

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		and カイト みよし (児童発達支援)		公表日		2026年 3月 19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。	3	0	・十分なスペースを確保している。		
	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。	3	0	・人員基準を満たしている。		
	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。	3	0	・フロア内にいる利用者の様子が常に見られるような構造になっている。		
	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。	2	1	・利用者の状態に合わせて対応することが行える。 ・老朽化及び安全面が気になるポイントは、クッションシート等で補強を行っている	・老朽化に伴い、一部清潔感が失われている。	
	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。	3	0	・過ごしたい場所を選んでもらえるようになっている。 ・利用者の特性、日々の状況に応じて、静養室等の個別部屋を活用している。		
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。	2	1	・事業所計画で1年の目標設定と振り返りを行っている。 ・日々のミーティングで実施している。	・非常勤職員に対しては定期的にPDCAサイクルを活用することが行えていないため、実施していきたい。	
	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	0	・適宜実施している。 ・保護者会、懇親会時に業務改善を保護者に伝えている。		
	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。	3	0	・業務の改善点がある場合は月1回正規職員が参集する職員会議で議題としてあげることとなっている。	・同じ職員から議題が出るが多いため、更に議題が増えていくよう検討していきたい。	
	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	・第三者評価を受けている。		
	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。	3	0	・月に一回の職員研修、年に一回全職員を対象とした社内研修を行っている毎月、職員会議および勉強会で職員の資質の向上を図るため研修が行われている。 ・内部研修、外部研修に積極的に参加している。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7	0	・作成し、法人HPに公開している。	・年に1度は更新していきたい。	
	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。	3	0	・適切に行っている。・モニタリング時に簡易式発達検査を毎回実施している。		
	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。	3	0	・検討会は児発管および多職種で行うようにし、様々な方向から意見を出し合っている。		
	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。	3	0	・適切に行っている。		

	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	
適切な支援の提供	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。	3	0	・「遠城寺式乳幼児分析的発達検査」を行っている。	・ Ipad等を活用しているが、まだ十分とは言えない。
	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。	3	0	・ 適切に作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3	0	・ 児童発達支援管理責任者を軸にチームで行っている。 ・ 常勤職員が中心となって立案を行っている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	3	0	・ 常勤職員だけでなく、非常勤職員からも意見を徴収している。	
	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。	3	0	・ 適切に行っている。 ・ 利用者の特性に応じて、個別支援、集団支援を提供している。	
	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。	2	1	・ 支援開始前に必ず打ち合わせをすることは行っていないが、ホワイトボードにてその日の流れを、前日に確認することで支援内容の共有を行っている。 ・ 非常勤職員の勤務時間が日々異なるため、支援終了後に行っている。	・ 支援開始前のミーティングを検討していきたい。
	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。	1	2	・ 支援終了後に必ず全員で打ち合わせをすることは行っていないが、その日の疑問点はその日の内に解消するよう努めている。 ・ 気付いた点はホワイトボードにて全体共有している ・ 基本的に個別で実施している。	
	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。	3	0	・ 適切に行っている。	
	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。	3	0	・ 3ヶ月～6ヶ月に1度モニタリングを行い、計画書見直しを実施している。 ・ 法令遵守している。	
関係機関や保護者	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。	3	0	・ 児童発達支援管理責任者および常勤職員が参加している。	
	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。	3	0	・ 月に一回嘱託医の訪問診療を行い連携を行っている。 ・ 関係機関との連携は、毎年強化されつつある。	
	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。	3	0	・ 必要に応じて行っている。 ・ 保育所等は公立にも断られている。そのため、つながりのある中学校、専門学校、大学と交流を図っている。	
	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	0	・ 必要に応じて行っている。 ・ 適切に実施している。	
	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。	0	0		

	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
護 者 と の 連 携	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。	0	0		
	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。	0	0		
	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。	3	0	・必要に応じて行っている。	
	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。	2	1	・近隣の公園および児童館へ出かけることで、交流する機会を設けている。	・公立保育所にも断られており、なかなか実施できていない。
	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。	2	0	・適切に行っている。	
	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。	3	0	・適宜情報提供を行っている	
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。	2	0	・適切に行っている。契約の際に説明しており、また随時の質問も受け付けている。	
	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。	3	0	・適切に行っている。6ヶ月に1度個別面談を設定しており、家族と本人の意向を踏まえて計画書を作成している。	
	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。	2	0	・適切に行っている。	
	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。	3	0	・必要に応じて行っている。	
	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。	2	0	・保護者会、講演会、各種イベントを企画している。	・保護者の方が集まりやすかったり、意見の交換をしやすいイベントを今後も開催していきたい。
	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	・迅速に対応している。	
	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。	2	0	・適切に行っている。 ・月2回の投稿を目安に発信している。 ・インスタ、HP、お便りで定期的に発信している。	
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	3	0	・適切に行っている。	
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。	2	0	・適切に行っている。		
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。	3	0	・当事業所でイベントを行う際は近隣への周知をしており、遊びに来ていただいている。		

	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	
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。	2	0	・各種法令に基づき、適切に作成している。 ・法令に従い、整備している。	
	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。	3	0	・各種法令に基づき、適切に作成している。	
	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。	2	0	・主治医と連携をとっている。 ・契約時、プレ利用時に確認している。	
	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。	3	0	・適切に対応している。	
	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。	2	0	・各種法令に基づき、適切に作成している。	
	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。	3	0	・HPIにて周知している。	
	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。	3	0	・検討している。	
	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。	3	0	・年に1度パートアルバイトを含む職員全体を参集し、研修を行っている。その中の項目として虐待防止のための研修を毎年必ず行っている。 ・研修を年数回実施している。	
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、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。	3	0	・児童発達支援計画書に記載し保護者に承知頂いている。		