

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		中野区療育センターゆめなりあ				公表日 令和7年2月28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。	68%	32%	・必要に応じて共有のスペースや部屋などを使って活動を提供することができる。	・利用児やグループに応じた部屋の環境設定の見直し。共有して使えるスペースの活用	
	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。	53%	47%	・配置基準（加配）を上回る職員を配置していることが多い。	・配置以上の人数は居るが、車いすや個別対応が必要な利用児が多いと、手薄になってしまう時間帯がある。事業所内の協力体制を見直していく。	
	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。	89%	11%	・2つのグループ（部屋）に分かれて過ごしている。またその中から少人数での抜き出し活動などを行っている。	・様々な特性のお子さん居る中で、それぞれに分かりやすい工夫、提示方法。また車いすの方も居る中での室内の環境設定。	
	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。	89%	11%	・カームダウンルームがあるので、気持ちが落ち着かない際には個別対応で使うことができる。	・教室内にぎやかに過ごしたい子と静かに過ごしたい子がいるのが気になる。 ・部屋内におけるリラックゾーンの設置。 ・環境調整は必要。	
	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。	100%	0%	・カームダウンルームがあり、個別に使うことができる。	・時間帯によって難しいときがある。	
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。	68%	32%	・職員の情報共有では会議で上がった意見、要望からJmottoというツールを導入した。	・施設内でWIFIが使えると個人の携帯なども情報共有に活かすことができるか。	
	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。	84%	16%	・支援会議にて共有を行う。	・結果を踏まえた改善を計画的に取り組んでいく。	
	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。	89%	11%	・毎月支援会議を行っている。日々の支援はその日ごとに振り返りを行っている。		
	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。	95%	5%	・第三者評価を定期的を受審している。		
	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。	95%	5%	・法人全体でも権利擁護の研修や、児童事業所で連携して集合研修を行っている。	・外部研修やオンデマンドの研修、書籍など積極的に発達支援の考え方を吸収していく機会を増やしていく。	
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。	84%	16%	・法人内の放課後等デイサービス事業所と連携して作成に取り組んでいる。		
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	89%	11%	・事業所独自のアセスメントシートを使っている。	・専門職の評価を受けられる体制を作っていく。	
	13	放課後等デイサービス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。	95%	5%	・支援会議の中で作成をしている。		
	14	放課後等デイサービス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。	89%	11%	・個別ファイルだけでなく、施設内共有にまとめて保存しており、PCからも閲覧ができる。	・日々目に触れる形をより整えていきたい。 ・職員の入れ替わりが重なってしまい共有が難しいと感じることがあった。	
	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。	74%	26%	・事業所独自のアセスメントシートを作成し、計画や支援を考える際に使用している。	・vinelandなど、アセスメントツールの活用を心理士中心に進めていく。	
	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」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。	94%	6%	・今年度から新しい書式へ変更した。 ・支援計画書にも記載し、面談の際に保護者に説明をしている。	・情報量が多く、フォントが小さくなった。 ・必要な情報を見やすい書式作りを検討。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	84%	16%	・曜日ごとに主な担当者は居るが、支援スタッフと専門職もまじえて相談しながら決めている。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	95%	5%	・繰り返し行うことが安心につながる利用児も居るが、適度に調整しながら提供している。	・遊びや活動のアイデアなどが法人内の事業所で共有されるなど。また効率的に準備できる仕組み作りを検討。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		中野区療育センターゆめなりあ				公表日	令和7年2月28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	
適切な支援の提供	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放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。	84%	16%	・利用児の特性や、その日の状況に応じて集団活動から個別活動にするなど調整しながら支援している。		
	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。	100%	0%	・前週の記録、日案、事故報告の振り返りなど記録の再確認と、当日参加児のアレルギーの確認などを必ず行っている。	より効率良く、漏れなく情報を振り返って共有できる仕組み。	
	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。	100%	0%	・事故報告など、当日の気づきは共有し、記録にしている。事故報告書は月間でまとめて傾向など共有している。	・記録用紙が手書きなので、PCに移行したいが、パソコンの台数に限りがある。	
	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。	89%	11%	・翌週に事故などと合わせて振り返ってから支援に臨んでいる。		
	23	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス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。	95%	5%	・保護者面談を通して行っている。		
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。	89%	11%	・ガイドラインを意識した上で、利用児の特性やリクエストに応じて活動内容を調整している。		
	25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	100%	0%	・活動内容はねらいに応じて子どもが主体的に選ぶことや、相談して決めていく場面を設定しています。	・写真カード、イラストカードなどを改めて体系的に同じフォーマットで揃えたい。	
関係機関や保護者との連携	26	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。	95%	5%	・管理職が参加するようにしている。		
	27	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。	95%	5%	・区立施設のため、地域の関係機関や行政との連携は密に行うことができている。		
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。	95%	5%		・学校訪問や、関係者会議などをより多く取り組んでいける体制作り。	
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。	74%	26%	・事業所内で情報共有することができる。		
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。	59%	41%		・今後の卒業へ向けて事前に情報提供の内容や方法などの確認を行う。	
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイザーや助言や研修を受ける機会を設けているか。	89%	11%	・独自にスーパーバイザーを依頼して事業ごとに行っている。	・児童発達支援センターが無い。	
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	37%	63%		・児童館や図書館など地域資源を使った遊びの体験活動の実施。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	71%	29%	・法人として参加している。	・自立支援協議会などで児童施設の連絡会や協議会の設立。	
	34	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。	89%	11%	・連絡帳に書ききれない時にはコドモンにて報告を行っている。	・活動中の写真など、コドモンを活用してより内容の伝わりやすい引継ぎ方法。	
35	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。	37%	63%		・保護者からのアンケートをもとに学習会など、支援に関わる情報の発信機会を増やす。		

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		中野区療育センターゆめなりあ				公表日	令和7年2月28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	
保護者への説明等	36	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。	89%	11%	・利用契約時に管理職から行っている。		
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	89%	11%	・アセスメント表にて、子どものニーズの確認、支援者主体のニーズに偏らないように意識している。		
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	100%	0%	・面談の中で、最近の様子なども聞き取り、お子さんの全体像を意識して計画を作成している。	・個人ファイルを確認している。	
	39	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。	95%	5%	・面談が難しい場合には個別に電話対応している。		
	40	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軸を設ける等の支援をしているか。	37%	63%	・取り組めていない。複数の事業所を利用している方が多い中で、保護者のニーズと負担も考慮しつつ検討したい。		
	41	子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	100%	0%	・福祉職の経験豊かなオンブズマンを依頼している。 ・法人として苦情解決の流れを定めている。	・オンブズマンの制度などについてより分かりやすく伝えていく必要がある。	
	42	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。	79%	21%	・ゆめなりあ便りを作成している。 ・正夢の会としてSNSの運用を行っている。	・コドモン等で定期的発信していきたい。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	95%	5%	・利用契約時の個人情報について承諾を得ている。外部に使用する際には別途その都度かならず保護者に確認している。		
	44	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。	100%	0%	・外国籍の方へはポケットなどの機器や翻訳ツールなどを使う場合もある。		
非常時等の対応	45	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。	42%	58%	・毎年地域の夏祭りに子どもの作品展示として参加している。 ・地域の学生の見学は積極的に受け入れている。	・見学の機会は随時設定しているが、行事にお招きする機会はあまり設定できていない。	
	46	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。	74%	26%	・避難訓練だけでなく、不審者対応の訓練も行った。	・マニュアルは作成しているが、保護者まで周知はしていない。マニュアルの適切な見直し時期の設定が必要。	
	47	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。	95%	5%	・区の二次避難所にも指定されている。 ・十分な災害時の備蓄、発電機などもある。		
	48	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。	100%	0%	・利用開始時に聞き取り、その後は利用面談ごとに服薬内容など確認している。		
	49	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。	79%	21%	・アレルギーの状況は毎年確認を行っている。		
	50	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。	84%	16%	・安全計画を元にマニュアル整備を行った。	・オンデマンドの活用など非常勤を含めて全職員の受講を目指す。	
	51	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。	79%	21%		・訓練内容の周知などへは至っていない。おたよりなどで発信をしていく。	
	52	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。	95%	5%	・日々の振り返りで確認、月ごとの傾向を会議にて確認している。また翌週のミーティングで必ず振り返っている。		
	53	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。	94%	6%	・事業所の会議内で行っている。また法人としても権利擁護委員会の取り組みや、法人全体会議での研修などを行っている。		
	54	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、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	94%	6%	・身体拘束マニュアルを作成している。	・定期的に確認する機会を設ける。入職後に確認する時期を定める。	