

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		社会福祉法人 楠公会 びよんちゃんCLUB					公表日	令和7年3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。	○		★指導内容などによって使う部屋を変えたり、スペースが有効利用できるように道具等の配置を変えています。			
	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。	○					
	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。	○		★事業所の設備や建物は、施設を開設するに辺り、使いやすく子どもや保護者のことを考えて作られています。			
	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。	○		★朝夕に掃除や環境整備を行い、子どもたちが心地よく過ごせるようにしています。 ★庭の整備や畑等の整備は、施設職員以外の方が手入れを行ってくれています（連携を取りながら進めてくれています）。			
	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。	○		★事業所の設備や建物は、施設を開設するに辺り、使いやすく子どもや保護者のことを考えて作られています。 ★保護者の相談や個別の指導ができる部屋があります。			
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。	○		★児童発達支援管理責任者を中心に、職員が意見交換をしやすい雰囲気作りを行っています。			
	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。	○		★評価表の結果を見ながら、職員が意見交換をしやすい雰囲気作りを行っています。			
	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。	○		★職員が意見交換をしやすい雰囲気作りを行っています。 ★管理者や児童発達支援管理責任者等に個人的に話せる機会もあります。			
	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。		○		★第三者委員会を設置していません。法人本部が行っている、こども園や学童等の職員や理事長等の意見や評価は頂いています。 ★今後、必要に応じて考えて行きます。		
	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。	○		★外部研修に参加しています（参加費等も出ます）。研修に行った職員が中心になって内部研修も行っています。 ★法人本部が行っている会議や研修会にも参加しています。			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	社会福祉法人 楠公会 びよんちゃんCLUB		公表日 令和7年3月31日	
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。	○	★職員で確認をしながら作成が行われています。
	12	個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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。	○	★児童発達支援管理責任者が作成した計画を職員も確認を行い意見を言いやすい雰囲気を作っています。
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	○	★児童発達支援管理責任者が作成した計画を職員も確認を行い意見を言いやすい雰囲気を作っています。
	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。	○	★児童発達支援管理責任者が作成した計画を職員も確認を行い意見を言いやすい雰囲気を作っています。 ★児童発達支援管理責任者も現場に入り一緒に子どもに関わることで子どもの様子を共有し、確認を行っています。
	15	子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。	○	★定期的な発達検査の結果、保護者との聞き取りや相談（家庭の様子）、子ども園等の訪問や担任との相談（子ども園の様子）、施設での様子など色々な角度から確認しています。
	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、子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。	○	★現場の職員とも連携を取りながら具体的な支援内容が設定できるように行っています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	★話し合いの時間を作ると共にいつでも意見交換ができる雰囲気作りを行っています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	★職員同士で話し合いをしたり、色々な研修や本（資料）などを参考にしながら工夫しています。
	19	子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。	○	★子ども園・保育所・幼稚園などと連携を取ったり、子どもの状況を見ながら、保護者とも相談しながら行っています。
	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。	○	★時間を作り行っています。また、職員間で支援の内容などの相談も行いながら進めています。
	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。	○	★時間を作って行っています。
	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。	○	★記録を取る時間を確保しています。記録は職員、保護者と共有しています。
	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。	○	★保護者の都合（日時、場所など）に配慮して行っています。

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	社会福祉法人 楠公会 びよんちゃんCLUB		公表日 令和7年3月31日		
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。		○	★今年度は該当ケースがありませんでしたが、今後必要に応じて参加していきます。
	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。	○		★その都度必要なケースがある場合に連絡を行っています。
	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。	○		★必要な書類の提出や訪問等を行っています。
	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。	○		★必要な書類等の提出等を行っています。
	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) 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。		○	★地域に児童発達支援センターが無いです。
	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。	○		★法人本部が行っているこども園等との交流を行っています。
	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。	○		★対面でのお話のほか、紙面等での状況を伝えていきます。
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。	○		★参加しやすいように土曜日等に行っています。	

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		社会福祉法人 楠公会 びよんちゃんCLUB			公表日 令和7年3月31日	
保護者への説明等	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。	○		★わかりやすいように紙面でのお知らせも行っていきます。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、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から踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		★普段から保護者の話を聞き、児童発達支援計画に反映しています。	
	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。	○			
	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。	○		★定期的な懇談もしているが、保護者がいつでも相談できる状況にしています。	
	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。	○		★保護者会等はないが、家族で参加できるイベント等を開催しています。	
	40	子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、子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。	○		★保護者の都合（日時・場所等）に合わせて行っています。	
	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。	○		★月ごとに活動概要等を紙面で配布しています。SNS等で施設や活動内容がわかりやすいように発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		★書類に関しては扉のある欄等の利用、カギ等の徹底を行っています。 ★SNS等も顔は載せず（写さず）、個人が特定できないように配慮しています。	
	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。	○		★言葉だけではなく、ジェスチャー、紙面、物媒体等各自に合った方法で行っています。	
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。		○		★地域の方と挨拶や会話を交わすことはありますが、招待するなどは行っていません。今後の課題として考えて行きます。	
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。	○		★訓練等の日程を保護者にお知らせしています。逃げる等だけではなく、子どもたちがわかりやすいような言葉掛けにしています。	
	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。	○		★日を決めて行っています。	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	○		★保護者からの聞き取りと紙面での情報を頂いています。	
	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。	○		★保護者からの聞き取りと紙面での情報を頂いています。	
	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。	○		★指導の打ち合わせ時に確認を行っています。	
	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。	○			
	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。	○		★指導の打ち合わせ時や振り返り時に確認を行っています。	
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。	○		★研修資料の共有や時間等を作って行っています。		
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、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。	○				