

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	あやばにハウス
------	---------

公表日 令和8年2月27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		・十分な活動スペースが確保できるよう、使用時間などを調整してスケジュールを組み立てています。	
	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		・お子さんの状態に合わせて2人体制での支援にも対応できるように人員配置をしています。	
	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		・床におもちゃや支援物を置いたままにしないように使用した後は、すぐに片づけるように心がけています。 ・お子さんに寄り添い危険がないように安全面に配慮をして支援をしています。	
	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。	7		・毎朝職員全員で掃除をしており、危険な物が落ちていないか等、確認をすることで清潔感のある安心できる空間作りを行っています。 ・お子さんが気になるもの・触りたくなるものは目の届かない所におくなど、活動しやすい環境調整を心掛けています。	
	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		・1部屋扉付きの完全個室があります。 ・それ以外の場所で仕切りが必要な際には、マットやスクリーンを使用して空間を区切っています。	
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。	7		・働きやすい職場を目指し、業務場所のレイアウトを変えたり、業務の進め方について確認を行っています。 ・支援会を行い、支援の進捗状況や困りごとを共有や検討をしています。	・職員の様に全体で話す場と、個別面談で話す場の機会を設定し、より話がしやすい環境設定を心掛けていきます。
	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		・保護者様からの意見や要望は、日々の送迎や、電話、LINEなど色々な場面で聞き取り、職員間で共有していき、改善に繋げられるように心がけています。	・繁忙期は情報が混雑し、スケジュールミスなどがあり、ご迷惑をおかけする場面がありました。聞き取った時にメモに残すなど、情報漏れがないような工夫をしています。
	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。	7		・職員会や支援会、個別面談などを実施し、適宜改善に努めました。	・日頃の会話からも把握できるように、さらにコミュニケーションを積極的に取り、業務改善に動めていきます。
	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。	5	2	・令和6年12月13日に、行政による運営指導があり、事業所の運営状況、帳票類などの確認を行っていただきました。そこで指摘のあった箇所については、現在改善しています。	
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	7		・法人内にて、新入職員を対象にペアレントトレーニングの研修を行いました。 ・研修後は事業所内で研修を行い、研修に参加していない職員にも共有をしています。 ・令和7年度3月には、新任職員ステップアップ研修を受講予定となっています。	・令和7年度12月頃まで人員不足などもあり、研修に参加する時間を確保することができませんでした。 ・現在は人員が確保できたので、業務時間を使って勉強する機会を設けられるように調整をしています。
適切な支援	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		・支援プログラムは、令和6年4月改定した運営規定に記載し、保護者に配布、同意を得ています。(健康・生活、運動・感覚、認知・行動、言語・コミュニケーション、人間関係・社会性の5領域に分けて、主なプログラム内容、保育所等訪問支援の支援内容について明記している)	
	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。	7		・必要に応じて、感覚プロフィール、JMAP等を活用し、スクリーニングしています。 ・発達外来での検査結果と行動観察を照らし合わせ、支援計画へ反映しています。	
	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		・支援会を通して、支援方針や方法、課題などの共有を行っています。	
	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		・支援会で計画書の確認をし、計画を遂行するために必要な支援内容を検討することができています。	
	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		・必要に応じて、感覚プロフィール、JMAP等を活用し、スクリーニングしています。 ・発達外来での検査結果と行動観察を照らし合わせ、支援計画へ反映しています。	
	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		・計画書を作成する際には必ず保護者と面談を行い、利用者本人の成長や課題だけでなく、本人を取りまく家庭・保育所等・地域関係などにも視点を当ててアセスメントを行っています。	

へ 援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		・支援会で課題やアプローチの方法を共有し、通所の際には個人個人に合わせた支援プログラムを立て、共有しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7		・支援内容と進捗状況を共有し、変化を加えながら固定化されたプログラムにならないよう工夫をしています。	
	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。	7		・お子さんの状況に応じて、個別支援と小集団支援の活動を組み立てています。	
	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		・小集団ワークでは、活動内容や役割分担、活動のねらいなどを確認し、準備を行っていました。	
	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		・支援会などで支援の振り返りをし、次回の支援に活かせることができている。	
	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。	7		・支援終了後は必ず支援記録を記録し残しています。 ・お子さんの送迎時・支援中の様子や・保育所や保護者と共有した内容が記録されているので、お子さんの成長や課題、特性などを知る事ができます。この内容をモニタリングで活用できているので、次の支援計画作成の際の大きな情報となっています。	
	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		・モニタリングの際には、数ヶ月分の支援記録を見返し、成長した点、本人の言動から見える特性、今後の課題を抽出しています。日々のケア記録が有効な情報源となっています。	
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		児童発達支援管理責任者又は、支援の担当者が参加しています。	
	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。	7		日々関係機関と情報共有をしながら支援を行っています。	
	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		・情報提供書の作成や引き継ぎの担当者会へ参加し、情報提供に努めています。	
	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		卒園、入学のタイミングで、必要に応じて情報提供書を作成し、情報共有に努めています。	
	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) 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。	5	2		・十分に連携はできていないので、今後の課題として連携していけるようにしていきます。
	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。	4	3	・事業所主催の「マルシェ」や「夕涼み会」などを実施し、地域の方にも呼びかけ、イベントを開催しました。	
	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		・日頃から支援の様子やお子さんの状況を話すことができている。 ・ご家庭によっては、支援記録の既読がつかなかったりと、十分に共有できていないことがあります。 ・電話や面談など様々な手段を通して日頃の様子を共有できるように工夫を考えます。	
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。	7		・令和7年度3月に事業所主催で「親が学び、子へ、次の世代に伝えるお金の話」の講演会を開催します。		
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		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。	7		・個別支援計画の見直しの際には、面談をしご家族やお子さんの気持ちを聞き取っています。 ・必要に応じて、面談・電話・家庭訪問・LINEにて相談対応を行っています。		

保護者への説明等	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		・計画書の更新の際に説明をし、同意を得ることができています。	
	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。	7		・保護者から要望があった際には、面談・電話・LINEなど保護者の要望に合わせた方法で話をすることができています。	
	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		・保護者会を開催し、保護者の方向士が交流できる場とすることができました。	
	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。	7		・ご相談があった際は利用曜日や時間帯の変更について、可能な限り対応できるように調整しています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7		・イベントの告知はLINE・Instagram・チラシでご案内しています。	・HPやSNSの情報発信は不十分な所もあるため、増やしていきたいです。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		・個人情報の取り扱いについて事業所でルールを設け、職員がルールに沿って実行できています。日々のスケジュール、支援の計画、メモは統一したファイルノートを使用し、個人的なメモ帳やノートを自宅へ持ち帰ることがないように徹底しています。	
	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。	7			
	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。	7		・今年度も「夕涼み会」を弁天座で開催し、「マルシェ」も開催することができました。その際には地域の方にお手紙などでお知らせさせていただき、参加していただくことができました。	
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、職員や家族等とともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	7		・事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、感染症対応マニュアルを策定しています。 ・マニュアルに沿った訓練や研修を実施しています。	
	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。	7		業務継続計画(BCP)を策定しております。 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ます	・今後は関係機関とも連携し、ケアニーズの高いお子さんの防災計画を作成していく方針です。
	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		・新規契約時に、服薬状況やアレルギーの有無について聞き取りを行い、個人ファイルへの保管、緊急避難カードを作成、送迎者・事業所に設置しています。	
	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。	7		・新規契約時に、服薬状況やアレルギーの有無について聞き取りを行い、個人ファイルへの保管、緊急避難カードを作成、送迎者・事業所に設置しています。	・医師の指示に基づく対応はできていません。
	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		・令和7年1月に策定し、HPに公表、安全計画の要約版を事業所玄関に掲示しました。	
	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			
	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		インシデント発生時は、当事者の職員と管理者が共同でインシデント報告書を作成し、その都度、改善策を話し合い、改善してきました。 インシデント報告書は年度事にファイリングし、職員が	
	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		虐待防止・身体拘束適正化委員会、研修を実施しました。	・職員1人1人と面談を行い、業務内容や支援内容での悩みや考えを聞き取り、1人で抱え込まず一緒に考え改善できる方法を考えていきたいと思えます。
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。	7		令和7年度 身体拘束を実施する事例はありませんでした。		