

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
ディグ・スマイル・前橋北教室		2025 年 10 月 1 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。	5		放課後等デイサービス利用の児童と共有してスペースの利用を行っている。	
	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。	5		職員の出勤状況を確認し、個別支援や集団支援などを行っている。	子供の特性に応じて従業員を増やしたほうが充実した支援ができると思う。 利用者様に対して職員の人数が不足していると感じる時がある。 ・職員の人数不足が多くなってきている。特に送迎の職員の数が足りない時がある。
	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。	4	1	集団生活を行う上での、約束やルールなどを確認し、利用者様がわかりやすいように絵や文にしてお伝えしている。	
	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。	5		毎日清掃の時間を取っています。また、状況に応じて教室内の修理を行っている。	
	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。	5		部屋を区切り、児童様が過ごしやすい環境を整えている。	
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。	5		ご本人の課題の確認を行いながら、保護者の方へフィードバックしています。また、ご本人の自信になるように、褒める活動を行っている。	
	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。	5		保護者からの要望や意見を取り入れながら、業務改善に努めている。	
	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		朝礼、終礼を行い、支援の状況を確認している。	
	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。	2	3	内部監査を実施している。	第3者評価は実施していない。
	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。	5		定期的な研修が組まれている。	持続性がある研修があっても良いと思われる。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		5領域に即したプログラムを設定している。	5領域に即したプログラムが行われているが、職員間により認識のずれがあることもある。
	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。	5		利用の際に保護者へフィードバックを行いながら、ニーズの確認を行っている。	

適切な支援の提供	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。	5		検討会やモニタリングの内容等を朝会や連絡ノートを通じて職員全員が共有している。利用者様のことを朝会やほかの時間を作って話し合いをしている。職員間で認識のすり合わせを行い、共通理解に努めている。	
	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。	5		支援前に朝会で確認を行っている。	
	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。	5		日々の行動観察などで状況把握を行っている。	
	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。	5		個別支援計画内に記載しており、必要に応じて取り組んでいる。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	1	個人で立案したものをチームで検討しており、チームで検討したものを、立案・検討を行ったりと、職員が広く携われるように工夫している。	立案する職員が固定されている時があるので、朝会などで色々な職員が発言できる場を設けていく。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		プログラム内容に連続性を持たせたり、発展させたりして、固定化しないようにしている。	前月に取り組んだ内容が短いスパンで組み込まれていることがある。幅広い内容が行えるようにしていく。
	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童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5		未就学児さんは個別対応。または職員と利用者様で1対1の支援。集団活動が苦手な利用者様に対して、場の共有（同じ空間にいる）を図り、孤立しないようにしている。	
	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。	5		毎朝の朝礼で確認している。また、非常勤の職員にも、出勤時に情報共有している。	
	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		終礼で情報共有している。	早番職員が退勤してしまうと、文章のみの共有の場合がある。朝礼で確実に共有していく。
	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。	5		記録を詳細に取ることで、全職員に情報共有をしている。	記録漏れ等あるため、記録に対する意識を高めていく必要がある。
	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。	5		随時行い、活かしていけるよう努めている。	
	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。	5		児童発達支援管理責任者、管理者が参加し、情報共有を行っている。	
	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。	4	1	必要に応じて参加している。	

関係機関や保護者との連携	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。	5		送迎時に確認を行っている。 保護者へ併用先の利用状況について確認を行っている。	
	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。	5		必要に応じて行っている。	
	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)	1	4	必要に応じて行っていく。	積極的に取り組んでいきたい。
		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。				
保護者への説明等	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。	2	3	園での関わりは薄いですが、公園や児童館などで、地域の関わりを増やしている。	園での関わりについて、状況に応じて取り組んでいく。
	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。	5		送迎の際に保護者へ様子を伝えている。	
	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。	2	3	状況に応じて、保護者へお伝えしている。	今後も家族支援プログラムを行っていき、保護者の方へお伝えしていく。
	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。	5		契約時にお伝えしている。	
	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。	5		個別支援計画作成の際は、本人や保護者に意思確認の場を設けている。	
	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。	5		個別支援計画をお渡し時に説明している。	
	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。	4	1	送迎時に確認し、保護者へお伝えしている。 悩みに特化したアンケートを配布し、受け入れる体制は整えている。	
	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。		5	納涼祭など、家族等が参加できるイベントを開催しており、またいつでも見学受け入れの状況が整っている。	保護者会の開催はないため、オンラインなども活用出来ると良い。
	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。	3	2	迅速に対応するよう努めている。	

保護者への説明等	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。	5		カレンダーやディグ新聞の配布を行っている。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		定期的な注意喚起を行い、書類等については鍵付きのキャビネットに保管している。	
	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。	5		視覚的支援も取り入れながら、個々の特性に合わせた取り組みを行っている。	
	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。	3	2	納涼祭など、家族等が参加できるイベントを開催しており、またいつでも見学受け入れの状況が整っている。	積極的に取り組んでいきたい。
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。	5		マニュアルの周知、定期的な訓練を実施している。	
	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。	5		委員会を行っており、各教室で訓練を行っている。	
	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。	5		契約時に通院状況を確認しており、職員間で情報共有を行っている。	
	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。	5		契約時に確認している。	
	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。	5		安全計画を事業所内に貼りだし、いつでも確認できる状況を作っている。	
	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。	5		閲覧ファイルに格納されている。	
	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。	5		回覧を行い、事故を未然に防げるように検討会を開催している。	
	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。	5		定期的な研修期間があり、職員間で確認している。	
	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、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。	4		保護者や利用者には契約時にどんなときに行うかを説明と同意を行い、職員の意識が薄れないように、定期的に委員会に参加と支援の振り返りを行っている。	