

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		岩井屋子ども館 児童発達支援				公表日	2026年 3月 30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。	4		園庭、屋内において広さを活かし、のびのびと活動が出来るようにスペースの使い方を工夫しています。 運動スペースと座ってじっくり取り組むスペースとに分かれています。			
	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。	4		活動内容に応じて一対一の対応をしています。 お子さんに合わせた療育が一対一で受けられる対応を大切にしています。			
	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。	4		トイレ、手洗い場も含め、子どもが使いやすいように工夫しています。	引き続き、安全に過ごせるように配慮していきます。		
	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。	4		日頃から清掃、除菌、換気に注意を払っています。 アコーディオンカーテンで仕切り、静と動の活動する場が分けられています。			
	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。	4		必要に応じてパーテーションを活用して、個別の空間を用意しています。			
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。	3	1	活動の始めと終わりに職員間でお子さんの情報を共有しています。			
	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。	4		保護者向けの評価表の他に、連絡ノートや送迎時に聞き取った保護者からのご要望に迅速に答えるようにしています。情報を共有して改善につなげています。			
	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。	4		思いついた時に意見が言える関係性を築いています。常に話し合うようにしています。			
	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。		4	第三者評価はおこなっていません。	必要に応じて実施を検討致します。		
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	2	2	研修参加後は、研修資料等の配布、回覧等をして周知を図っています。	出来るだけ多くの職員が研修等に参加して、職員のスキルアップに繋がってほしいです。 法人内での研修を充実させていきたい。		
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4		当事業所ホームページにて公表しています。	ホームページにて掲載していますが、保護者の方にご理解いただけるように、周知していきます。		
	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。	4		アセスメントだけでなく、日々の状況や保護者の方からの聞き取りを基に作成しています。			
	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。	4		現場職員全員が関わり作成をしています。日々の新たな課題に対しても共有し合い、共通理解のもと検討しています。			
	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。	4		職員間で共有をして、支援に繋がっています。			
	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。	3	1				
	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。	4		職員間で話し合いを重ね、それぞれのお子さんの特性、状態にあわせ、5領域の支援を踏まえて支援内容を設定しています。			

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。	4		作業療法士、言語聴覚士等療育の先生によるアドバイスを受けながらチームとして立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	3	1	お子さんによっては同じ支援が繰り返す必要もあるのでそのバランスも考えていきたい。季節やイベントの活動を取り入れています。	
	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。	4		個別療育を中心に取り組んでいますが、お子さんの状況や保護者の方の要望に沿って設定しています。	
	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。	4		支援の前にその日の活動の確認を行い、連携を図っています。	
	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。	4		その日の振り返りなど情報共有を行っています。	
	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。	4		日々の利用記録を基に、支援の検討をしたり、改善に繋がっています。	
	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。	4		定期的にモニタリングを行い、支援計画の見直しをしています。	
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。	4		児童発達支援管理責任者を中心にして出席しています。内容については共有をしています。	必要に応じて他の職員も出席できるように調整しています。
	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。	4		必要な関係機関と連携をしています。	
	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。	4		お子さんの送迎の際、現状の様子、支援内容の確認等の情報共有、相互理解を図っています。	
	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。	4		双方の見学を行ったり、お子さんの活動の様子を見ていただいたり、支援内容等の情報共有と相互理解を図っています。	
	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。	4			必要に応じて地域の児童発達支援センターとの連携を図ってきたい。
	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	保育園、幼稚園等と並行通園しているお子さんがほとんどなので交流は行なっていません。	
	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。	4		連絡ノートを活用、送迎時、電話等で状況を伝え合い、共通理解を図っています。	
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	ペアレントトレーニング等は行なっていません。		
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。	4		契約時に説明を行なっています。利用している中でも不明点や変更時は説明を行います。		

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。	4		支援会議の中で保護者の方のニーズを聞き支援計画に繋げています。	
	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。	4		支援計画書の内容を説明して同意をいただいています。	
	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。	4		悩みの相談など、個別に対応しています。必要に応じてアドバイザーによる相談日を設けています。	
	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。		4	現在、保護者同士で交流する機会は設けていません。	
	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。	4		相談の申し入れに対して、その都度対応しています。	
	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。	4		毎月のお便りにて必要事項を伝えたり、活動の様子を掲載しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		契約時に保護者にも説明をし、取り扱いには十分注意をしています。	
	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。	4		言葉で伝える事が難しいお子さんにも、絵カードや文字での提示など意思表示が出来るような機会を作っています。	
	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	随時、見学や実習の受け入れ等をして、地域に向けて開けた風通しの良い施設づくりを心掛けています。	
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。	3	1		マニュアルに関して、職員、保護者の方に周知が不足しています。
	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。	4		定期的に避難訓練を実施しており、連絡ノートにて保護者に伝えています。参加していないお子さんに対しては紙芝居等で学ぶ機会をつくっています。	
	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。	4		利用前、1年ごとに保健調査票に記入していただき、お子さんの健康状況を確認しています。	
	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。	4		現在、アレルギーのあるお子さんは利用していません。	状況に応じて対応していきます。
	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。	4		安全計画を作成し、安全管理を十分行なった上で支援しています。	
	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。	2	2	緊急時の連絡先等、把握しています。	保護者との連携が図れるよう、周知していきます。
	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。	4		ヒヤリハットの事例が発生した時は報告書を作成し、早期に対策を検討し、共有に努めています。	
	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。	3	1		職員全体での研修を実施していきたい。
	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。		4	対象のお子さんはいません。	今後、必要な場合には十分に検討し、事前に丁寧な説明を行い、身体拘束の適正化に努めます。