

公表 事業所における自己評価結果

事業所名	からあ	公表日				2026年 4月 15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。	○		静養室とは別にクールダウンスペースおよび学習室を新設し、児童の状態や活動内容に応じて空間を使い分けられるよう環境整備を行っている。	利用定員に対してスペースは確保しているものの、時間帯や利用状況によっては空間の使い分けが十分でない場合があるため、より効果的な動線や配置の見直しを行う必要がある。
	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。	○		適切である。	
	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。	○		段差などの危険箇所についてはテープで目印をつけるなど、視覚的に分かりやすい環境づくりを行っている。	一定の環境整備は行っているものの、全体としての構造化や障害特性に応じた情報伝達の工夫については十分とはいえないため、視覚支援や空間の明確化をさらに進めていく必要がある。
	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。	○		玩具等は倉庫に整理して保管し、活動スペースを広く確保することで、安全に活動できる環境を整えている。	一定の空間確保はできているものの、活動内容に応じた環境設定や清潔保持の統一については改善の余地があるため、用途に応じた空間づくりと維持管理の徹底を図る必要がある。
	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。	○		個別に学習支援するための部屋を新設した。	学習やクールダウンの部屋となっているが、集団になると騒がしくなる時がある。
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。	○		ミーティングを実施し、支援の振り返りや課題共有を行うことで、PDCAサイクルの実践に努めているが、課題は多い。	PDCAサイクルの運用が十分に定着しておらず、目標設定から振り返り、改善までの一連の流れに課題がある。仕組みの明確化と共有を行い、継続的に実践できる体制づくりが必要である。
	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。	○		児童利用の保護者の提出は全員であった。	意向のは把握と改善をまとめ、発信できる用に努める。
	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。	○		個別に意見できる環境ではある。	把握した意見のすべてを業務改善に反映することは難しいため、優先順位を整理しながら対応している。今後は意見の整理や共有方法を見直し、より効果的に業務改善につなげていく必要がある。
	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。		○	外部評価は受けていない。	今後、外部評価の受け入れを検討する。
	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。	○		個別に外部研修に参加している。	職員全員が参加している訳ではないので、参加者が職員全員にフィードバックできる環境を整える必要がある。
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。	○		月ごとに季節性を盛り込んだプログラムを作成している。	毎月プログラムを発行しているが、保護者により認知度の差は感じる。
	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。	○		実施している。	児童の特性によってはニーズの把握が難しい場合があるため、アセスメントの方法や情報収集の幅を広げ、より的確にニーズを捉えられるよう改善していく必要がある。
	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。	○		実施している。	
	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。	○		観覧により共有されている。	計画を作成後職員に観覧するが、その計画通り、意識して支援して行くことが難しい場面がある。
	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。	○		日々の行動観察を通じたインフォーマルなアセスメントを実施し、児童の適応行動の把握に努めている。	標準化されたツールの活用が十分とはいえないため、活用機会を増やし、フォーマル・インフォーマル双方のアセスメントをバランスよく取り入れていく必要がある。
	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。	○		実施している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		児童担当職員により立案されており、時にSTなど専門職からのアドバイスをもらう。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		午前の子発の時間は個別対応なので、固定化せず柔軟な支援体制が整っている。	計画し、実行するが、支援にばらつきがあるのは否めない。

	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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		実施している	役割分担が明確でないまま支援が行われることもあり、改善が必要である。	
	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。	○		実施している。		
	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。		○	その日のうちに振り返りは難しいが、実施している。		
	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。	○		実施している。	ケース共有はできているものの、時間の関係上、検証まで至らないことがあるので、改善は必要である。	
	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。	○		実施している。		
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。	○		児発担当職員が参加している。		
	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。	○			必要とあれば、調整していく。	
	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。	○		実施している。		
	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。	○		実施している。		
	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。			○	現状設けていない。	今後検討する。
	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。			○		2ヶ月に一度子ども食堂を開催している。
	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。	○			主にLINEにて共有している。	
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。			○	ペアトレは実施していない。	ペアトレについてのニーズはあるので、今後検討する。	
	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。	○			契約の際、丁寧な説明を心がけている。	
	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。	○			実施している。	
	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。	○			実施している。	

保護者への説明等	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。	○		LINEで相談や電話にも対応している。	
	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。		○	実施していない。	2ヶ月に一度子ども食堂を開催しているので、周知と交流を促したい。
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○		迅速に対応している。	
	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。	○		からあ通信を月に一度発行。活動の様子はInstagramにて発信している。	Instagramの周知に努める。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○			
	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。	○		実施している。直接のやり取りに課題のある保護者には相談支援に入ってもらい、情報伝達に努めている。	今後も相談支援員とも連携しながら、支援していく。
	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。		○		2ヶ月に一度子ども食堂を開催している。
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。	○			マニュアルの周知が十分とはいえないため、職員および保護者への周知方法を見直し、定期的な確認や訓練の充実を図る必要がある。
	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。	○		避難訓練をプログラムに組み込み、定期的実施している。また、非常食（ラーメン）の作り方を体験する機会を設け、実践的な備えを行っている。	業務継続計画（BCP）の内容についても職員間での理解を深めていく必要がある。
	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。	○		アセスメントシートにより確認している。	てんかん発作時の対応についての研修が必要である。
	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。	○		看護師による、アナフィラキシー時の対応についての研修会を実施している。	今後も定期的実施していく。
	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。	○		安全計画に基づき、安全管理に必要な対応を順次進めている。	安全管理に関する体制や研修・訓練の実施が十分とはいえないため、児童発達支援管理責任者を中心に体制整備を進め、計画的に研修や訓練を実施していく必要がある。
	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。	○			
	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。	○		ヒヤリハット事例を記録し、職員間で共有することで再発防止に向けた意識づけを行っている。	共有や検討が十分に仕組み化されていないため、定期的な振り返りや具体的な再発防止策の徹底が必要である。
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。	○		虐待防止に関する意識づけを行い、研修の機会を設けている。	研修の実施や内容にばらつきがあるため、計画的な研修体制の整備と継続的な実施が必要である。	
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。	○		身体拘束については必要性を慎重に判断し、適切な対応に努めている。	判断基準や手順の明確化、保護者への丁寧な説明と同意、支援計画への記載を徹底する。	