

公表

## 事業所における自己評価総括表（児童発達支援）

○事業所名	こどもハウスだんぼ		
○保護者評価実施期間	令和8年3月1日		～ 令和8年3月31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	3	(回答者数) 1
○従業者評価実施期間	令和8年3月1日		～ 令和8年3月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	10	(回答者数) 8
○事業者向け自己評価表作成日	令和8年4月15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	平日のみならず、土日や祝日の営業、保護者のご都合に合わせての送迎時間や入浴支援など、ご家族様の負担の軽減を考慮した支援を行っている。	ご家族様に安心していただけるよう、普段のお子様の様子を、利用時毎に写真に撮って言葉では伝わらない様子を観ていただいている。 ご家族様とのやり取りをこまめに行い、極力、ご家族様のご希望に添った支援を行っている。	ご家族様と直接お話しできる機会を増やし、保護者の思いや希望を傾聴し、交流を深めていく。
2	弊社他事業所との交流にて、イベント(バーベキュー、夏祭り、運動会、クリスマス会など)を開催し、コロナ禍収束以降、保護者やご兄弟も参加できる機会を設けている。	弊社他事業所の利用児童と交流しやすいようにグループ分けをしたり、プログラムを他事業所職員と話し合い考慮している。	外部の催し物や、出張イベントなどの情報を探し、地域参加も取り入れていく。
3	スヌーズレン療育やふれあい体操を取り入れ、お子様たちの精神安定や柔軟性が養われるように活動している。	スヌーズレンは、日によって光の種類や音楽を変えて行っている。 ふれあい体操は、対象児童によって音楽を選択し、表情を確認しながら行っている。	スヌーズレンでは、光が映えるように少しでも部屋を暗くして暗幕を工夫したりする。 ふれあい体操では、理学療法士のアドバイスを受けながら、効果的な体操を取り入れる。

	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	遠出、長距離のお出かけがしづらい。	医療行為の必要なお子様の時間配分等や、お昼寝の必要なお子様の負担を考慮。	近距離でも楽しめる場所、体験場所などの情報を取り入れていく。
2	ワンフロアである。	パーティション等を使用して機能に合わせたスペース、プライバシーの確保を検討する。	パーティション等を使って、おむつ交換や更衣の場所を確保するとともに、利用児童が広く安全に活動できるようなレイアウトを皆で検討し、今後もより良い環境づくりを心がけ、改善していきたい。
3	入浴できるスペースの広さが十分でない。 令和8年4月1日付で移転。入浴支援環境が根本的に改善される。	入浴スペース（シャワー室）は、簡易浴槽等の設置により、十分な洗い場の確保が難しい。令和8年4月1日付で移転。入浴支援環境が根本的に改善される。	課題の解消には、大がかりな改装工事が必要なため、浴槽等の配置を考えながら、より安全、快適な入浴支援が行えるよう取り組みたい。令和8年4月1日付で移転。入浴支援環境が根本的に改善される。

公表

## 事業所における自己評価結果（児童発達支援）

事業所名	こどもハウスだんぼ		公表日		令和 8年 5月 1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	0	適切な関係を保っているが、こどもの特性を考慮しながら、備品等の配置を変更するなど工夫をしている。	
	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。	8	0	原則として、こども：職員=1：1になるよう人員配置を行っている。	
	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。	7	1		構造上の段差など解消できない箇所があるが、福祉用具の活用などで補っている
	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。	7	1	毎日清掃・消毒を行い、衛生面には注意している。こどもの活動に合わせて適宜レイアウトの変更を行っている。	
	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	3	パーティションを使用するなど適宜、プライベートな空間を作っている。	
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。	6	0	会議を通じて確認している。	PDCAサイクルに馴染まない職員など、意識して取り組む必要がある。
	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	2		会議で話し合うなど検討を行い、業務改善につなげているものの、必ずしも十分ではなく、今後さらに改善に努めたい。
	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。	8	0	日頃の支援の中で話し合う機会も多く、意見や提案を業務改善につなげている。	
	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。	0	8		今後の課題として検討したい
	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。	7	1	月に1回の会議に合わせて、内部研修の機会を設けている。外部研修においても必要に応じて受講を心がけている。	
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。	8	0	支援プログラムを作成し、ホームページ上に公表している。	
	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。	8	0	計画内容が不十分にならないよう、保護者との話し合いを密に行い、ニーズを十分に反映した計画の作成を心がけている。	
	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	職員の意見や提案を考慮しながら、こども本位に検討した児童発達支援計画を作成するように心がけている。	
	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。	8	0	児童発達支援計画は職員が自由に閲覧できるようにしており、計画に沿った支援を心がけている。	
	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	概ね確認できている	
	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	0	概ね具体的な支援内容を設定できるようにしている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	月1回の会議で話し合っている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0	年度初めに1年の活動計画を作成するとともに、集団活動と個別活動に関しては固定化しないように1か月単位で計画している。	

	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。	8	0	個々の特性、発達を考慮し、活動を計画に基づき活動している。	偏った計画にならないよう取り組んでいきたい
	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	2		打ち合わせを行っているものの、利用児の医療面、安全面等の確認も多いため、効率的に確認業務が行えるよう取り組みたい。
	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	2		送迎等により、職員全員が参加しての打ち合わせが難しく、今後改善したい。
	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。	8	0	日々の支援は経過記録等で記録し、二カ月毎のカンファレンスにて、検証改善している	
	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。	8	0	6ヶ月ごとにモニタリングを実施し、必要に応じて児童発達支援計画の見直しを実施している。	
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。	8	0	主に管理者兼児童発達支援管理責任者が参画している。	
	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。	7	0	母子センター等の医療関係者等と連携しながら支援を実施している。	
	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。	6	2	必要に応じて実施している。	
	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	5	必ず実施するようにしている。	
	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、職員を外務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。	6	2		今後必要に応じて地域の児童発達支援センターとの連携を図っていきたい。
	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。	0	8		現在は実施しておらず、今後近隣のこども園等との交流の機会を模索していきたい。
	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。	8	0	日々の連絡帳、送迎時やラインを通じて、保護者との意見交換を行っている。	
	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。	6	2		こどもの適性等もあり、個々の保護者に対して十分な支援を行っていない。今後どうあるべきかを検討したい。
	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。	7	1	契約時に説明を行っている。	
	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	0	担当者会議を通じて保護者の希望等を聴き取る機会を設けている。その他日頃の意見交換等においてこどもや保護者の意向を聴き取つ	
	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	0	同意を得ている。	
	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	0	日頃の会話の中で相談に応じている。場合によって保護者の来所により実施することもある。	

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。	8	0	毎年、夏祭り（8月）や運動会（10月）など、保護者や子どもの兄弟等に参加してもらえるイベントを開催している。そのイベントを通じて保護者同士の交流も行われている。	
	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。	5	3	保護者からの相談や申入れがあった場合は適切に対応している。	保護者とは日々の連絡帳やラインにより、意見交換の機会があるものの、対応の体制の整備については不十分であり、今後改善したい。
	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。	8	0	毎月の利用料負担額の請求時に、機関誌（毎月発行）、次月の活動予定等を子ども、家族に向けて送付している。機関誌は弊社ホームページにも掲載している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	鍵付書庫に保管している。	
	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。	8	0	配慮できている。	
	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。	0	8		地域住民を受け入れること自体で、職員間にも賛否があり、なかなか地域住民の受け入れをし難い面もあるが、今後検討したい。
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	0	年に2回の消防訓練を実施している。	策定はしているものの家族への周知は不十分であるため、今後は、家族と共に行うイベント等でマニュアルの周知を行いたい。
	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	0	BCPは策定している。	日頃の支援等で、なかなか十分な訓練ができていないのが現状であるため、これからは消防訓練と併せて実施するなど、工夫をしていきたい。
	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。	8	0	服薬やてんかん等の情報は事務所内に掲示するなどして、周知徹底を行い、事故等が起こらないよう注意している。	
	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。	8	0		現在は食物アレルギーの子どもの利用はない。
	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	0	安全計画を作成し、事業所内に掲示するとともに、安全計画に基づいた管理の中で支援を実施している。弊社ホームページ上でも掲載している。	
	50	子どもの安全確保に関して、家族等との連携を図られるよう、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	0	家族等には、安全計画の弊社ホームページへの掲載を伝達し、取り組み内容の周知をお願いしている。	
	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	0	職員にはどんな細かいことでもヒヤリハット事例として提出するよう話し合っている。	
	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	9	定期的に虐待予防の研修を実施するとともに、虐待と疑う行為があった場合に互いに注意し合える雰囲気づくりを行っている。	
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。	8	0	自傷行為等やむを得ず身体拘束が必要な場合は、必ず保護者との話し合いを経て、児童発達支援計画に記載することとしている。		