

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 13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。	○		個別療育の際は最大2名利用、集団療育では最大6名利用と広さを確保できるスペース作りを行っている。	
	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。	○		多職種にわたる職員配置で、それぞれの専門性を活かしながら支援に当たっている。	
	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。	○		今年度は机上活動室を作成し、より構造化された環境設定になった。	
	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。	○		療育時間ごとの掃除・換気は徹底して行えている。	
	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。	○		机上活動室やテントなどの隔離された空間で活動することも可能になっている。	
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。	○		全体ミーティングを通じて業務改善に努めている。	
	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。	○		保護者様からのご意見やご意向はスタッフ間で必ず共有を行い、大切に検討させて頂いている。	
	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。	○		定期的に面談等行いながら業務改善に努めている。	
	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。		○		今後近隣の事業所間での外部評価などを検討し、第三者目線からの業務改善を検討していく。
	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。	○		研修の案内などは随時行っている。	
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。	○		当社HPIにて支援プログラムの公表を行っている。	
	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。	○		当該記載内容通りに実施。	
	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。	○		当該記載内容通りに実施。	
	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。	○		当該記載内容通りに実施。	
	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。		○		療育中の行動観察や保護者からのヒアリングにより都度状況確認を行っているが、標準化されたツールを用いてのアセスメントは今後取り入れるかどうかは検討していきたい。
	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。	○		当該記載内容通りに実施。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		当該記載内容通りに実施。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		活動プログラムに広がりが出るように、適宜集団療育や季節のイベントを行っている。	

	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		不定期で集団療育を行っている。	
	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。	○		朝礼時に来所予定のお子さまの支援内容を確認を必ず行っている。	
	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。	○		記録で内容共有するとともに、会議の場で支援内容の共有を行っている。	
	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。	○		電子システムを使用し、記録管理は徹底して行っている。	
	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。	○		当該記載内容通りに実施。	
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。	○		当該記載内容通りに実施。	
	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。	○		当該記載内容通りに実施。	
	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。	○		保護者様のニーズに合わせて移行に向けての情報共有などを行っている。	
	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。		○		就学移行支援シートの作成は行っているが、希望者へのお渡しという形で行っている。療育に通っていることをクローズにしているご家庭もあるため、各ご家庭のニーズに合わせた対応を行っていきたい。
	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)		○		区内でセンター的機能の役割を果たす事業所がないため、スーパーバイズを受けられるような仕組み作りや関係性作りは地域の課題になってくると考えている。
		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。				
	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。		○		今後地域イベントへの参加などを通して、事業所の存在を広く認知してもらえるよう取り組んでいきたい。
	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。	○		家族支援は当事業所の療育の柱の一つであると考えているため、今後も保護者様と支援の方向性をすり合わせながら療育を行っていきたい。	
	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。	○		支援内容を客観的にみて頂き、関わり方等のアドバイスを行っている。保護者様が参加できる研修の機会も設けていきたい。	
	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。	○		当該記載内容の通り実施。	
	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。	○		当該記載内容の通り実施。	
	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。	○		当該記載内容の通り実施。	
	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。	○		保護者同伴での療育のため、毎回必ず日々の成長の共有やご家庭での困りごとなどの聞き取りを行い、必要な助言等を行っている。	

保護者への説明等	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。	○		毎年就学に向けた保護者会を実施し、保護者同士の交流の機会を設けている。ニーズに応じて就学以外のテーマも取り入れながら、企画していきたい。	
	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。	○		毎週の家族支援以外で相談があった場合は、適宜面談の機会を設けたり電話や連絡ツールを使いながら対応している。	
	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。	○			毎月広報誌を発行しているが、今後SNSでの発信にも力を入れていきたい。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		当該記載内容通り実施。 事業所内鍵付きの倉庫にて保管を行っている。	
	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。	○		療育室内では視覚支援を取り入れたり、わかりやすい文章で掲示するなど配慮を行っている。	
	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。		○		ご利用者様のニーズに応じて検討していきたい
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。	○		マニュアルは策定済かつ周知を行っている。 また、定期的な訓練を実施して様々な緊急事態を想定している。	
	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。	○		当該記載内容通り実施。定期的な避難訓練も行っている。	
	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。	○		当該記載内容通り実施。 服薬に関しては状況の変化もあるため、年度初めの聞き取りを行っている。	
	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。	○		新たに契約された方には必ずアレルギーの確認を行っている。	
	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。	○		当該記載内容通り実施。	
	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。	○		災害が起こった際にはスタッフの誘導のもと指定の避難場所へ避難を行うことや、通常の療育時では都度安全管理できる状態を確保しながら療育にあたっていることを周知している。	
	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。	○		事業所内だけでなく、社内共有ツールを用いて同人内の別事業所とも事例共有・検討を行っている。	
	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。	○		法人内で虐待防止についての研修を行っており、全職員が研修を受けている。	
	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。	○			身体拘束の研修は随時行っており、重要事項説明書に基づいて契約時にご説明はしている。十分な説明のもと、保護者様へご理解と了解を得られるように引き続き尽力していく。