

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	済生会ハーモニー		公表日				2025年 3月 7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。	60.0%	40.0%	事業所基準を満たしています。事業所専有スペースに加えて、事業所と同フロアの共有スペースを活用して活動を行っています。		
	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。	100.0%	0.0%	配置基準を満たしています。		
	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。	100.0%	0.0%	バリアフリーです。	安全に配慮した工夫を行います。	
	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。	100.0%	0.0%	オゾン発生器や換気による感染症対策及び清潔保持に努めています。		
	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。	60.0%	40.0%	必要に応じて個別の部屋を使用することは可能ですが、全員に個別の部屋の用意は難しい環境です。		
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。	80.0%	20.0%	事業所を含む施設全体で業務改善活動に取り組んでいます。	業務改善による生産性向上の必要性を職員で共有し、取り組みを進めます。	
	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。	/	/	事業所開設以来、児童発達支援の利用者は0人のため、該当ありません。	保護者の意向を把握する機会を設け、その内容を業務改善につなげます。	
	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。	100.0%	0.0%	毎月会議を開催し、情報共有や意見交換を行っています。	会議等で取り上げられた内容を速やかに業務改善につなげるよう努めます。	
	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。	0.0%	100.0%	外部評価を受けていませんが、運営指導の事前調査による自己点検を行っています。同施設内の介護保険事業所とともに各種委員会を設置し、適正な運営に努めています。	既存の委員会を活用し、業務改善に努めます。	
	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。	60.0%	40.0%	同法人の事業所と共同の年間研修計画に基づいて、集合研修及びオンライン研修の機会を確保しています。	研修参加率の向上を図ります。	
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。	40.0%	60.0%	支援プログラムを作成・公表しています。	職員間で共有するよう努めます。	
	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。	/	/	事業所開設以来、児童発達支援の利用者は0人のため、該当ありません。		
	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。	/	/	同上	児童発達支援計画を作成する際には、職員の共通理解の下でこどもの最善の利益を考慮した検討を行います。	
	14	児童発達支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	/	/	同上	児童発達支援計画を職員間で共有し、計画に沿った支援を行います。	
	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。	/	/	同上	こどもの適応行動の状況を、フォーマル及びインフォーマルなアセスメントにより確認します。	
	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。	/	/	同上	ガイドラインの項目に沿って支援計画に具体的に支援内容を記載します。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	/	/	同上	職員の意見を反映させた活動プログラムを立案します。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	/	/	同上	他事業所の活動も参考にするなど、柔軟な活動プログラムを設定するよう工夫します。	

	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。			同上	こどもの状況に応じた計画作成、支援を行います。	
	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。			同上	朝礼で当日の支援内容や役割分担の確認を行います。	
	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。			同上	支援終了後に当日の振り返りを行い情報共有を行います。	
	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。			同上	支援記録を作成し、検証・改善を行います。	
	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。			同上	定期的にモニタリングを行い、適切に計画の見直しを行います。	
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。			同上	責任者や看護師など状況を理解した職員が参画します。	
	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。	40.0%	60.0%	関係機関と連携を行なっています。	より良い連携体制の構築に努めます	
	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。			事業所開設以来、児童発達支援の利用者は0人のため、該当ありません。	関係機関と支援内容等の情報共有と相互理解を図ります。	
	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。			同上	情報共有と相互理解を図ります。	
	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。			事業所開設以来、児童発達支援の利用者は0人のため、該当ありません。	情報交換を行い、助言を得ます。	
	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。			同上		
	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。			同上	保護者との懇談を行い、こどもの状況の共通理解ができるようにします。	
	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。			同上	保護者支援の充実に努めます。	
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。			同上	個別または会合時に書面を用いて丁寧に説明します。		
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。			同上	懇談の機会を設け、こどもや家族の意向を確認します。		
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。			同上	児童発達支援計画を示しながら説明し、同意を得て支援を行います。		
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。			同上	相談内容に応じて他の機関とも連携し、支援を行います。		

保護者への説明等	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。			同上	保護者の意見も聞きながら検討します。
	40	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。			同上	保護者からの相談や申し入れについては、事業所で協議し、速やかに対応します。
	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。			同上	「ハーモニーだより」を発行し、活動内容やアンケート結果の開示などを行います。またホームページも活用します。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100.0%	0.0%	個人情報に関する規程を備えている。毎年、個人情報保護に関する研修を実施し、個人情報の適切な取り扱いに努めている。	今後も職員教育を行い、注意喚起に努めます。
	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。			事業所開設以来、児童発達支援の利用者は0人のため、該当ありません。	子どもに合わせた方法を用いて、意思疎通や情報伝達を工夫します。
	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。			同上	地域との交流方法については検討し、開かれた事業運営に努めます。
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。	100.0%	0.0%	マニュアルの作成、訓練を実施している。	同施設内の事業所共通のマニュアルであるため、事業所の特性に応じた改定を行います。
	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。	100.0%	0.0%	BCPを策定し、研修・避難訓練を実施している。	BCPの職員への周知に努めます。
	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。			事業所開設以来、児童発達支援の利用者は0人のため、該当ありません。	
	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。			同上	
	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。	80.0%	20.0%	安全計画を作成しています。	研修や訓練を行います。
	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。			事業所開設以来、児童発達支援の利用者は0人のため、該当ありません。	安全計画を家族に周知します。
	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。	100.0%	0.0%	ヒヤリハット及び事故報告は文書で提出し、事業所内で共有している。事業所内で原因と対応策を検討し記載する様式となっている。	ヒヤリハットを活用し、事故防止に努めます。
52	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。	100.0%	0.0%	同施設内の事業所と共同で集合研修及びオンライン研修を実施している。また、共同で虐待防止委員会も設置している。	年2回の研修と委員会活動を継続し、虐待防止に努めます。	
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、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。			事業所開設以来、児童発達支援の利用者は0人のため、該当ありません。	身体拘束を行う場合は組織的に検討の上決定し、十分に説明し計画に記載します。また拘束の解除に向けて検討を重ねます。	