

## 児童発達支援 事業所における自己評価結果（公表）

事業所名		職員数		公表日		
あいの風キッズステーション		10名		2026年 3月 15日		
環境・体制整備	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	
	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。	9	1		ひとりひとりの様子がすぐにわかるが、長期休暇等、児童発達、放課後等デイサービスのお子さんが同時に通所する際は、スペース利用の工夫が必要。
	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。	9	1	法令が必要とされている基準数より多く専門職を配置している。	
	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。	10			トイレの座面に座る介助をする時に、座位保持が難しい子に向けての補助具があれば、介助の時の安全がより保たれると思う。
	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。	10		季節に合わせた装飾を行なっている。	車椅子のタイヤを拭くための雑巾や外靴をしまう袋の置き場の出入り口が汚い感じがする。療育で使用中のものや材料など散らかりやすい。 →物品の配置や収納方法を見直し、視覚的にもわかりやすい環境づくりをしていきます。
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。	9	1		個別の部屋を準備することが難しい。	
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。	10		療育については、療育カンファレンスを行い、振り返り内容を書面で共有している。	送迎に出ている時短シフトの職員が参加できないため、カンファレンスに参加する人は限られている。また、参加していない職員に伝わっていないこともある。事後報告のみで意見ができないこともある。
	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。	10		保護者からの意見などは小さいことも報告し合い共有している。	
	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。	9	1	保育士行事など常に全体で話し合っていて決めている。	意見として挙げる機会を定期的に設けることで、日々の不満という発言を減らして行く必要がある。意見はあるが、業務改善に繋がられていないと感じることがある。職員カンファレンスを定例で月1回ほど行なう日を決めてもよいのではないかと。 →時間を設けていきます。
	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。	8	1		行なわれているかわからない。 →現在第三者による評価は行なっておりません。今後検討していきます。
	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。	10			
11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	10				
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。	10			個々にアセスメントをしてスタッフで話し合っているが利用者全員分を分析する時間がない。	
13	児童発達支援計画を作成するには、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。	10		評価、立案を、スタッフ間で確認している。支援の方向性に迷うときは、スタッフ間で話し合いをしている。		

適切な支援の提供	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。	10		支援前にスタッフ間で読み合わせをしている。	
	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。	8	2		発達チェックを行い、より深める必要がある。日々の行動によりインフォーマルな評価は行なっているが、標準化されたツールを使用している評価は行なえていないことが多いと感じる。
	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。	10			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10		週1回の療育カンファレンスが定着してきており良い。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	10		迷ったときにはスタッフ全員で考えられており良いと思う。	
	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。	10		お子さんの意思を尊重できるように取り組んでいる様子がよく見られる。	
	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。	10			
	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。	9	1	週に1回の療育カンファレンスと当日に気が付いたことは次の日に改善できるようコミュニケーションをとっている。	
	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。	10			
	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。	10		4月、10月に評価と計画修正を行なっている。半年ごとに見直している。	
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。	10		参加前にスタッフから情報収集もしている。	
	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。	10			
	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。	8		支援シートを作成している。	未記入2 努めているが連携が不足してしまうこともある。
	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。	9		特別支援学校のコーディネーターの先生と連携をしている。就学前相談も実施している。	未記入1 努めているが連携が不足してしまうこともある。
	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	1		未記入4	

	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。	4	6	保育所やこども園等ではないが近隣の老人ホームに訪問をしている。遠足行事で公共施設に行った際、そこで出会った子どもたちと関わり交流することができた。	来年度は、近隣の保育園との交流を予定しています。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	10			
	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。	6	3		未記入1 日々の情報交換や保護者会の開催を行なっている。研修の開催はしていない。
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。	10			
	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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	10		ご家族に意向を書面で確認している。	
	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。	10			
	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。	10			
	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。	10		きょうだい同士の交流メインではないが、夏祭り等のイベントできょうだい児が参加ができる機会を設けている。	
	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。	10			
	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。	10		インスタグラムを開始した。 定期的におたよりで発信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10			
	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。	10			
	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。	8	2	招待はしていないが、近隣の老人ホームには、ハロウィン、クリスマスで訪問した。	
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。	10		定期的にマニュアルを見直し更新している。 消防署の指導のもと、AEDや消化器の使用方法の実施訓練を行なっている。近隣の施設へAEDの協力のお願いをしている。	急変時（119）対応訓練は令和8年度に実施を予定している。
	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。	10		BCPの研修を実施。	
	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。	10		ケアマニュアルに記載している。	
	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。	10		ケアマニュアルに記載している。	
	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。	10		送迎車の定期的なメンテナンス、運転手の体調チェック、児童置き去り防止チェックを実施。	
	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。	10			
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。	10		係を中心に、振り返る機会を設けている。		

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。	10			
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。	8	1	基本は行わない方針で統一できている。 身体拘束を実施中の方はいない。	未記入1 計画に記載していない。 →身体拘束を行なう場合には計画に記載をします。