

公表

児童発達支援事業所における自己評価総括表

○事業所名	縁		
○保護者評価実施期間	2026年1月23日		～ 2025年2月5日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	4	(回答者数) 4
○従業者評価実施期間	2026年1月23日		～ 2025年2月5日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	7	(回答者数) 6
○事業者向け自己評価表作成日	2026年2月16日		

○分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	当事業所では、児童一人ひとりの発達特性や興味関心、課題に応じた個性の高い支援プログラムを実施。画一的な活動に偏ることなく、発達の段階やその日の心身の状態を踏まえた柔軟な支援を行うことで、安心して取り組める環境づくりを強みとしています。また、職員間での情報共有を密に行い、チームとして一貫した支援ができる体制を整えています。	支援内容がマンネリ化しないよう、既存のプログラムを定期的に見直し、新しい活動や教材を積極的に取り入れることを意識しています。日々の支援記録や振り返りを通して、子どもの反応や成長を確認し、必要に応じて内容や方法を調整しています。また、遊びや体験を通じて「できた」「楽しい」と感じられる成功体験を重視し、主体性や意欲を引き出す支援を心がけています。	今後も、職員の研修参加や学びの機会を継続的に確保し、支援の質の向上を図っていきます。また、保護者との連携をより一層強化し、家庭での様子や困りごとを支援に反映させることで、生活全体を見据えた支援の充実を目指します。併せて、評価・振り返りを定期的に行い、事業所全体として常に改善を意識した運営に取り組んでいきます。
2			
3			

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	当事業所は戸建民家を活用した事業所であるため、建物の構造上、階段や段差が存在し、完全なバリアフリー環境とはなっていない点が弱みとして挙げられます。また、支援室のスペースが限られており、壁や死角が生じやすい構造となっていることから、活動内容や動線に制約が生じる場面があります。加えて、室内で十分に走り回れる空間が確保できないため、身体を大きく動かす活動を屋内のみで完結することが難しい状況です。	限られた空間の中で安全面に配慮しながら支援を行う必要があるため、活動内容が制限されやすく、児童の特性によっては十分な身体活動の機会を確保しにくい場合があります。また、死角が生じやすい環境では、より一層の職員配置や見守り体制が求められるという課題もあります。	建物構造の制約を前提としながらも、安全確保を最優先とした環境調整を継続的に行う必要があると考えています。具体的には、階段や段差への注意喚起、必要に応じた見守り体制の強化、活動スペースの使い分けによる動線の工夫などを行っていきます。また、室内での活動に偏らないよう、公園や児童館などの地域資源を積極的に活用し、身体を動かす機会を確保していきます。
2			
3			

公表

児童発達支援事業所における自己評価結果

事業所名	縁		公表日		2026/2/27	
	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。	6	0	利用児童の特性を考慮し、室内活動と屋外活動をプログラムに取り入れている。	部屋の構造上、支援室の壁が死角になる部分がある。
	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。	6	0	職員配置に不足がないよう、事業所間で協力する体制を整えている。	送迎時間の関係で、マンツーマンでの対応が難しくなる場面もある。
	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。	4	2	トイレの閉じ込め防止、バリアフリー箇所あり。	玄関先に階段があり段差での転倒のリスクがある。
	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。	4	2	利用者様の退室後、毎日清掃を行っている。	掃除の仕方をマニュアル化が必要。
	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。	5	1	支援室での活動が難しい場合には、相談室での活動ができるよう柔軟に対応している。	相談室は1部屋しかない為、個別での対応が難しい場面もある。
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。	5	1	月間活動計画を職員間で設定し、1ヶ月後に振り返りを行っている。	毎日支援が入っている為、全職員での話し合いの時間が持てていない。
	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。	6	0	送迎時の保護者様からの伝達事項等は、終礼にて職員間で共有・記録している。	共有事項の漏れがないよう、記録の徹底をしていきたい。
	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。	6	0	業務が円滑に進むよう、日々業務内容の見直し、改善に努めている。	業務内容のマニュアル化が必要。
	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。	3	3	定期的な正式な第三者評価は未実施だが、関係機関からの助言を活用し改善に努めている。	第三者評価機関による体系的・定期的な外部評価の導入には至っておらず、客観性の確保が十分とは言えない。
	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。	5	1	入職時の新人研修や職員のスキルアップの為の研修が設けられている。	研修機会への参加機会の均等化や計画的な受講体制の整備が今後の課題。
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5	1	支援内容について職員間で検討・共有し、子供の発達段階や特性に応じた活動プログラムを作成し、保護者様へ配布・掲示・連絡ツール等を通じて周知、理解が得られるよう努めている。	長期的視点での支援計画との連動をより明確にし、プログラムの目的の可視化を図る必要がある。
	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。	6	0	利用開始時や更新時に面談を実施し、保護者様からの聞き取りや関係機関からの情報を基にアセスメントを行っている。	客観的な指標やツールを活用した評価が限定的であり、より体系的な分析手法の導入が望まれる。
	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。	6	0	計画作成前に職員間で情報共有やケース会議を設け、日々関わっている職員の視点を反映できるようにしている。	検討の場に参加できる職員に限られる場合があり、十分な意見集約ができないことがある。
	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。	5	1	連絡帳、支援記録を活用し目標に沿った支援に繋がられるようにしている。	支援実施状況の評価やフィードバックの仕組みが十分に体系化されていない。
	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。	5	1	職員間で情報共有を行い、多角的な視点から適応状況を確認するよう努めている。	支援記録は蓄積されているが、分析や体系的整理まで十分に行えていない。
	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。	6	0	児童発達支援ガイドラインの視点を踏まえ、「本人支援」を中心に家族や生活環境も含めた支援項目を整理して計画作成を行っている。	計画作成時に各領域を網羅的に確認できる体制の整備が課題である。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	利用者様の特性や発達段階、支援目標を踏まえたプログラム立案を心がけている。	支援に入っていたり、経験年数や専門性の違いにより意見を出す職員に限られてしまう場面もある。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	0	季節行事や地域資源の活用など、日常活動以外の要素を取り入れることで変化を持たせている。	活動の目的と支援計画との連動をより明確にする必要がある。

	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。	6	0	個別活動では課題に焦点を当てた支援、集団活動では対人関係や社会性の育成を意識した関わりを実施している。	人員配置や送迎時間等の時間的な制約により、柔軟な対応が難しい場面がある。
	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	0	支援開始前に職員間で打ち合わせや申し送りを行い、その日の活動内容や子どもの状況を共有している。	共有内容が口頭中心となり、確認の記録や仕組みの強化が必要である。
	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。	6	0	気付いた点や配慮事項を次回支援に活かせるよう情報共有を記録している。	職員全員での共有機会の確保や理解度の確認の仕組み強化が求められる。
	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。	6	0	気になる変化や課題が見られた場合は職員間で共有し、支援改善につなげている。	支援記録は蓄積されているが、分析や体系的整理まで十分にできていない。
	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。	6	0	保護者面談等を通じて、家庭の視点を取り入れながら計画の再評価を行っている。	職員全体での理解共有やフィードバック体制の強化が必要である。
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。	6	0	日頃から利用者様の様子を把握している職員や児童発達支援管理責任者が会議へ参加するよう努めている。	会議前の情報整理や事業所内での事前検討の仕組みの強化が課題である。
	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。	4	2	学校や相談支援事業所等の関係機関と情報共有を行い、子どもの状況に応じた支援連携に努めている。	地域資源の把握や活用を幅を広げる取り組みの強化が必要である。
	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。	4	2	保護者様を介した情報共有だけに頼らない連携体制の構築を心がけている。	ケースによっては、機関連携の機会が限られる場合もある。
	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。	3	3	保護者を通じた情報共有や記録資料の確認を行い、子どものこれまでの支援経過の理解に努めている。	直接的な情報交換の機会が限定的であり、連携体制の強化が課題である。
	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。	0	0		
	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。	0	0		
	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。	2	4	関係機関との会議や研修案内を通じて、連携の機会確保に努めている。	スーパーバイズを受ける機会が限定的であり、活用の拡充が課題である。
	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。	2	4	公園や児童館等の利用、週1で縁フォールド明和との合同活動を行っている。	地域児童とのふれあいは限定的であり、交流の機会拡充が課題である。
	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。	6	0	面談時または送迎時や連絡帳等を活用し、日々の様子や気づき、発達状況や課題の共有をし、共通理解の形成に努めている。	日常連絡が短時間となり、十分な共有に至らない場合がある。
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。	3	3	保護者様が相談しやすい関係づくりを意識し、日々の対応に努めている。	茶話会形式での保護者会等の導入を検討していきたい。	
	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。	6	0	専門用語を避け、分かりやすい言葉で説明するよう心がけている。	内容が多く、一度で理解しづらい場合があるため、要点を整理した資料の作成や説明機会の分散を検討していく。
	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。	6	0	定期面談やモニタリング時に意向確認を実施している	年齢や発達段階に応じて、利用者様の意思表出を引き出す関わりをより一層強化していく。
	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。	6	0	専門用語を避け、分かりやすい言葉で説明するよう心がけ、説明後に署名または同意確認を行い記録を残している。	説明時間の確保が難しい場合があるため方法の工夫が必要。
	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。	6	0	日常的なコミュニケーションの中で相談しやすい関係づくりを意識している。	職員間で助言内容の統一を図るための情報共有の強化をしていく。

保護者への説明等	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。	1	5	参加しやすい環境づくりに配慮し、必要に応じて個別に情報提供をおこなっている。	保護者会や交流機会の計画的・定期的な実施体制の整備、参加しやすい形式の模索。
	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。	6	0	職員間の連携体制を強化し、相談内容を共有して一貫した対応ができるようにしている	日常的に意見を言いやすい環境づくりを進める必要がある
	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。	6	0	職員の業務負担とのバランスを考慮し、持続可能な情報発信方法を模索している。	保護者向け情報発信（行事予定・連絡体制等）の整理・明確化。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	書類や記録は施錠可能な場所で保管し、閲覧範囲を限定している。	データ管理（電子媒体・LINE等利用時）の運用ルールの明確化。
	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。	6	0	個々のコミュニケーション方法（指差し、ジェスチャー等）を尊重し意思表示を支援している。	意思疎通支援の方法について職員間の理解・技術のさらなる向上。
	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。	1	5	近隣を散歩し挨拶をするなど日常的な関係づくりに取り組み、公共施設の利用等を通じて、地域との接点を持つ機会を設けている。	地域交流の機会が限定的で体系的な取り組みには課題が残る。
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	0	事故防止、緊急時、防犯、感染症対応等の各種マニュアルを整備しており、職員に対して会議や研修等の機会を通じて、内容の周知を行っている。	保護者様への周知方法（再周知の機会確保）を検討。
	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	0	業務継続計画（BCP）を策定し、非常災害時の対応体制を整備している。地震や火災等を想定した避難訓練を年間計画に基づき実施している。	BCP内容の職員理解のさらなる浸透。保護者様への周知方法の検討。
	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	0	契約時や面談時に健康状態や服薬状況、既往歴等を確認している。留意事項については個別ファイルや支援計画に記載し職員間で共有している。	緊急時対応手順の理解徹底と訓練の充実。
	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	2	契約時や面談時に食物アレルギーの有無を確認している。	情報共有方法やチェック体制の更なる明確化。
	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	0	安全計画を作成し、事故防止や災害対応等の基本方針を整理し、研修・訓練を計画的に実施している。	安全管理の取り組みを保護者様へ周知する機会の充実。
	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	0	契約時や面談時に安全に関する基本的な取り組みや対応方針について説明している。送迎時、日常的な情報交換に努めている。	安全計画に基づく取組内容を体系的・定期的に周知する仕組みの整備。
	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	0	ヒヤリハット事例を記録し、職員間で共有するよう努めている。会議や打ち合わせの機会を活用し、原因分析や再発防止策の検討を行っている。	報告基準の明確化と記録の徹底。事例の蓄積・分析の体系化。
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。	5	1	虐待防止に関する研修や内部周知の機会を設け、職員の意識向上に努めている。日常的な支援の振り返りや相談体制を通じて不適切支援の防止に努めている。	理解度確認や実践への落とし込みの強化。新任職員への教育体制の更なる整備。事例検討等を通じた具体的な対応力向上。	
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。	5	1	契約時に行動制限に関する説明・同意書の取得。やむを得ず必要となる場合の判断は複数職員で検討し、記録を残すよう努めている。	身体拘束の要件の理解のさらなる浸透。拘束に頼らない支援技術の向上。	