながら、説明を丁寧に 行い同意を得ています。 | 今後も引き続き取り組んでいきます。 |
| | 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。 | 6人 | | 1月い问息を存じいます。 面談時や必要に応じて、ご相談いただいたことに共に考え対応しています。 | 今後も保護者が相談しやすいように、保護者 |

| 保 | | 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 | | | | |
|----|----|---|-----|----|---|--|
| 護者 | 39 | 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。 | | | | 随時、保護者同士が交流できる機会を |
| の | | | 6人 | | 保護者同士で交流する機会を設けています。 | 設けていきたいです。 |
| 説 | 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 | | | 子どもや保護者から相談や申し入れがあった 場合に迅速に対応しています。 | 与 き続き取り組んでいきより |
| 明 | 40 | 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。 | 6.1 | | man exercises of constraints | |
| 等 | | | 6人 | | | |
| | 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人 | | ノートにて情報等を発信しています。 | 引き続き取り組んでいきます。 |
| | | | | | 個人ファイル等、個人情報等の取扱いに | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | | | ついては職員間で他者の目に触れることのない ように徹底し、保管する書庫棚、事業所の施錠を行う等 | |
| | | | 6人 | | 対応しています。 | 引き続き取り組んでいきます。 |
| | | 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 | | | 必要に応じて口頭だけではなく、連絡帳など | 引き続き取り組んでいきます。 |
| | 43 | PEDのなこともで保護者との意志の味道で開報は進めための乱感をしているか。 | | | 書面による伝達やお知らせを行っておます。子どもとの 意思相通については必要に応じて視覚支援等の対応を | |
| | | | 6人 | | とっています。 | |
| | | 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 | | | 感染症の影響で地域との関わりを控えている | コロナ禍の影響で他機関との繋がりが 薄れてしまったので、積極的に関わりを持ち |
| | 44 | 図っているか。 | | | | たいです。 |
| | | =+ | 3人 | 3人 | | |
| | 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 | | | 各マニュアルを作成し、事業所内に 掲示する等し、職員には周知しています。 | |
| | 73 | に、発生を想定した訓練を実施しているか。 | 6人 | | 保護者への周知はブリントとして配布 する等の対応をとっています。 | 保護者への周知を徹底していきます |
| | | | 0/ | | すの守の対応をとっています。 | MEG - WANTERNEY OF CALCUS |
| | 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 | | | 定期的に避難訓練を実施しています。 | 訓練を通して非常時の対応をよりスムーズに |
| | | 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人 | | (主に地震・火災) | 行えるよう、備えていきます。 |
| | | 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 | | | 契約時に保護者から聞き取りを行い | |
| | 47 | ているか。 | | | てんかん発作等のある児童について全職員に | 引き続き十分な確認を行ったうえで対応をし |
| | | | 6人 | | 情報共有をしています。 | ていきます |
| | 40 | 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 | | | 契約時に保護者から聞き取りを行い | |
| 非 | 48 | がされているか。 | 6人 | | アレルギーのある児童について全職員に情報 | 引き続き十分な確認を行ったうえで対応をし ていきます |
| 常時 | | | 0/ | | 共有をしています。 | Crieda |
| 等 | 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 | | | 安産計画を作成しており、必要な | 引き続き安全管理を十分した中での支援を取 |
| の | | 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人 | | 訓練や研修を行っています。 | り組んでいきます |
| 対 | | フドナのウム体(1/1811 アーマセグリの生性が向ったフリー・ウム | | | | |
| 応 | 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。 | | | 子どもの安全確保に関して、プリント | |
| | | BI BICED (AVIIII JUIC DVICE SVIXA). ADVID CO. ON . | 6人 | | 等で配布して周知しています。 | 今後も引き続き取り組んでいきます。 |
| | | 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 | | | 職員からの報告を受け、ヒヤリハットを | |
| | 51 | 検討をしているか。 | | | 作成しています。事業所内会議で全職員に報 | |
| | | | 6人 | | 告し、対策を共有しています。 | より理解を深めていきます。 |
| | 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 | | | | 可能な限り研修に参加し、職員間で情報共有 |
| | 52 | しているか。 | 6.1 | | 毎日のミーティングで、職員自身の支援の | を行います。虐待が疑われる時には、関係機 |
| | | 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 | 6人 | | 振り返りを行っています。 | 関と連携し適切な対応を行います。 |
| | 53 | 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 | | | 支援内容において、やむを得ず身体拘束が 必要な場合は、事業所内でしっかり全職員に | 現在身体拘束は行っていません。今後やむを 得ず必要な場合は、しっかり話し合い、保護 |
| | | 童発達支援計画に記載しているか。 | 6人 | | 報告し、対策を共有しています。 | 者の了承のものとに適切な対応を行います。 |
| | | | | | 1 | |