

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 2026年 2月 10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。	○		1階と3階に分けて療育しています。	
	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。	○		基準を満たしています。	
	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。	○		注意が逸れないような個室の空間や視覚支援など子どもに分かりやすい構造化に取り組んでいます。	
	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。	○		1日に2回の掃除・消毒を徹底し、その日の気温によって空調を調整するなど環境整備をおこなっています。	
	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。	○		個室、パーティションで仕切った机など、環境整備しています。	
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。	○		定期的に職員会議を行っています。	
	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。	○		業務改善に繋がるよう職員会議を開いて検討し努力しています。	
	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。	○		定期的に職員会議を行っています。	
	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。		○		今後、必要に応じて検討します。
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。	○		外部の専門研修、学会参加、内部研修など、職員の質の向上には力を入れています。		
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。	○		支援プログラムは療育前にミーティングし、ソフトを活用してWEB上でも確認できるようにしています。	
	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。	○		心理職員がアセスメントを担当し、全ての職員が情報共有できるようにしています。	
	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。	○		支援計画会議を開き、関係職員が関わって計画しています。	
	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。	○		全職員が支援計画を基に療育を行っています。	
	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。	○		フォーマル、インフォーマルなアセスメントを行い、情報共有しています。	
	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、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。	○		アセスメントを元に、支援に必要な項目を設定し、評価できる具体的な計画を立てています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		職員会議で立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		職員会議で工夫しています。	
	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。	○		個別の支援とグループ活動の両方を組み合わせた計画で療育を行っています。	
	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。	○		療育前にミーティングを行い、ソフトを活用してWEB上でも確認できるようにしています。担当を明確にしチームで連携しています。	
	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。	○		療育後に振り返りミーティングを行い、ソフトを活用してWEB上でも療育記録を確認できるようにしています。	

	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。	○		記録はWEB上でも確認できるようにし、検証・改善につなげています。	
	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し、計画の見直しをしています。	
	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。	○		障害児相談支援事業所を通しての利用者は1人のみ。あとはセルフプランで、サービス担当者会議は電話対応が現状です。関係機関とは心理士が対応しています。	
関係機関や保護者との連携	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。	○		関係機関との連携体制はしっかりと整えています。	
	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(幼稚園)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。	○		インクルージョンの観点から支援を行っています。書面を持参して面談を行うなど情報共有と共に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。	○		小学校移行支援の際には、書面を持参して面談を行うなど情報共有と共に相互理解を図っています。	
	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。				必要時には連携します。
	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。		○		必要に応じて交流を検討します。
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。	○			療後のお迎え時には、療育報告と共にその日の様子や課題などを共有し、共通理解できています。	
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。	○			ペアレント・トレーニング講座、先輩ママの講座など、保護者が参加できる研修を行っています。	
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。	○			丁寧に説明しています。
	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。	○			保護者の意向を確認し、優先順位を決めて最善の計画を立てるよう努力しています。
	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。	○			支援計画を示しながら説明し、保護者から同意を得ています。
	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。	○			子育ての悩みや相談に応じ、アドバイスや支援方法を伝えるなどしています。
	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。	○			保護者会という名目ではなく、ペアレントトレーニング講座や先輩ママの子育て講座が交流の場となっています。今年度は交流バーベキュー大会を開催しました。
	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。	○			保護者からの相談があった際には、専門知識をもつ職員が対応する体制が整っており、適切に対応しています。
	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。	○			定期的な紙媒体の通信は発行できていませんが、lineを活用して連絡体制を整え情報発信しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○			十分留意しています。
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。	○			lineなどの情報伝達には配慮しています。	

	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。	△		もちクッキングは地域住民を招待しました。今後は地域に周知されるように努力します。	
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。	○		全てのマニュアルは策定しており、訓練も規定通りに行っています。	
	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。	○		放課後等デイサービスは児童と一緒に訓練していますが、未就学児は通常と違う取り組みで安全性などを確保できない可能性があるため、職員だけで行っています。	今後も職員のみで、様々な状況を想定して取り組んでいきます。
	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。	○		服薬、持病などの状況は把握しています。	
	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。	○		療育内では、食べ物は提供していませんが、もちクッキングイベントでは安全に留意して対応しました。	
	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。	○		安全計画を作成し、研修や訓練は規定通りに行いながら療育しています。	
	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。	△		事業所内に避難経路などを掲示していますが、さらに周知されるよう努力します。	
	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。	○		ヒヤリハット事案は共有し、再発防止に向けて検討をしています。	
	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。	○		虐待研修、身体拘束研修は定期的に行っています。	
	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。	○		身体拘束事例はありません。やむを得ず身体拘束を行う場合も現在ははありません。	