

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 多機能事業所 ここあ			公表日		2026年 1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。	○		利用者様それぞれに合わせて部屋を分け、落ち着いて過ごすことができるようにしています。	座位保持椅子やバギーの台数が増える時には、安全に配慮した配置や収納場所を考えていきます。		
	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。	○		児童1人に職員1人が対応できるようにしています。基本人員に加え、児童指導員加配加算、専門的支援体制加算、看護職員配置加算の条件を満たしています。			
	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。	○		落ち着くことができる個室を作る、不要なものは配置しない等その利用者様に合わせた環境構成を行っています。 クッション材やスロープを活用し過ごしやすいようにしています。			
	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。	○		休息するときは、マットを敷いて心地よく過ごせるようにしています。また利用者様が様々な活動に対応できるようにをフロアマットを敷き詰めた空間を作っています。			
	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。	○		活動する利用者様と休息する利用者様とで部屋を分けて過ごすようにしています。			
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。	○		全ての職員が目標設定・振り返りを定期的に行っています。また、業務改善が必要な場合には、すぐに職員間で共有・改善内容の話し合いを行い、その都度振り返りをしています。			
	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。	○		年1回のアンケートにより、評価を実施しています。 保護者の方からの意向があれば速やかに情報共有し、意向に沿えるようにしています。			
	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。	○		月に1回会議を開催しており、職員の意見交換を行っています。 また、職員が発言しやすい環境作りを行い、一人ひとりの意見を業務に反映しています。			
	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。		○		今後第三者による外部評価を行っていこうと思います。		
	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。	○		法人内・外の諸研修への参加、資格取得を行っています。 毎回の会議でも有資格者による研修を実施しています。			
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。	○		支援プログラムを作成し、公表しています。			
	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。	○		定期的にアセスメントや、モニタリング、保護者との面談を行い計画作成を行っています。			
	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。	○		職員全体で支援計画の見直しをしたり、情報共有したりしながら計画の作成にあたっています。			
	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。	○		毎日のミーティングや会議で、支援計画の共有を行っています。			
	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。	○		活動の記録や毎日のミーティングにより、利用者様の状況を確認するようにしています。			
	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。	○		利用者様それぞれに必要な買う項目に沿った支援計画を立てています。			

又 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。	○		毎日のミーティングや会議で、職員全員から意見をもらっています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		毎日のミーティングや会議で、職員全員から意見をもらい検討・改善しています。	
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		利用者様の実態と課題からとその日の体調に合わせて活動を考えられるように支援計画を立案しています。	
	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。	○		支援前に役割分担、個々の支援内容の確認を行い、職員が周知して支援にあたっています。	
	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。	○		勤務終了時間が違うため、その場にいる職員で振り返りを行い、翌朝職員間で共有しています。	
	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。	○		日々の支援の記録をとり、職員間で検討・改善に向けて取り組んでいます。	
	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。	○		その都度モニタリングを行い、見直しを行っています。	
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。	○		児童発達支援管理責任者や管理者・看護師が参画し、ミーティングで共有することで課題等の提供を行っています。	
	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。	○		学校などの関係機関と情報交換を行い、支援の連携を図っています。	
	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。	○		利用者様の保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等と様子や支援内容の共有を行っています。	
	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。	○		就学移行の際には、事業所での取り組みや様子の写真を使いながら学校と情報共有しています。	
	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。		○		専門機関の研修等に参加し、情報や、助言を取り入れていきたいです。
	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。		○		利用者様の状態に合わせて、交流の機会があれば行っていきます。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	○		送迎時に様子を伝え合い、情報共有を行っています。また、相談支援の援助を行い、随時相談を受け付けています。	
	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。	○		保護者の方から相談があった場合に支援を行っています。 また、家族等の参加できる研修の情報提供を行っています。	
	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。	○		契約時に説明させていただいています。	
	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。	○		日々の送迎時やモニタリングを行い、意向を確認するようにしています。	

保 護 者 へ の 説 明 等	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。	○		少なくとも半年に1回は計画の更新を行い、保護者の方に説明・同意をもらっています。	
	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。	○		送迎時に保護者の方とお話し、悩みや相談を受けた際には、必要に合わせて保護者支援を行ったり、面談を行ったりしています。	
	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。	○		定期的に保護者会を開催しています。	今後は、きょうだい同士で交流する機会を作っていこうと思います。
	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。	○		苦情解決のための措置の概要を定めています。苦情があった場合記録を行い、情報共有を行うことで解決できるようにしています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	○		毎月ここあ通信を発行したり、ホームページも活用したりしています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		職員間で徹底し、取り扱いに気を付けています。	
	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。	○		個々に合わせた配慮をしています。	
	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。		○		現在、地域交流は行って今いません。
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。	○		マニュアルを作成し、契約時に話をさせていただいています。 会議等で職員に定期的に周知し、訓練を行っています。	
	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。	○		定期的に訓練を実施しています。また、避難用の備品の管理もしています。	
	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。	○		契約時に細かく確認しています。また、変更があればすぐに対応するようにしています。	
	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。	○		医師の指示書がある場合、指示書に沿って対応を行います。	
	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。	○		安全計画を作成し、会議等で職員に周知し、訓練を行っています。	
	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。	○		契約時に話をさせていただいています。	
	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。	○		職員間で共有し、振り返りを行いながら再発防止に努めています。	
	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。	○		事業所内で定期的に研修を行っています。	
	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、契約時に説明し、個別計画に記載することで同意を得ています。やむを得ず身体拘束を行った場合には記録を行い、保護者の方に連絡をしています。	