

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名	ぼぶり庄内緑地教室		公表日 2026 年 3 月 10 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。	8		各部屋とも、個別指導には十分なスペースがあります。	
	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。	8		・適切に配置できています。 ・小集団の関わりの時間も、安全に活動を楽しめるように、必要に応じて1対1以上の人員配置ができています。	
	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。	7	1	・部屋のプレートを活用して、子ども達もどこのお部屋が理解できています。	・整理整頓がされていて良いと思うが、子どもの目線に強化子の多くが置いてあったり、部屋の標識が逆に高すぎるなど改善点があります。 ・一軒家なので階段の段差が高い事や押入れがある事が課題です。
	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。	7	1	・日々の換気、清掃、整理整頓心がけています。 ・十分な広さを持ち、必要な教材や強化子が揃えて活動を楽しめるように工夫しています。	・電力の限度によって冷暖房が効きにくいことがあります。
	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。	8		・お子さまごとに個別の部屋をご用意しています。	・個別の部屋の中で、仮設できるクールダウンスペースはあってもよいと思います。
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。	8		・オンラインによる会議参加や業務用連絡ツールのグループトークでの業務についての連絡・報告をすることで、非常勤職員にもリアルタイムで共有できています。 ・業務終了後、毎日情報共有を行なっています。	
	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。	8		・年に1回実施し、内容を検討して次年度への取り組みに活かしています。 ・アンケート結果は全ての職員が確認できるようにしており、必要に応じて会議で改善案を求めています。	
	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。	8		・定期的な面談の他にも、日頃から職員間の交流や対話の機会が意識的に作られています。 ・業務終了後、毎日の共有を行い、業務用の連絡ツールでも意見を述べる機会があります。	
	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。	3	5		・第三者による外部評価は受けていませんが、虐待防止・身体拘束適正化委員会において外部の方にご参加いただいています。

	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
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ABAについて海外研究なども含めて様々な事例を学び、質の向上に努めています。</li> <li>・隔月の勉強会や社内の資格試験、外部試験の支援等があります。</li> <li>・頻繁に行う、SVにより資質向上の機会があります。</li> </ul>	
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・つみきBOOKのプログラムにより、確かな筋筋の支援プログラムを利用者に提供できています。</li> </ul>	
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援計画の見直しのため保護者さんと担当セラピストにアンケートをとり、独自のモニタリング結果記録を作成し、それをもとに作成した支援計画と共に利用者さんに公表しています。</li> <li>・常にセラピストが上長に指南してもらえる環境を作っています。</li> </ul>	
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画作成の際には必ず、ご家族とご本人の希望を事前に確認し、計画にしっかり反映させるように心がけている。また支援会議には児発管と担当セラピストだけでなくSVからも参加し、丁寧に個別の支援計画を作成しています。</li> </ul>	
	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての職員がいつでも利用者様の計画内容を確認できるよう、個別の支援記録ファイルにも保管しています。</li> </ul>	
	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。	7	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・セラピー内での様子、保護者様から伺うご家庭や園での様子はセラピー記録に残し職員間で共有しています。また、年に1度KIDS乳幼児発達スクールを実施しています。</li> <li>・毎日の記録を徹底しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後もすべての職員がアセスメントツールを用いての情報をしっかりと共有してまいります。</li> </ul>
適切な支援の提供	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。	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・就園前、就園中、就学前などライフプランが変わる時期に合わせた内容のねらいや支援内容を設定しています。</li> </ul>	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員それぞれの専門や得意分野を活かした立案を、チームみんなで話し合うことでブラッシュアップできています。</li> <li>・申し送りを常におこない、チーム内で状況を把握しています。</li> </ul>	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の成長と発達に合わせてプログラムを進めるので、固定化はしていません。</li> <li>・プログラム構成を相談しやすい環境が整っています。</li> </ul>	

	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	
	19	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・午後枠の利用者様には、小集団での活動を考慮した計画を作成しています。</li> <li>・小集団では、つききプログラムを発展させた活動内容を行ったり、担当セラピスト以外との関わりを持たせて般化に努めています。</li> </ul>		
	20	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝朝礼を実施して打ち合わせを行っています。非常勤職員には必要に応じて個別に連絡をして連携がスムーズにとれるように工夫しています。</li> <li>・日々話し合う機会が多いです。</li> </ul>		
	21	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日終礼を実施し、個別セラピーの内容と様子を共有しています。</li> </ul>		
	22	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当セラピストのセラピー記録を施設長と児発管が必ず目を通し、記載内容の確認を行っています。</li> </ul>		
	23	8		<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的なSVや準SVによるスーパービジョンの実施やモニタリングを行っています。</li> </ul>		
関係機関や保護者との連携	24	7	1		<ul style="list-style-type: none"> <li>・本年度は利用者様のサービス会議の開催はなかったため、今後も必要に応じて、積極的に相談支援事業所と連携をとっていききたいと思います。</li> </ul>	
	25	7	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各利用者様の関係機関は必要に応じて確認しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての職員に周知していきます。</li> </ul>	
	26	7	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園や保護者様のご希望に応じて、情報共有や訪問しての支援を実施しています。</li> <li>・移行に向けた支援プログラムを行っています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての職員に周知していきます。</li> </ul>	
	27	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サポートブックの作成など情報提供を行っています。</li> <li>・保護者様のご要望に応じて情報共有をしています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的に情報共有や相互理解を図っていきます。</li> </ul>	
	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)	5	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修への参加をしています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度は機会を設ける必要性が生じませんでした。今後必要に応じて積極的に連携していきたいです。</li> </ul>	

	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
	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。	1	7		・開所から2年間、事業所の安定した経営と利用者様の支援を目指して進んできたので、今後は少しずつ地域との連携も進めていきたいです。
	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。	8		・基本的にはセラピーには保護者様の同席をお勧めしているので、保護者様とお子さんについての会話は多いが、保護者様に安心してお話をしてもらえよう今後も職員の聞く力を伸ばしていきたいと思います。 ・セラピー前後に保護者様と情報共有を行っています。	
	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。	8		・今年度は保護者様参加のイベントや勉強会を開催しました。今後も定期的に開催していきたいと思います。	
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。	8		・契約時には保護者様の了承を得た上で、時間を設定し書類の読み上げと専門用語の説明をしています。	
	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。	8		・口頭以外にも記述アンケートも実施し、ご意向を確認しています。	
	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。	8		・独自のモニタリング結果記録と支援計画を示し、見直しと新しい目標がどのように繋がっているのかわかるように口頭で説明しています。	
	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。	8		・ご利用時だけでなく、オンラインでのご相談も必要に応じてお声がけして、保護者様のご都合に合わせて柔軟に対応しています。	
	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。	7	1	・今年度は保護者様参加のイベントを行いました。	・イベント後アンケートでも保護者同士の交流会を希望する声があったので、今後もさらに企画していきたいと思います。
	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。	8		・気軽にご相談していただけるように公式SNSのメッセージ機能などでもご相談の希望を受けつけています。	・時期などタイミングによっては相談時間がゆっくり取れないことがあるため、今後必要な時に十分に支援できるように改善していきたいです。
	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。	8		・公式SNSのメッセージ機能で個別の連絡が迅速に取れるようにしています。 ・利用者様全員に周知していただきたい情報は館内掲示をしています。	・定期通信はないので今後検討していきます。
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		・個人情報については契約時の確認とは別に適宜個別で確認しています。書類関係も鍵付き書庫にて保管し留意しています。 ・職員の意識向上のため、入社時には必ず個人情報の取り扱いについての研修を行っています。	・保護者様のお考えの変化も考慮し、定期的な確認も検討していきます。
	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。	8		・必要に応じて、支援計画の表記などは直接確認させていただいています。	・今後も必要に応じて資格支援や表記のあり方等検討していきます。

		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
	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。	6	2		・ 今後は地域参加や地域貢献も考えていきたいです。
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。	8		・ 職員及び保護者様にマニュアルを配布し、訓練を実施しています。	
	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。	8		・ 訓練を実施し、訓練報告のお便りを保護者の方に配布しました。	
	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。	8		・ ご利用開始時に聞き取りを行い、職員で共有しています。 ・ 発作時の手順等も確認し、共有しています。	・ 個別支援のため予防接種の有無は確認していないので、今後必要性を確認していきます。
	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。	7	1	・ 飲食の提供をしていないので現状はアセスメント時に保護者様と共に確認を行っており、医師の指示書提出はありません。	・ アレルギーの管理表の提示については今後検討していきます。
	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。	8		・ 安全計画に基づいた研修等を行い、職員全体の安全に対する意識向上をはかっています。	
	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。	8		・ マニュアルの配布やお便りの発行を行い、ご家族への周知を行っています。	
	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。	8		・ 発生した際は都度記録を作成し、月1回報告会を行って共有と再発防止策を話し合っています。	
	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。	8		・ 外部委員も参加している虐待防止委員会での検討や決定事項を元に、虐待にあたる事例等の共有や勉強会を実施して職員の周知徹底を図っています。	
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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	8		・ 身体拘束について共通認識をもてるよう会社が決定した内容を定期的に職員全体で確認しています。支援計画には記載していないが、別紙で保護者様に説明をしています。		