

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | ことばの森 | | 公表日 | 令和8年 1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を踏まえた改善内容または、改善目標 | |
| 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。 | ○ | | ・法令を遵守したスペースを確保しています。 |
| | 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。 | ○ | | ・法令が必要とされる配置数に加え、加算の職員も配置した体制になっています。 |
| | 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。 | ○ | | ・設備は関係法令等に基づき整備しております。引き続き安全面に配慮した支援します。 |
| | 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。 | ○ | | ・毎朝、掃りの掃除を徹底しています。毎指導終了後には換気、消毒をし感染予防対策を徹底しています。 |
| | 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。 | ○ | | ・個別支援のため、個別の部屋や場所を使用できる環境になっています。 |
| 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。 | ○ | | ・定期的なミーティングを行っています。 |
| | 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。 | ○ | | ・今後もアンケートに基づいて職員間で業務改善に向けたミーティングを行っていきます。 |
| | 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。 | ○ | | ・定期的なミーティングと必要に応じた相談会議を設けています。 |
| | 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。 | | ○ | ・第三者による外部評価は行っていません。 |
| | 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。 | ○ | | ・聴覚医学会への参加や各種研修を行っています。 |
| 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。 | ○ | | ・適切に支援プログラムを作成し、ホームページで公表しています。 |
| | 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。 | ○ | | ・丁寧なアセスメントと必要に応じた検査等を実施し、おこさまと親御様のニーズや課題を客観的に分析した上で計画を作成しています。 |
| | 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、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。 | ○ | | ・おこさまの最善の利益を考慮した検討会議を児童発達支援管理責任者だけでなく、職員間で行い共通理解を図っています。 |
| | 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。 | ○ | | ・計画に沿った支援を引き続き職員間で共有し行っています。 |
| | 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。 | ○ | | ・おこさまの適応行動の状況を今後もフォーマルなアセスメント、インフォーマルなアセスメントを使用し確認を行っています。 |
| | 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、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。 | ○ | | ・おこさまの特性や発達段階に応じた具体的な支援・計画を設定しています。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | ・必要に応じて職員間で相談しています。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | ・プログラムが固定化しないよう、職員間で相談し工夫しています。 |
| | 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。 | ○ | | ・今年度より難聴児のみグループ活動を行っています。 |
| | 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。 | ○ | | ・個別支援を中心とした体制のため、必要に応じて職員間で打ち合わせを行い、連携を図っています。 |
| | 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。 | ○ | | また、共有ノートを活用し、日々の支援内容や気づきを職員間で確認できる体制を整えています。 |
| | 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。 | ○ | | ・日々の支援の記録の徹底と支援の検証をし、改善を行っています。 |
| | 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。 | ○ | | ・定期的にモニタリングを行い、必要に応じて支援計画の見直しを行っています。 |

| | | | | |
|----------------------|----|---|---|---|
| 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。 | ○ | ・関係機関との会議には、おこさまの状況をよく理解している担当者が参画しています。 |
| | 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。 | ○ | ・法人の協力医療機関との連携や、必要な関係機関との連携を図っています。 |
| | 26 | 併用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(幼稚園部)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。 | ○ | ・難聴児のおこさまには補聴器の説明等へ通園している園に訪問し、引き情報共有や相互理解を図っています。 |
| | 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。 | ○ | ・就学児の移行にあたっては、必要に応じて学校等との情報共有を行い、相互理解を図っています。 |
| | 28 | 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の機会を設けているか。 | ○ | ・必要な時に連携が図れるようになっています。 ・専門家の方にご助言いただける体制を整えています。 |
| | 29 | 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。 | ○ | ・多くのおこさまが保育所、幼稚園に在籍しているため、事業所としての交流は実施していません。 |
| | 30 | 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。 | ○ | ・おこさまの状況や発達の状況や課題を保護者の方と共有し共通理解を図っています。 |
| | 31 | 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。 | ○ | ・情報提供を中心に行い、ご家庭でも取り組めるよう支援しています。 |
| 保護者への 説明等 | 32 | 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。 | ○ | ・契約時に丁寧な説明を心掛けています。 |
| | 33 | 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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | ○ | ・児童発達支援計画の作成時に、ご家庭のご希望を伺い、必要に応じてアンケートを活用し意向確認を行っています。 |
| | 34 | 「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。 | ○ | ・「児童発達支援計画」を提示し、支援内容を説明したうえで同意を得ています。 |
| | 35 | 定期的な、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。 | ○ | ・主にフィードバック時に相談を受け、必要に応じて助言や支援を行っています。 |
| | 36 | 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。 | ○ | ・難聴児グループでは、保護者間の交流がありますが、父母の会の実施はありません。 |
| | 37 | 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。 | ○ | ・おこさまや親御様からの相談、申入れには迅速に対応しており、対応体制についても周知しています。 |
| | 38 | 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。 | ○ | ・引き続き、ことばの森通信やLINEを活用していきます。 |
| | 39 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | ・個人情報の取扱いに十分留意しています。 |
| 非常時等の 対応 | 40 | 障害のあるこどもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか。 | ○ | ・おこさま・保護者との意思疎通や情報伝達について、状況に応じた配慮をしています。 |
| | 41 | 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。 | ○ | ・現在、地域住民を招待する行事等は実施していません。 |
| | 42 | 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。 | ○ | ・各種マニュアルを整備し、職員が確認できるようにしています。 |
| | 43 | 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。 | ○ | ・業務継続計画を策定し、非常災害発生に備え必要な備蓄品等定期的に確認しています。 |
| | 44 | 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。 | ○ | ・契約の際に伺い、利用期間の長いおこさまに対しては適宜おこさまの状況を確認しています。 |
| | 45 | 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。 | ○ | ・食品の提供は行っていません。 ・指導の際に必要な場合はご持参いただいています。 |
| | 46 | 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。 | ○ | ・安全管理が十分に保たれた環境で支援が行えるようにしています。 |
| | 47 | 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。 | ○ | ・おこさまの安全確保に関して、ご家族と連携が図れるよう家族への周知の仕方を工夫しています。 |
| 非常時等の 対応 | 48 | 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。 | ○ | ・ヒヤリハットは発生時に速やかに共有し、必要に応じて事例検討を行い、再発防止に努めています。 |
| | 49 | 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。 | ○ | ・虐待防止のための研修と適切な対応をしています。 |
| | 50 | 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。 | ○ | ・マニュアル等を作成し、身体拘束の検討が必要な事例があった場合対応できるようにしています。 ・身体拘束はおこないません。 |

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-------------|----|---------------|
| ○事業所名 | ことばの森 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和8年 1月 5日 | | ～ 令和8年 1月 20日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 30 | (回答者数) 14 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和8年 1月 15日 | | ～ 令和8年 1月 20日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 7 | (回答者数) 7 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和8年 1月 25日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|--|---|--|
| 1 | ・おこさま一人一人に合わせた丁寧な個別支援。 | ・アセスメントや必要な検査等を丁寧に行い、おこさまの発達に沿った適切な支援ができるように計画を立てている。 | ・職員間でのケース検討会議等を更に充実させていく。 |
| 2 | ・言語聴覚士による言語に特化した視点での支援。 | ・言語聴覚士による言語面でのお困りごとに対する支援。 | ・適応の高い期間に適切な支援ができるよう、専門性を活かした構音訓練等で積極的な支援をしていく。 |
| 3 | ・専門家による難聴児への支援。 | ・専門性を高めるための聴覚医学会への参加や研修。 | ・法人の医療機関と更なる連携を図り、専門性を高める為、今後も引き続き学会への参加や研修の実施をしていく。 |

| | 事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|---|---|
| 1 | ・情報発信について | ・個別支援中心で行事が少ないため、活動内容や連絡事項の発信機会が限定的となる場合がある。 | 情報の掲載場所や確認法が保護者にとってわかりにくい場合があるため、必要時に確認しやすい形に整備していく。 |
| 2 | ・父母の会の活動支援や保護者同士の交流について。 | ・個別支援のため、父母の会の活動や保護者同士の交流は行っていない。 | ・今年度より、難聴児のグループ指導を開始した為、そこでの親御様同士での交流ができた。引き続き交流が必要な場面では状況に応じて対応できるようにしていく。 |
| 3 | ・非常時に対する訓練の実施。 | ・個別支援のため、限られた時間の中で訓練より指導時間を優先して欲しいとのご要望が多く、全員に対しての訓練は実施していない。 | ・非常災害時の対応について分かりやすく提示するなど、周知の仕方を工夫していく。 |