

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 中野区療育センターゆめなりあ

公表日 令和8年2月28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。 | 86% | 14% | <ul style="list-style-type: none"> ・今あるスペースで一人一人にあった環境設定を作ろうとしている。 ・さくらやたんぼぼ等の運動活動に使える部屋を別途用意し施設内で設定活動や運動遊びの自己完結ができています。 ・部屋に死角が少なく全体を見やすい。 ・児発と共有の部屋など必要に応じて使うことができる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・複数の個別対応が必要なお子さんへの環境設定と、効率的な職員配置、安全な支援環境については随時見直していく必要がある。 |
| | 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。 | 50% | 50% | <ul style="list-style-type: none"> ・2つの部屋に分かれているが状況によって声をかけ合い応援体制をとっている。 ・利用児のお休みがあると実質1：2に近い配置など、基準以上の配置の中で運営しているが、個別対応が必要な児童も多く受け入れている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・個別対応が必要な児童を含めた事業全体の安全な運営ができるように環境と職員配置については随時調整していく。 |
| | 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。 | 93% | 7% | <ul style="list-style-type: none"> ・壁面の掲示や写真カード、遊び等のコーナー設定をお子さんの特性に応じて対応している。 ・運動部屋等の使える部屋を貼りだしその日使えるかをお子さんに伝えている。 ・段差がなく車椅子が通りやすい。 ・曜日に応じて部屋の配置を変えている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・車いすのお子さんの活動するスペースなどはもっと工夫していきたい。 ・手すりなど歩行、運動をサポートできる部分もまだ改善の余地がある。 |
| | 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。 | 93% | 7% | <ul style="list-style-type: none"> ・個別の活動の場所等、特性に応じて対応している。その日の終わりに室内をもとに戻し、お子さんが来所する前にその日の環境設定を行っている。 ・洗面台が近くにある為手を洗しやすい。 ・アルコール消毒を常備している。 ・毎日清掃業者が入っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・より清潔な空間になるよう、こまめに清掃や環境設定をしていくこと。 ・環境の整備に集中できる時間を業務調整して確保していけると良い。 |
| | 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% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> ・お子さんの状況や様子に合わせてその都度対応している。 ・いるかのカームダウンエリアや廊下に机を置けるスペースがある、らいおん裏の更衣室などの個別に使える部屋を用意している。 ・カームダウンルーム含めて個別対応できる環境は整っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・時間帯によっては個別に使えるスペースや運動遊びのスペースなど他事業や、クラス同士で重なる場合があるので、事前に活動内容と子どもの動きについて共有し効率的に活用していく。 |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 中野区療育センターゆめなりあ

公表日 令和8年2月28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 |
|------------------|----|--|-----|-----|---|---|
| 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。 | 93% | 7% | ・ 利用時間終了後の振り返り時間が設けられている。 ・ 月一回、放デイ内で会議を行っている。 ・ 個別支援計画会議を定期的開催している。 ・ 毎月の会議での話し合い、情報共有を行っている。 | ・ その日ごとでは共有しているが、週6日開所しているので、どうしても職員全体での情報共有の機会が少ない。情報の発信、共有する機会はICTをより活用していきたい。 |
| | 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。 | 93% | 7% | ・ コドモンでアンケートを実施している。 ・ 毎年自己評価、また第三者評価も毎年実施することとなった。 | ・ 挙がった要望に対して、より担当など分担と役割を明確に取り組んでいく仕組み。 |
| | 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。 | 79% | 21% | ・ 本アンケートやストレスチェック等を行っている。 ・ 定期的な個別面談も設定している。 | ・ 当日の状況によっては、記録記入などの業務が業務時間内に終わることが難しいので、片付けや翌日への引継ぎなどを工夫していく。 |
| | 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。 | 86% | 14% | ・ 第三者評価と自己点検を毎年実施することとなった。 | ・ 地域の外部委員など、地域の方が参画していく仕組みづくり。 |
| | 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。 | 86% | 14% | ・ 新入職員向けに研修を行った り、サボカレでの研修等を行っている。 ・ 法人の研修と合わせて、児童分野の研修、専門職の研修など取り組んでいる。 | ・ 研修を定期的に受けられる時間の仕組み作り。また、定着やより高度にしていくための仕組み作り。 ・ 中堅からベテランにかけての研修内容、計画的な強度行動障害従事者研修への参加。 |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 中野区療育センターゆめなりあ

公表日 令和8年2月28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 |
|----------|----|--|-----|-----|--|--|
| 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。 | 93% | 7% | ・支援計画作成会議を行い、面談で保護者に提案を行っている。 ・ホームページにて公開している。 | |
| | 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。 | 93% | 7% | ・保護者からのアセスメントシートやカルテでの記録等を行っている。 ・個別支援計画会議を定期的開催し、利用児の状況について共有している。 | ・より多くの職員が参加しながら取り組んでいく仕組み、アセスメントから会議、立案に向けての効率的な流れ。 |
| | 13 | 放課後等デイサービス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。 | 93% | 7% | | |
| | 14 | 放課後等デイサービス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。 | 86% | 14% | ・非常勤の職員も子どもの様子や特性をよく理解して支援に関わってくれている。 | ・担当者が必ず出勤しているわけではないので、細かい点などを引き継ぐ仕組みづくり。 |
| | 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。 | 64% | 36% | ・行動記録や連絡帳などで日々の記録を行っている。 ・利用児全員のアセスメントは実施しているが、全員へのフォーマルなアセスメントは時間的にも難しい。 | ・エクセルにて書式が統一され、計画も常に目に入るようになった。 ・アセスメント、モニタリングなど作成フローをより効率的に行っている仕組みを考えていく。 |
| | 16 | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」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。 | 86% | 14% | ・ガイドラインに則った支援項目は明確に支援計画内に記載している。 ・出来る限り具体的で保護者に伝わる支援計画を書くように指導されている。 ・個別支援計画に記載している。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 79% | 21% | ・朝の時間に活動内容や相談を行い、スタッフの配置や行うお子さんの組み合わせなどを決めている。 | ・勤務時間の短い非常勤さんともねらいや、動きなどを共有していける仕組み。 ・毎日作成している日案の内容を充実、効率化し、情報共有を強化する。 |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 中野区療育センターゆめなりあ

公表日 令和8年2月28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 |
|----------|--|------|-----|---|--|
| 適切な支援の提供 | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 93% | 7% | ・支援課長に活動の傾向等を指定され、そこを基に日案担当がその日の活動を決定している為、毎週同じ活動になる事が少ない。 ・月案の設定。 ・季節ごとのイベント、活動、制作を提供している。 | ・外出や、調理など、より子どものニーズを叶えていく活動の工夫。 ・長期休みなどは、子どもの希望も積極的に聞き取って、可能な方法を一緒に考えていく。 |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。 | 100% | 0% | | |
| | 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。 | 86% | 14% | ・分担内容などは朝のミーティング等で話して打ち合わせている。 | ・非常勤さんは勤務時間が異なる場合もあるのでミーティング以外での情報共有の仕組みが重要。 |
| | 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。 | 86% | 14% | | ・振り返りを行う時間が18時以降になる事が多いため非常勤さんが参加できなかったり、平常勤務の方も参加する場合は残業になってしまう。 ・日々の記録の充足。その仕組みづくり。 ・翌日の準備、記録、片付けなどの残業になりがちな部分を全体でカバーして改善していくアイデア。 |
| | 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。 | 64% | 36% | | |
| | 23 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス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。 | 86% | 14% | ・ゆめなりあの相談支援事業利用の場合は特に情報共有をしながら取り組める。 | |
| | 24 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 93% | 7% | | |
| | 25 こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。 | 100% | 0% | ・活動内容の選択してもらうことがある。 ・写真カードなどで視覚的に提示している。 | ・重度の方などの選択や自己決定に繋がる取り組みをより全体で意識して取り組んでいく。 ・より選択活動の頻度や、内容を充実し、子どもが選ぶ機会や要求して叶う機会につなげていく。 |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 中野区療育センターゆめなりあ

公表日 令和8年2月28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 |
|--------------|--|-----|-----|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 26 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。 | 86% | 14% | | |
| | 27 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。 | 86% | 14% | ・保護者面談を通して定期的に聞き取りを行っている。 | ・学校との連携が少なく学校での様子が保護者からの情報以外で分からない場合がある。 |
| | 28 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。 | 93% | 7% | | ・学校の年間行事の把握が保護者伝いになっている為、連絡漏れなどで送迎時刻のミスが出てしまう事がある。 |
| | 29 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。 | 71% | 29% | ・療育相談担当者や、ゆめなりあ児発からの引継ぎ、情報共有など事業所内での共有できることが多い。 | |
| | 30 学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。 | 57% | 43% | ・該当者がいない。 | |
| | 31 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | 79% | 21% | ・月一回SVの方に来ていただき活動を見てもらい会議を行っている。 | ・放デイについては中核機能事業所がまだできていない。 |
| | 32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。 | 21% | 79% | ・地域のお祭り（弥生福祉作業所）へ参加した。 | ・児童館や児童クラブと交流することがない。公園に行った際も地域の子供と接することが少ない。 ・おまつりやイベントなどの機会が増やせたらと思う。 |
| | 33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 36% | 64% | ・法人職員が参画している。 | |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 中野区療育センターゆめなりあ

公表日 令和8年2月28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 |
|--------------|----|--|-----|-----|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 34 | 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。 | 93% | 7% | ・連絡帳で日々の様子をお伝えいただいている。 ・コドモンを導入してより効率的に行える。 | ・送迎が委託なのでスタッフが保護者と直接話す機会が少ない。 ・直接会う機会が少ないことを意識してこまめに電話などコミュニケーションを取る意識。 |
| | 35 | 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。 | 64% | 36% | ・保護者ボランティアを実施している。 ・オンブズマンによる講習を行い、子どもの持つ権利についての学習会を行った。事業所として保護者ボランティアの会を開始し、保護者同士が交流している。 | |
| 保護者への説明等 | 36 | 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。 | 86% | 14% | ・契約時の説明、待合室への掲示など | ・コドモンなどでより保護者が必要な時にすぐ見れるような仕組みづくり |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。 | 93% | 7% | ・年度ごとに保護者へ支援内容の希望の書類を書いてもらっている。 | |
| | 38 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。 | 93% | 7% | ・支援計画面談を行っている。 | |
| | 39 | 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。 | 93% | 7% | ・相談支援が同事業所内にある為連携し、状況に応じて面談を行っている。 | |
| | 40 | 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械を設ける等の支援をしているか。 | 57% | 43% | ・保護者会、保護者ボランティアを行っている。 | ・きょうだい支援にも取り組んでいけたら良い。 |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 中野区療育センターゆめなりあ

公表日 令和8年2月28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 |
|----------|----|---|------|-----|--|--|
| 保護者への説明等 | 41 | こどもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 93% | 7% | | ・必要な時にすぐに保護者が見れるようなコドモン等を活用した仕組みづくり。 |
| | 42 | 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。 | 64% | 36% | | ・コドモンを活用してより、随時必要な情報がやりとりできるように工夫していきたい。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | 0% | ・保存しているキャビネットの施錠、PCのパスワード（職層別）など。 | |
| | 44 | 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% | 0% | ・状況に応じて文字盤や筆談等の手段を取っている。 | |
| | 45 | 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。 | 64% | 36% | ・作品展示を毎年行っている。 ・中野区スポーツ振興課の方によるポッチャなど外部機関に参加してもらうことはある。 | ・新奇の場面や人の苦手さもある中で少ない利用頻度で外部の方と子どもの接点は慎重に考えていきたい。 |
| 非常時等の対応 | 46 | 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。 | 64% | 36% | ・感染症などの対策もサポカレ内の研修で確認ができています。 ・BCPの作成、避難訓練の実施。 | ・より様々な事態を想定した訓練。 |
| | 47 | 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。 | 79% | 21% | ・避難訓練を定期実施している。 ・救命救急訓練も毎年行っている。区活と合同で消防設備の利用方法の確認など。 | |
| | 48 | 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。 | 93% | 7% | ・毎月の利用的ケア児の検討会議にて囑託医、看護師と確認をしている。 | |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 中野区療育センターゆめなりあ

公表日 令和8年2月28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 |
|---------|---|-----|-----|---|-----------|
| 非常時等の対応 | 49 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。 | 93% | 7% | ・アレルギーのある方はホワイトボードのカードにアレルギー内容を記載している。 ・毎朝のミーティングで繰り返し確認している。アレルギーのものが入ったおやつは購入しないように調整している。 | |
| | 50 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。 | 86% | 14% | | |
| | 51 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。 | 93% | 7% | ・利用表に安全計画などの記載がある。 | |
| | 52 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。 | 86% | 14% | ・その日のインシデントアクシデントを利用終了後にミーティングで話し、朝のミーティングでも先週までのインシデントを共有している。 ・毎朝ミーティングで前週の事故などを確認している。 | |
| | 53 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。 | 93% | 7% | ・法人内の新任研修で虐待防止について学んだりサポカレ内でも虐待防止の研修は多く取り上げられている。 ・法人全体で権利擁護の視点と合わせて研修、事例集の共有など取り組んでいる。 | |
| | 54 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、放課後等デイサービス計画に記載しているか。 | 71% | 29% | | |