

公表

## 事業所における自己評価結果

| 事業所名    | 地域生活応援センター やまさん (児童発達支援) |   | 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。  | 11                  |         | ・利用者の特性に合わせたゾーン分けを行い、運動機能に配慮した遊具等を設置。<br>・午前中の時間は児童1名のため、マンツーマンで十分広いスペースで対応している。   |  |
|         | 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。   | 11                  |         | ・対象児童1名のため、マンツーマンで対応できており、職員配置も適切にされている。   |  |
|         | 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                  | 1       | ・バリアフリー化できている。トイレも近く、児童にもわかりやすい構造になっていると思う。  |  |
|         | 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。                                 | 11                  |         | ・活動に合わせたゾーン分けができていると思う。  |  |
|         | 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。  | 11                  |         | ・屋外や生活介護との共有のスペースでも歩行練習しており、出来ていると思う。<br>・個別で学習や活動を行う必要がある場合やクールダウンできるように、個室を使用できるように環境設定している。                                 |  |
| 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。   | 9                   | 2       | ・書類作成は児発管が行っているが、日頃のミーティングなどで確認、周知を行い多職種の複数の職員が参加している。<br>・児発管を中心とした数名で話し合い、その後当日担当する全職員向けに再度実施する等、2段階でミーティングを行い、情報共有し取り組んでいる。 |  |
|         | 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。                                  | 11                  |         | ・連絡帳のコメント欄やLINEのやり取りで保護者の意見を把握していると思う。<br>・保護者からの意見等には、できる限り対応し、業務改善に努めている。  |  |
|         | 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。  | 10                  | 1       | ・日々のミーティングで確認している。何か課題があれば、対応策を検討している毎日の申し送りや会議等で意見を出し合い、すり合わせをしている。<br>・全体会議や係会議にて各職員の意見を求め協議を行って、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。  | 9                   | 2       | ・日々、関わって頂いている委託職員から、場面の気づき等をもらっている。  |  |
|         | 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。                                     | 10                  | 1       | ・発達児に対する療育について朝の時間を活用し学習する朝活勉強会を実施したり、外部への研修参加を行っている。<br>・職員会議や外部研修やリモート研修等に参加している。  |  |
|         | 11                       | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。   | 11                  |         | ・2024年4月に義務化され、法人のホームページに掲載中である。   |  |
|         | 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。                    | 10                  | 1       | ・児発管と各児童の担当を中心にアセスメントを行い、計画立案をしている。また、会議やミーティングの時間に課題や取り組み方について職員の意見を集め計画立案に役立てている。  |  |
|         | 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。      | 11                  |         | ・児発管と各児童の担当を中心にアセスメントを行い、計画立案をしている。また、会議やミーティングの時間に課題や取り組み方について職員の意見を集め計画立案に役立てている。<br>・児発管だけでなく、職員数名の視点で意見を出し合い、検討することができている。 |  |

|          |   |  |    |  |  |                                      |
|----------|---|--|----|--|--|--------------------------------------|
| 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。  | 11 |  | ・計画には職員の意見も取り入れ、反映させている。また、職員に計画作成・変更時はその都度説明し、計画書のコピー一覧表にして、確認しやすいようにしている。  |                                      |
|          | 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  | 3  | ・定期的なアセスメントだけでなく、日々のこどもの様子やご家族からの聞く自宅の様子なども踏まえて、必要に応じてアセスメントしている。  |                                      |
|          | 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。 | 9  | 2  | ・ご家族へアセスメントを行いながら、本人支援、家族支援が主に計画立案になっているが、移行支援、地域支援についても、課題や意向等を確認し、計画書に反映できていると思う。  |                                      |
|          | 17  | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 11 |  | ・OTや支援員を中心に活動プログラムを立案し、職員間で情報共有し実施している。  |                                      |
|          | 18  | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 11 |  | ・月間予定表を作成し、職員からの意見を参考しマンネリ化しない工夫はしている。<br>・基本的には曜日ごとに活動を決めて実施しているが、外出を取り入れたり、季節感を感じられるよう内容に工夫を凝らしている。  |                                      |
|          | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。  | 11 |  | ・個別活動と集団活動のサービス提供ができていると思う。<br>・午前中が個別活動、午後から放課後デイの利用児が来所のため、他児童と一緒に集団活動を実施している。   |                                      |
|          | 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。  | 11 |  | ・日々のミーティングの中で、ボードを活用し、職員の配置等を事前に確認し、円滑に対応できるよう工夫している。<br>・朝礼時や申し送り確認し、その日の担当割もできていると思う。  |                                      |
|          | 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。   | 8  | 3  | ・次の日の振り返りの時間を作り、職員間で気づいたことなどを共有し、次回に繋げられるようにしている。<br>・当日はできていないが、翌日や後日にミーティングの中で確認をしている。   |                                      |
|          | 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。   | 10 | 1  | ・ケース記録に残している。<br>・家族からの伝達事項だけでなく、病院受診の状況、その日の様子がわかるように、詳しく記録に残している。  | ・毎日のケース記録、活動記録をしているが、もっと活用していきたいと思う。 |
| 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。 | 11   |    | ・児発管を中心にモニタリングを行い、計画の見直しを行っている。必要に応じてその他の職員と話し合いを行い、より良い支援が実施していけるようにしている。 |  |                                      |
| 関係機関     | 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 | 1  | ・児発管が参加し、医療的なことやリハビリ等の内容によっては、OTや看護職員も一緒に参加している。   |                                      |
|          | 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。   | 8  | 3  | ・直接、病院と連絡を取っていないが、家族から指示書や処方箋の情報を提供してもらい、それに沿って支援、処置を行っている。また、医療情報提供書を作成し、緊急時の受診病院などがわかるようにしている。その他の機関については担当者会議等で情報交換を行い、連携した支援が行えるようにしている。 |                                      |
|          | 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。                               | 9  | 2  | ・学校や他事業所、相談支援事業所などが参加する担当者会議等に参加し、支援内用等の確認、情報共有を図って、相互に意見交換をしている。  |                                      |
|          | 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。   | 10 | 1  | ・就学前に、特設特別支援学校との情報交流する機会はないが、相談支援事業所や利用している他事業所との会議を通じて、支援内容等情報共有は図っている。   |                                      |

|                                      |                                       |  |    |  |  |  |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|----|--|--|--|
| や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携 | 28                                    | (28~30は、センターのみ回答)<br>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)協議会子ども部会や地域子ども・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)<br>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。                      | 7  | 4  | ・全国児童発達支援協議会主催の研修などに参加させてもらっている。   |  |
|                                      | 32                                    | 保育所や認定子ども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。  |    | 11   |  | ・保育所や地域の子どもと活動する機会は作られていない。                  |
|                                      | 33                                    | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。   | 10 | 1  | ・個別支援計画のモニタリングの月や家族面談を実施し状況を確認している。<br>・送迎時の申し送りやご家族からの連絡帳のコメント欄で情報共有を行っている。<br>・送迎時の伝達や連絡帳、電話やLINEなどで家族とコミュニケーションを図っている。        |  |
|                                      | 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。               | 9  | 2  | ・定期的なペアレントトレーニングはしていないが、定期的な勉強会を開催し、保護者へ情報提供を行っている。  | ・保護者勉強会を開催し、日々の悩みなどの意見交換を行う機会は作っているが、参加が少ない。 |
| 保<br>護<br>者<br>へ<br>の<br>説<br>明<br>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 | 1  | ・契約時に、必要な説明を行い、また利用者負担額の変更があった場合も、その都度説明を行っている。<br>・運営規程については、説明はしていないが、重要事項説明書にて説明している。   |  |
|                                      | 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。             | 10 | 1  | ・個別支援計画書により支援内容を説明し、家族からサインをもらっている。  | ・意思表示の難しい児童の場合は、ご家族の意向になっていることもある。           |
|                                      | 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。   | 9  | 2  | ・個別支援計画書により、支援内容を説明し、家族からサインをもらっている。   |  |
|                                      | 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。   | 9  | 2  | ・今年度より送迎時や実際にご家族に來所して頂き、話を聞く機会を設けている。また、電話やLINEなど複数のツールを活用し相談しやすい環境を用意している。  |  |
|                                      | 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。 | 8  | 3  | ・年1回ではあるが、R8.2月に保護者を招待し「生活発表会」を開催予定である。<br>・コロナ禍以降、保護者をお招きする機会は控えていたが、今年度より保護者会を開催する予定である。(R8.2月予定)                              |  |
|                                      | 40                                    | 子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、子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。             | 10 | 1  | ・相談や申し入れには、個別で面談を行い、情報収集を行い、迅速に対応している。苦情解決委員会への報告、経過もふまえ、子どもや保護者へ報告している。<br>・速やかに管理職へ報告し、原因究明と対応策を他職種の意見をふまえ、書面で作成し、ご家族へ報告をしている。 |  |
|                                      | 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子どもや保護者に対して発信しているか。                   | 11 |  | ・法人の広報誌に加え、R7年8月からインスタグラムを開設し1~2か月に1回更新している。また、LINEを活用し活動の様子や行事等を掲載し送信している。  |  |
| 42                                   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。                   | 11   |    | ・契約時に、個人情報の取り扱いについて書面にて確認しており、写真などの提供等には十分に配慮した上で対応している。<br>・個人情報が記載されたファイルは他者の目の届かない所に保管し配慮されている。 |  |  |
| 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。 | 11   |    | ・文字盤や絵カードなどを視覚構造化を図り、意思疎通や情報伝達を行っている。<br>・支援を行った際の反応やしぐさから気持ちを汲み取れるように努力している。家族にその様子を伝えている。        |  |  |

|         |  |   |    |  |  |   |
|---------|--|---|----|--|--|---|
|         | 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。   | 11 |  | ・R7.9月に、中学校の生徒を招き、福祉体験会の実施、12月には毎年恒例でのクリスマス会にも、中学校のブラスバンド部による演奏会も実施し、餅つき体験を一緒にを行い、交流を図ることができた。         |   |
| 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 | 1  | ・体調不良時のマニュアル、感染症対応マニュアルなどさまざまなマニュアルは作成されており、職員には会議等で周知できているが、保護者に関しては、周知は不十分である。発生を想定した訓練は今後実施予定。      | ・家族には周知していない。<br>・火災避難訓練などは訓練の様子の写真など家族に見てもらえるようにしているが、訓練内容や結果の家族への周知はできていない。 |
|         | 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。                       | 9  | 2  | ・事業継続計画（BCP）の策定を行い、水害訓練を実施している。<br>・年2回、防災避難訓練を行っており、R7.8月には職員のみで実施し、R8.3月には利用者を交えて訓練実施予定。             |   |
|         | 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。   | 11 |  | ・薬の変更があった場合、ご家族より情報をお願い、コピーを保管し把握している。<br>・てんかん発作等については、利用前の会議にて確認している。服薬や予防接種については家族からの情報提供により確認している。 |   |
|         | 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。  | 11 |  | ・禁忌については、事前に把握し、給食提供時にも注意している。<br>・食物アレルギーに関しては、契約時に必ず確認しており、また毎月ある給食会議でも適宜確認をしている。                    |   |
|         | 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。                    | 9  | 2  | ・R6.4月に安全計画作成が義務化され、全体介護の中で研修を実施し対応している。<br>・避難訓練への参加やコロナや感染症対策時は、送迎を生活介護と分けるなど対策している。                 |   |
|         | 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。                       | 9  | 2  | ・全体会議や係会議の中で見直しを行い、再発防止に努めていると思う。<br>・入浴対象児童に対しては、初回は家族の立ち合いが必要など、安全面には配慮し、家族との情報共有の機会ができていると思う。       | ・家族への周知はできていない。<br>・安全計画を作成したものの、家族への周知はできていない。                               |
|         | 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。   | 11 |  | ・毎日朝礼には、前日のヒヤリハットや事故の報告を行い、また書面上でも作成し、掲示板に掲示し、全職員に確認してもらい、捺印している。                                      |   |
|         | 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。  | 11 |  | ・虐待防止委員会を中心に、職員セルフチェックや虐待早期発見チェックリスト調査を行い、その結果を会議等で報告したり、またR7.12月には全職員向けに虐待研修を行った。                     |   |
| 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、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。 | 11  |    | ・身体拘束が必要な児童（保護者）に対しては、身体拘束時間、理由（なぜ必要なのか）などを記載した同意書にサインをもらい、使用した場合は必ず記録をして、3ヶ月毎に定期モニタリング、必要に応じて見直しを行っている。 |  |   |