

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	さんりんしゃ
------	--------

公表日 2026年 3月 1日

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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。	5	1		2部屋を活用し、活動内容や安全面に配慮した受け入れを行っています。	今後も利用人数や活動内容に応じた柔軟な環境調整を行います。
	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。	6			職員間で随時話し合いを行い、適切な配置となるよう確認しています。	状況に応じた配置体制のさらなる充実を図ります。
	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。	6		1	棚等で空間を区切り、視覚的に分かりやすい環境を整えています。	安全面を考慮した受け入れ体制の見直しを継続します。
	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。	6			清掃・整理整頓を徹底し、活動に応じた環境設定を行っています。	室温管理等、より快適な環境づくりに努めます。
	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	1	1	必要に応じて隣室を使用し、個別対応ができる環境を整えています。	利用状況に応じた空間活用の工夫を継続します。
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	2		常勤職員を中心にPDCAサイクルを実施しています。全職員で共有できる体制づくりを進めます。
	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。	3	2	1		今後実施予定の評価を業務改善に活かす体制を整えています。
	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。	6			個別に職員の意見を把握しています。	全員で聞く機会がないため、全体で共有・検討する機会を設けます。
	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。	2	2	2		実施体制を整え、改善につなげます。
	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。	5		1	毎週、確保し行っています。	
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。	6			ガイドラインに基づき作成を行い、HPで公表をしています。	
	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。	4	2		常勤職員で週1回実施しています。面談内容は職員間で共有しています。観察や聞き取りをもとに適切に行っています。	
	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。	6			常勤職員で週1回行っています。計画作成時には職員間で情報共有や意見交換をしています。	
	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。	6			お知らせファイルを活用し、情報共有を行っています。計画に沿って支援しています。	見返す機会が少ない状況です。長期・短期目標を一覧で見られるようにすると分かりやすいと考えています。
	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。	4	2		日々の行動観察を通して子どもの状況把握に努めています。	
	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。	6			ガイドラインに基づき、本人支援を中心に家族支援も含めて計画を作成しています。	移行支援や地域支援については意識して十分に取り組めていません。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	1	1	ボードを活用して情報共有しています。職員間で意見交換を行い、チームでプログラムを考えています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	1		週ごとに担当を変えています。子どもの興味や発達段階に応じて工夫しています。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5	1		状況に応じた支援を行っています。	利用人数が増えた場合の準備が必要です。
	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	1	1	朝の会で役割分担を確認しています。	曜日によっては実施できないことがあり、改善をしていきます。

	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	1	1	問題があった際は職員間で伝達しています。業務日誌も活用しています。	全員で実施できていないことがあります。
	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。	6			ケース記録や業務日誌にて記録しています。	
	23	定期的にも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			定期的に実施し、変更点は共有しています。必要に応じて計画の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。	6			子どもの状況をよく把握している職員が参加しています。	
	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。	5	1		必要に応じて関係機関と連携しています。	
	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(幼稚園)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		必要に応じて情報共有を行っています。	十分でない部分があるため、徹底していきます。
	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。	3	3		現在、該当するケースはありません。	これまで実施したことはありません。今後実施したいと考えていますが、不安があります。
	31	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。	3	3		市役所と連携しています。必要に応じて相談や助言を受けています。	
	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。	5	1		地域のイベントに参加しています。図書館や公園も利用しています。	利用人数が増えた場合の対応が課題です。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	5	1		日々のやり取りの中で、子どもの成長や課題を保護者と共有しています。	
	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。	3	2	1		
	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	2		必要に応じて説明しています。	
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、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。	5	1		定期的にもモニタリングを実施しています。	
	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。	5	1		実施しています。	
	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。	5	1		連絡帳や送迎時に必要に応じて面談を行っています。内容に応じて助言や関係機関との連携を行っています。	
	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。	5	1		クリスマス交流会を開催し、保護者や兄弟児との交流の機会を設けました。	
	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。	5	1		連絡帳や面談で周知しています。相談があった場合は対応しています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	6			連絡帳で保護者に周知しています。	今後は通信などでの情報発信も心がけます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6				守秘義務について、定期的に職員へ伝える機会を設けたいと考えています。
	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。	5	1		子どもの状況に応じた配慮を行っています。	
	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		2		現在は実施していません。地域との関わりについて検討しています。
	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。	5	1		毎月研修を実施しています。必要に応じて見直しています。	
	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。	5	1		BCPを作成し、毎月避難訓練を実施しています。	

非常時等の対応	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。	5	1		健康状態を把握し、職員間で情報共有しています。	引き続き安全な支援に努めます。
	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	1	1	該当者はいませんが、体制は整えています。	
	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。	5	1		日々、安全確認を行っています。	
	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。	4	2			把握できていない職員がいます。共有を行っています。
	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。	6			注意喚起を行い、支援や環境の見直しにつなげています。	
	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。	5	1		実施しています。	今後も職員の意識向上と防止に努めていきます。
	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、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		原則として身体拘束は行いません。やむを得ない場合は基準を定めています。	