

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	フェリッサエム					公表日	2026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。	5				
	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				
	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。	5				
	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				
	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。	4	1	急な個別の対応が必要な場合は、面談で使用する個室を利用するなど、その時の状況に応じて対応している。	痲痺がおきた際に避難する専用の場所がなく、不測の事態にいつでも対応できるという環境とは言い切れない。	
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。	1	4	スタッフの意見を集約して、管理者・代表者に共有している。	目標設定と振り返りは行われておらず、事業所内の業務改善は進んでいない。定期的な運営会議などの開催が無い。	
	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				
	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。	1	4		機会はあるが改善につながるケースが少ない。	
	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	事業所開所した際に外部評価を行っている。	初年度しか実施されていない。毎年なのか初年度のみか不明。	
	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。	3	2	外部研修の参加や案内を行っており、そちらに参加する形で対応している。	事業所内での研修の開催はほぼない。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5				
	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。	4	1		管理者と支援に当たるスタッフとでアセスメント内容に乖離が生じている部分がある。	
	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		計画書原案をもとに個別支援会議を必ず行うように取り組んでいる。		
	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。	4	1			
	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。	3	2	専門職が使用する検査や、日々の活動の中での観察情報をもとに、子どもの行動特性を把握している。	スタッフ全員が共通してツールを使用しているわけではなく、共有も行き届いていない所がある。	
	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。	4	1			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3	2		集団活動の組み立てを一部のスタッフが担っており、チーム全体で組み立てる形にはなっていない。	

供	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			
	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。	3	2		
	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。	2	3		個別で入るスタッフ同士、集団で対応するスタッフ同士で話し合うことはあるが、全体で役割分担を考えるとという意味では、連携できているとは言えない。
	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。	2	3	気付いたときにその都度話し合いを行っているが、頻度は少ない。	必ず打ち合わせをしているわけではない。
	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			
	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			
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。	5			
	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。	5		同法人の病院外来小児リハビリテーション病院とは連携して支援できる体制を整えている。	病院以外と連携して支援を行う体制は確立されていない。
	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		保護者を通じて園と情報共有できる体制は作っている。送迎や訪問支援を利用している子どもにおいては、適宜情報共有を行っている。	
	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。	4	1	訪問支援を小学校等でも引き続き利用する場合のみ情報共有をしている。こどもの情報は、就学前の情報提供書を保護者に渡す形で共有している。	直接的な学校とのやり取りは少ない。
	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。	3	2		地域の療育センターのコーディネートにより、職種別研修会の開催や事業所間の連携会議など開催されており、必要時には相談対応していただいている。
	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。		5		特定の園との結びつきと考えると運営は難しい。また、地域の子供会も存在していないことから積極的な活動は行っていない。
	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		連絡用のアプリを用いて、その日の出来事や療育の内容について、写真付きで保護者に連絡している。	
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。	5		保護者研修会の実施の実績はある。面談時や希望時には、個別で家族指導等を行う機会を設けている。	保護者研修会は1度のみなので定期的に行う必要があると考える。	
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				
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				

保護者への説明等	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				
	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。	5		連絡アプリでいつでも対応できるようにしている。		
	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			保護者からの希望が少なく、交流の機会を設けることに至っていない。
	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。	5				相談などがあれば、適時対応できるようにしています。
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	5				HP・SNSにより情報発信を行っているが、保護者に対しては個別の連絡アプリを用いている。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5				法律を遵守するだけでなく、保護者にも情報開示についての承諾書をいただいている。
	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。	5				
	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。		5			町内の清掃やごみ捨てのルールなどを把握している。
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。	4	1			マニュアルの見直しが行われていない。
	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。	2	3	BCPの策定は行われている。		療育支援の一環で避難を想定した学習の機会を設けているが、事業所全体での避難訓練等は実施されていない。
	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				対象となるおさまは、保護者からの情報に基づき対応しています。医師の指示など詳細確認については今後検討していきます。
	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。	2	3	事業所では食事の提供を行っていない。		対象となるおさまは、保護者からの情報に基づき対応しています。医師の指示など詳細確認については今後検討していきます。
	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。	4	1			
	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。	4	1			利用開始時には説明させていただいているのみであり、適時説明できるよう検討していきます。
	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。	2	3			ヒヤリハットの報告など、気づきを報告しやすい環境づくりを検討していきます。
	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。	3	2			
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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	4	1		身体拘束を行う実例が無いが配慮する体制は整えている。		