

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	児童発達支援			公表日	2026年 2月 11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。	7		訓練室のスペースを活用し、多種多様な活動ができています。 プレイルームアクトを利用することで、活動の幅を広げることができました。	完全にクールダウンできるスペースが無いので、気持ちの切り替えが少し難しい時は、別室や個室テント等の使用を検討する必要があります。
	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。	5	2	スタッフの配置数を増やしてほしい（時間交代など）。 活動内容や曜日によっては対応しきれていない時がある。 障害の重さや年齢によって足りないと思う事がある。特にワークと制作時。	利用者や職員の欠席、振替等で、職員過多や職員不足になる日は、調整が必要になる。特に不足の場合は放デイ職員がサポートに入るが、こどもとの関係性が希薄で、対応に不慣れな状況となることから、活動内容の変更等、臨機応変に対応する必要がある。
	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。	6	1	死角になる場所がある（ロッカー前）為、見守り職員やこども対応をする職員を置く等、死角にならないようにしている。	こどもが集団に寄れない時の対応や、職員の見守り方などを検討する。 スロープ等、法令に則ったバリアフリー化ができてはいるが、緩衝材等を必要な個所に設置する。また、ロッカー前の天井部に鏡を設置するなどの対応を検討する。
	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。	7		支援後にしっかりと清掃、除菌を行い、事業所を清潔に保っている。	これからも毎回の利用後に清掃を実施し、感染症対策を心掛ける必要がある。 活動によって机や椅子の配置を考えていく。
	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。	7		ソファの下部等、必要に応じて使用できるようにしている。	こどもの状況に合わせて対応していく。
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、広く職員が参加しているか。	7		支援後の共有を欠かさず実施している。 月1回ミーティングを行っている。	今後も支援後に振り返りの時間を設ける。
	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。	7		評価表集計後、できるだけ早く考察を行い、ミーティングで検討している。	アンケート集計結果の考察を共有する。
	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。	7		ミーティングや振り返り、ヒアリング等で職員の意見を聞いている。	ミーティングの内容を職員が共有できるように記録を残す。 職員ヒアリングを行う。
	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。	5	2	第三者委員会の設置は行っていないが、必要に応じて行政その他関係機関からの指示を仰いでいる。	第三者委員会の設置が必要か検討する。
	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。	7		外部研修への参加を奨励している。 事業所内研修は、全員参加を目指している。	虐待研修等、研修の機会を設けているが、事業所内研修年間計画を作成する必要がある。
適切	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		ホームページに公開している。	ホームページを有効に活用する必要がある。
	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。	7		モニタリングを行い、個別支援計画を作成している。	今後も療育の様子を記録に残すことや、振り返り続ける。 モニタリングの前に職員間で様子の共有を行う。
	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。	7		毎回の利用後に振り返りを行い、共通理解を図っている。	今後も振り返りの中で職員の共通理解を図る。
	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。	7		個別支援計画をわかりやすいものにし、しっかり共有できるようにしている。	個別支援計画作成後、速やかに共有する。
	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。	7		標準化されたツールは、インテーク時に使用している。 日々の様子を記録として残している。	標準化されたツールについて、必要に応じて内容の見直しを検討していく。
	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。	7		昨年度途中でガイドラインが改定され、職員全員に周知し、研修を実施した。	ガイドラインに即した内容が設定されているが、今後、ミーティングや研修等で、新しい職員にガイドラインを周知する機会を設ける。

な 支 援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	1	主の職員が担っているが、職員各々の強みを活かせるようにしている。	毎月のミーティングで広く意見を取り入れる。準備等、職員負担となるものについては、簡素化等見直しを図る。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7		季節の行事や色々な室内外の活動を取り入れ、こどもが楽しめるよう工夫している。	PDCAサイクルを大事にして、常に改善を心掛ける。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7		こどもの課題を整理し、必要に応じて支援形態を考えている。	1日の活動の流れの中で、個別活動と集団活動を引き続き取り入れる。
	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。	6	1	勤務時間が一律ではないが、支援内容の確認や役割分担と準備中に協議している。	時差出勤の為、職員全員が揃っての打ち合わせは難しい。リーダーを中心に打ち合わせを行い、出勤した職員に伝達する必要がある。支援開始時間を保護者様にあらためて周知する。準備時間確保のため、事業所の鍵の管理について検討する。
	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。	7		短時間でも振り返りの時間を設けている。	毎回の振り返りを継続し、参加できない職員に共有する。
	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。	7		カイボケの経過記録への入力を行っている。	今後も毎回記録をとることを継続する。
	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。	7		半年毎の見直しを行っている。	今後もモニタリングの前に情報の共有を行い、支援計画の検討を行う。
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。	7		担当の児童発達管理責任者が参加している。	必要に応じて、担当者会議の内容を共有する。
	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。	7		担当の児童発達管理責任者が参加している。	管理者、児発管を中心に、必要に応じて実施する。
	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。	7		必要に応じて、担当の児童発達管理責任者が参加している。	幼稚園や保育所、こども園等各関係機関と必要に応じて相互訪問や情報の共有を行っている。
	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。	7		必要に応じて、担当の児童発達管理責任者が対応している。	今年度、対面での情報共有は実施していないが過去にはあり。書類を通して情報共有を実施している。
	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。	5		地域に児童発達支援センターはないが、基幹センター等から講師を招き、研修を受けている。	地域に児童発達支援センターはないが、次年度より開所するため、今後連携を図る。
	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。	3	4	公園等で場を共有することがある。	必要に応じて検討する。
	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。	7		電話での対応も行っている。	送迎時に保護者とお話をしたり、連絡帳を通して共通理解を図っている。
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。	4	2	外部の研修案内等はお伝えしている。	必要に応じて検討する。	
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。	7		契約時に説明している。	契約時等に説明しており、変更等があれば、速やかにお伝えする。	

保護者への説明等	36	児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	7		モニタリングを行い、個別支援計画を作 +F44:F53成している。	今後も定期的に面談を実施する。
	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。	7		面談後できるだけ早く提示できるように心掛けている。	定期的に計画を保護者に説明し、同意を得ている。
	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。	7		半年に1度は面談の機会を設けている。	家族等からの子育ての悩み等に対する相談等を、担当職員へ報告・連絡・相談をすることを徹底する。
	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。	3	4	保護者同士の交流を望まない方もいるので、事業所から機会を設けることは行っていないが、個別に依頼があれば、橋渡しを行っている。	現在、父母の会や保護者会を作っていないが、保護者のニーズがあれば検討する。
	40	子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、子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。	7		所長・児童発達管理責任者を中心に迅速に対応している。	子どもや保護者からの相談や申入れについてこれからも、所長や児童発達支援管理責任者への報告・連絡・相談を大事にする。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	5	2	内容により、お便りを発行している。	ぼとま通信の再開や、ホームページの更新等、検討する必要がある。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		職員一人一人の意識を高めている。	今後も個人情報の取り扱いを最重要と位置づけて徹底する。
	43	障害のある子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。	7		その方に合わせた対応を行っている。	配慮の仕方を職員間で共有する。
	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。	4	3	不特定多数の人がいることが苦手とする子どもが多く利用しているため交流は難しいが、状況をみて交流を図るようにしている。	年1回、長岡京市のイベントに参加している。また、ハロウィン週間に地域を歩いている。より開かれた事業所とするべく今後検討する。
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。	6	1	職員へは各マニュアルの周知を行い、保護者へは契約時に説明している。	各マニュアルの保管場所を周知する。
	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。	6	1	消防員を招いて避難訓練を実施している。	いろいろな想定で最低、年1回実施する。
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	6	1	契約時に確認している。	対象の子どもの情報を職員間で共有する。
	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。	6	1	契約時に保護者様から確認している。	契約時の確認を必ず行い、必要に応じて共有する。 チェック表の更新を適宜行う。
	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。	6	1	安全計画に沿った研修の実施を行っている。	安全点検表の活用を検討する。
	50	子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。	6	1	契約時に保護者様に説明を行い、理解して頂いている。	ホームページを活用し、定期的に発信することも検討する。
	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。	6	1	事案が発生したら、速やかに報告し、再発防止策を共有している。	その都度、迅速に対応し、重大アクシデントにつながらないようにする。
	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。	7		毎年職員のセルフチェックを行い、研修会もっている。	最低年1回、講師を招いて研修を行っている。更に職員の意識を高めた。
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。	7		虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会を設けている。	現在、身体拘束が必要な子どもはいないが、保護者や関係者・関係機関に伝達し、承諾を得てから実施する。	