公表

事業所における自己評価結果

 事業所名
 多機能型事業所 みらくる
 公表日
 2025年 8月 13日

			公表			2025年 8月 13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
	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。	100%		職員の配置数や利用定員は適切な状態にして います。活動内容によっては部屋を変え、そ	
環境	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%		の部屋では何をするのかわかりやすくできる よう努めています。	
体制	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。		43%	バリヤフリー化には配慮しており、以前車イス利 用児がいた際には可動式のスローブを利用する等 していました。また、それぞれの活動によって利 用する部屋を分けています。	
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。	100%		毎日清掃・除菌をしています。定期的におも ちゃの消毒も行い、衛生面では気を付けてい 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。	100%		必要な際には利用することが出来るように なっています	
	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。	100%		職員みんなで毎日日々の振り返りを行い、情 報伝達をしています。	
	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。	100%		保護者さんの意見を把握し、少しずつ業務改 善につなげていっています。	
業務改善	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。	100%		職員からの意見も把握し、改善を行っています。	
	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。	57%	43%	外部評価は現状あまりできていません	
	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。	100%		事業所内で定期的に必要な研修を行い、外部 の研修も参加できるときには参加していま す。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	100%		定期的に見直すなど行い、プログラムが偏ら ない様配慮しています。	
	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。	100%		年に一度、ニーズ把握を行ったり、アセスメントの実施をし、個別支援計画書にっ盛り込んでいます。	
	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。			計画書作成時には職員みんなで会議を行い、 お子さんに合わせた計画書の作成を行っています。	
	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。	100%		全職員が個別支援計画書の内容を共有しており、支援にあたっています。	
	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。			毎年年に一度決められたフォーマットでアセスメントを行うほかに、生活能力に関するアセスメントなども必要に応じて行い、支援に役立てています。	
適切な支	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。			設定されています。	
又援の提	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%		行っています。	
1/4		•				

	供					曜日ごとに行う活動が決まっていますが、そ	
		18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%		の日の天候や状況により、違う活動プログラ	
						ムに変更する等臨機応変に行っています。	
	ŀ					児童に合わせて、個別の時間を少し多めに	
		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	100%		取ったり、集団の時間を多めにとるなど対応	
		19	童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	10070		しています。	
			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			毎朝ミーティングを行い、その日の活動の流	
		20	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	100%		れなどの確認を行っています。	
			るか。				
						終了後に送迎時保護者さんから伺った内容を	
		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%		共有しています。振り返りに関しては、翌日	
				100 /0		行っています。	
			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	1000		記録を取り、次回の支援の改善につなげてい ます。	
		22	つなげているか。	100%		5	
			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。	100%		定期的に職員みんなでモニタリング会議を開	
		23				き行っています。	
\vdash						管理者若しくは児発管、または、児童に一番	
		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	100%		関わりのある職員が参加しています。	
			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。	100 /0			
						これでれる旧巻に広フ眼広機明は、 嘘中与し	
			 地域の保健、医療(主治医や協力医療機関等)、障害福祉、保育、			それぞれの児童に係る関係機関や、障害福祉	
		25	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。	100%		などと連携を取っています。	
			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			保護者さんを通して個別支援計画書の交付を	
			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			順次行い、情報共有を行っています。また、	
		26	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	100%		お迎え時等可能な限りお話をしています。	
			共有と相互理解を図っているか。				
			ストールコン生がではりているが。				
			お光性のなどの際には、小光校がは叫き極光校(小光が)との思え	100%		必要に応じ行っています。	
		27 I	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。				
	関		(
	係		(28~30は、センターのみ回答)				
	機	28					
	関		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				
	ゃ		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	20	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。				
	者	29					
	_ ح						
	の		 (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				
	連	30	(白立文版) 励成去ことの記去でも場の 」とも、				
	携		PAIC SAMO CO 1877 .				
	,,,		(31は、事業所のみ回答)			必要に応じて行っています。	
			(3116、 尹禾/川0/07凹音)				
		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	86%	14%		
			パーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。				
			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。			公園遊びの時など他児と同じ空間で遊ぶこと	
		32		86%	14%	はあります。	
		32		50 /0	1770		
						連絡帳などを活用し行っています。送迎に関しては基本	
			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。	100%		理給帳なこを活用し付っています。	
		33				により活動を見た職員と送迎者が異なる場合もあり、十	
						分に伝えきれていない時もあることが現状です	
			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			現状できていません	
		34	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	86%	14%		
			会や情報提供等を行っているか。				
F		I 35 I	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 100		100%	契約時にわかりやすく伝えられるよう心掛け	
				100%		ながら伝えています。	
			行っているか。	200 /0			
						保護者面談やニーズ把握表などを活用し以降	
			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	1000/		の確認を行っています。	
			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。	100%			
			大い文 J'C				

					,
	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。	100%		同意を得ています。
	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。	100%		連絡帳や電話、LINE等を活用し行っていま す。また、要望があれば面談の開催も行って います。
保護者への	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。	86%	14%	実施できていません
説明等	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。	100%		迅速に対応しています。ただ、保護者への周 囲が行き届いていない現状も見られます。
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	100%		LINEで月に一度お便りを交付しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%		留意しています。
	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。	100%		連絡帳や電話、LINE等を活用し保護者さんと の意思疎通ができるよう配慮しています。
	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。	57%	43%	実施できていません
	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%		年二回(地震1回・火事1回)訓練を行ってい 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%		自然災害発生時と感染症発生時の研修・訓練 を年に各2回ずつ行っています。
	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。	100%		把握し、必要に応じて医療機関からの共有 シートを保管させてもらっています。
非常	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。	86%	14%	見学時や契約時等保護者んに聞き取りを行 い、一覧表を作成し職員間で共有していま す。
時等の	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。	100%		作成しており、研修や訓練も行っています。
対応	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。	100%		避難訓練の様子などお便りにてお知らせして います。
	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%		定期的に会議を行い、再発防止の検討をしています。
	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%		2.3カ月に1回虐待防止に関する研修を行っています。
	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。	100%		必要に応じて計画書に明記し、保護者さんに 同意書に署名をいただいています。