

公表

## 事業所における自己評価結果

| 事業所名     |    | フォレストキッズこどもの国教室                                                                                                                          |    | 公表日 |                                                                   | 2025年 10月 31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  |     | 適切なスペースは確保しているが、粗大運動の際などは怪我に気を付け常に指導員がそばでサポートしている。                |                  |  |
|          | 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。                                                                                                          | 6  |     | 基準を満たしている。活動内容によって都度配置を調整している。                                    |                  |  |
|          | 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。                                                    | 5  | 1   | TEACCHに則り、物理的、視覚的構造化を行っている。                                       | トイレの入り口と手洗い場が高い。 |  |
|          | 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  |     | ・就業前後に清掃を行い、室内だけでなく、教材などの次亜消毒を徹底している。支援の合間に必ず換気を5分以上行っている。        |                  |  |
|          | 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  |     | 状況に応じて相談室兼静養室を使用。                                                 |                  |  |
| 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  |     | 職員会議や日々の話し合いの中で常に試行錯誤して日々の業務に取り組んでいる。業務日報での共有や話し合いの中で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。                                                                                     | 6  |     | 設けている。                                                            |                  |  |
|          | 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  | 1   | 療育の間の時間などに業務に関する共有などを行っている。職員同士での共有や会議を実施している。支援の合間の時間に意見等共有している。 |                  |  |
|          | 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。                                                                                                         | 3  | 3   | FC本部に業務の確認を行ってもらう機会がある。本部より定期的にSVが実施されている。                        |                  |  |
|          | 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  |     | 年間計画を策定している。                                                      |                  |  |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。                                                                                                                  | 6  |     | 作成し、公表している。                                                       |                  |  |
|          | 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  |     | お子様に応じた個別支援計画を作成している。職員間でもしっかり共有している。                             |                  |  |
|          | 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。                                                         | 6  |     | 個別支援会議にて、職員間での共通認識の確認を行っている。                                      |                  |  |
|          | 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。                                                                                                      | 6  |     | 同上                                                                |                  |  |
|          | 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  |     | 規定のアセスメントシートに加え、日々の支援の中で感じた点を、記録し次回の支援に組み込んでいる。                   |                  |  |
|          | 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  |     | 設定されている。                                                          |                  |  |
|          | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。                                                                                                                   | 6  |     | 個別支援会議の際に作成している。また、活動プログラムの変更は、担当した職員が記録し、次回の支援に反映させている。          |                  |  |

|              |    |                                                                                                            |   |   |                                                                    |                                                               |
|--------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|              | 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 |   | ルーティーンを好むお子様は固定化で定着を目指すこともあるが、基本的に、支援で感じた課題や習熟度、保護者の要望に合わせて変更している。 |                                                               |
|              | 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 |   | 基本は個別療育を行いつつ、お子様に合わせて、適宜、小集団活動を行っている。                              |                                                               |
|              | 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。                                            | 6 |   | 当日に担当職員を決めて支援を行っている。                                               |                                                               |
|              | 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。                                                     | 5 | 1 | 支援終了後の振り返りに加え、記録に残すことでしっかりと共有している。打ち合わせではないが日報にも記載し更に周知している。       | 状況によっては行えない時間もある。                                             |
|              | 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 |   | 支援の実施後、できるだけ詳細に活動報告書を作成している。                                       |                                                               |
|              | 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。                                                          | 6 |   | 行っている。                                                             |                                                               |
| 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。                                                   | 6 |   | 施設長や児発管が参画している。                                                    |                                                               |
|              | 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。                                                 | 6 |   | 各機関と協力体制を整えている。                                                    |                                                               |
|              | 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。 | 6 |   | 保育園や幼稚園などに訪問し、担任や主任、園長と会議を行うことで、お子様の関わり方などの相互理解を図っている。             |                                                               |
|              | 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。                                                     |   | 6 |                                                                    | 就学に向けて連携が必要な時期になるため、しっかりと情報共有を行う。                             |
|              | 28 | (28～30は、センターのみ回答)<br>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、職員を外泊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)<br>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 |   | 当事業所と併用しているお子様の様子を伺い、必要に応じて適切な関わり方などの相互理解を図っている。                   |                                                               |
|              | 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 |                                                                    | 交流する機会が持てるように、まずは指導員が他機関との連携を密に行い、交流を受け入れてもらえるような体制を整える必要がある。 |
|              | 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 |   | 毎回の療育後のFBで行っている。                                                   |                                                               |
| 保護者への説明      | 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。                               | 5 | 1 | ペアトレは行っていないが、情報提供は行っている。                                           | 運営の仕組みをしっかりと固めることで、療育だけでなくプラスアルファのイベントの実施などを企画していくことが重要。      |
|              | 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 |   | 初回面談やご契約の際に行っている。                                                  |                                                               |
|              | 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 |   | 保護者様の主訴や、お子様の主訴（お子様の様子や保護者様からのヒヤリングによる想定）を反映させている。                 |                                                               |

|         |    |                                                                                            |   |   |                                                                                 |                                                                                  |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 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 |   | 説明を行い、同意を得ている。                                                                  |                                                                                  |
|         | 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 |   | いつでも相談援助ができる体制を整えている。                                                           |                                                                                  |
|         | 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 | 3 | 卒所されたお子さまの保護者の方々に、同じ悩みを持っている利用者さまのお母さま方とお話していただいたり、お母さま方と児発管とでお話したりする機会を設けています。 | 運営の仕組みをしっかりと固めることで、療育だけでなくプラスアルファのイベントの実施などを企画していくことが重要。                         |
|         | 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。               | 6 |   | その場で相談内容を返せるように心がけている。                                                          |                                                                                  |
|         | 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 |   |                                                                                 | 各種SNSにて発信しているが、利用者様に届いていない可能性があるため、今後は契約の際に、公式ラインと共に、公式Instagramもフォローしてもらうように促す。 |
|         | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。                                                                        | 6 |   | 個人情報が入っている資料は鍵付きの書庫で保管している。                                                     |                                                                                  |
|         | 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。                                                      | 6 |   | 配慮している。                                                                         |                                                                                  |
|         | 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。                                                      |   | 6 | 事業所として、保育園のイベントに参加するなど地域との繋がりのある運営を意識している。招待するなどの行事が少ない。                        |                                                                                  |
| 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。            | 6 |   | 実施している。                                                                         |                                                                                  |
|         | 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 |   | 策定し実施している。                                                                      |                                                                                  |
|         | 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。                                                        | 6 |   | フェースシートやアセスメントなどで確認し、対象児に関しては事務所内紙面掲示で確実に周知している。                                |                                                                                  |
|         | 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。                                                     | 6 |   | 紙面での掲示で対応している。                                                                  |                                                                                  |
|         | 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 |   | 作成し、実施している。                                                                     |                                                                                  |
|         | 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。                                  | 6 |   |                                                                                 | 今後SNSや相談室内の掲示物として発信していく予定。                                                       |
|         | 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 |   | 共有し、検討している。その際、保育園での経験の長い職員などの意見を参考にしている。                                       |                                                                                  |
|         | 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 |   | 研修や委員会を行っている。                                                                   |                                                                                  |
|         | 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。               | 6 |   | 同上                                                                              |                                                                                  |