

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＆放課後等デイサービス て・あーて | | | | 公表日 2026年2月5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。 | 7 | 0 | 居室は複数あるため、お子さまの人数や年齢・体調等を考慮し、活動の内容によってスペースを使い分けています。 | 活動による照明の調整を行います。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | お子さま1～2名に職員1名が遊びや食事の介助に対応しています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | お子様の発達に応じて玩具の場所を分かりやすく見える工夫をしています。施設内はバリアフリーです。 | | |
| | 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。 | 5 | 2 | 室温は冷暖房や床暖房、空調設備を使い調整しています。個別療育を受ける時間は集中できる様個室を使っています。 | 便器とマットレスの配置の調整を行います。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 体調や気分、活動内容などに応じて個別に過ごすことが出来ます。 | | |
| 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。 | 7 | 0 | その日勤務の職員で1日3回、情報共有と相談の時間を設けています。その他支援者会議等多職種が参加しています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 内容の共有と課題や改善する点について意見交換をしました。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 1日3回の申し送りで、その日に起きている事について情報共有や意見交換を行っています。 | 場の設定はしていますが、すべての職員が意見を言いやすいようにすることが課題です。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 保護者様向けアンケートは、第三者委員に集計を依頼して総評をいただきました。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 心理士・療法師による子どもの発達に関する研修を実施しています。また、外部研修の情報を集約して共有しています。 | 外部研修受講を希望しやすい環境作りが課題です。 | |
| 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。 | 7 | 0 | 法人ホームページにて公表しております。お子様一人ひとりに合わせた支援を行うよう努めています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 面談や送迎時にはご家庭や他施設での様子を伺っています。多職種での支援者会議を経て支援計画を作成しています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 多職種での支援者会議を経て支援計画を作成しています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 職員は会議や療育記録を通してお子様の状況や発達を把握し、計画に沿った支援を行っています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 共通のシートを用い、アセスメントを行っています。支援計画や療育記録は全てのスタッフが都度確認出来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。 | 7 | 0 | 計画立案の際には、お子さまの発達と周りの環境を見渡し、他施設や学校・ご家庭と連携をとりながら支援内容を共有して計画を立てています。 | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | 2 | 個々の発達課題や体調に合わせて、その日の担当職員が活動や環境を設定しています。 | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | 2 | 週・月・年のリズムを大切にしています。季節の移りかわりと共に同じ活動が繰り返される安心感を土台に、個々に合わせたプログラムを立案しています。 | | |
| | 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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 7 | 0 | お子さま一人ひとりの発達や課題・希望に応じて、個別活動と集団活動の両面から計画を作成し、支援を行っています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 通所時間前にその日の活動の内容や役割分担、支援方法、配慮する点等について職員で確認しています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 支援終了後にお子様の様子や支援の振り返りを行い申し送りを記録し、全職員で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。 | 7 | 0 | 毎日、支援の記録をとっています。その記録をもとにモニタリングを行い支援の改善につなげています。 | | |
| | 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。 | 7 | 0 | 6ヵ月ごとにモニタリングを行い、必要に応じて関係機関との連携のもとで支援計画の更新を行っています。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|--|
| 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。 | 7 | 0 | 児童発達支援管理責任者、担当職員、必要に応じて看護師や療法士が参画しています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 状況に応じて各関係機関と連絡を取り情報共有や相談を行っています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | お子様と保護者様が継続して十分な支援が受けられるよう、関係機関への相互訪問や情報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。 | 7 | 0 | 必要書類の作成や連絡会議への参加を行っています。 | |
| | 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) | 7 | 0 | 地域の療育センターでの個別療育に訪問し、お子さまとの関わりを教授していただく機会がありました。 | |
| | | 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。 | | | | |
| 保護者への説明等 | 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。 | 7 | 0 | 併設する保育園と日常的に交流する機会があります。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 連絡ノートへの記載やお迎えの際に、その日のエピソードや課題について共有をしています。 | 療法士の個別療育の内容を、その都度、丁寧な説明ができていないことが課題です。 |
| | 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。 | 1 | 6 | 家族支援プログラムは現在行っておりませんが、外部の研修・イベントの情報を提供したりしています。 | 保護者さまのニーズをうかがう機会を持っていないことが課題です。 |
| | 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。 | 7 | 0 | ご契約時に重要事項説明書・利用契約書に沿って説明を行っています。改訂があった場合にも都度、文書等でお知らせしています。 | |
| | 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。 | 4 | 3 | 登降園時の会話の中で、保護者さまからのご希望やご意見をうかがっており、必要に応じて支援計画作成前に面談を行っています。 | 全ての方に対して意向の確認を行う機会を設定できていません。 |
| | 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。 | 7 | 0 | 半年に1回の面談でモニタリングや支援計画の説明を行い、保護者さまの同意をいただいています。 | 今年度より、お子さまにも支援計画の説明に参加していただいています。お子さまに伝わりやすい内容にしていけることが課題です。 |
| | 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。 | 7 | 0 | 半年ごとの定例面談の他、必要に応じて面談の時間を設けております。 | |
| | 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。 | 0 | 7 | 事業所主体でのご家族向けの会は行っていません。外部の勉強会やイベントなどのご案内を都度行っています。 | 保護者さまのニーズをうかがう機会を持っていないことが課題です。 |
| | 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。 | 7 | 0 | 苦情処理箱と第三者委員会を設置しております。ご相談やお申し入れがあった場合は迅速かつ適切に対応するよう努めています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 年に6回ほいくだよりを配布しています。個別に年に1度お誕生日カードをお渡ししています。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 7 | 0 | ご契約時に説明し、ご理解を賜っています。引き続き、個人情報流出の危険性を職員全員で認識していきたいと思っています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 絵カード・写真・サイン等を個別で用いています。ご家庭とは連絡ノートや連絡アプリ等、目で見えて振り返ることができる形をとっています。 | |
| | 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。 | 2 | 5 | 地域の方へ園庭の開放を行っていますが、行事等での交流は行っていません。 | 防災関連での連携や、地域福祉センターでの行事に参加するなど、て・あーてを知っていただく機会を作っていきたいです。 |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|--|--|
| 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。 | 7 | 0 | 契約時に保護者様向け防災・警報マニュアルや感染症対策のおたよりを配布しています。職員訓練の実施内容は玄関に掲示しております。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 策定したBCPを基に、年間の計画に沿って、災害を想定した机上訓練および実際の避難訓練を実施しています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 医師の指示書をもとに、服薬内容や発作時の対応を確認しています。母子健康手帳も拝見しています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | ご契約時に保護者さまから食物アレルギーに関する聞き取りを行います。服薬の指示が医師から出ている方は医師の指示書をいただいています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 事故防止や緊急時の対応マニュアルを策定し、安全点検や訓練・研修の実施および委員会を設置しています。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 契約時に保護者様向け災害時対応マニュアルや感染症対策の書面を配布しています。訓練の実施内容は都度玄関に掲示しております。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 職員自身が危険と感じた際にはヒヤリハット報告書を作成し、法人内で速やかに共有しています、法人内での多くの事例から防止策や対応を学んでいます。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 令和7年度は全体研修を実施しました。 | |
| | 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。 | 7 | 0 | 保護者様と事前に丁寧にお話をした上でやむを得ず必要とした場合は、法人内の人権擁護委員会で協議をします。詳細について、お子様、保護者様に説明をし同意書にご署名をいただきます。 | |