

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名		公表日					
こども発達ルームらららん		2026年 4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
		はい	いいえ	はい	いいえ		
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	1	時々人口密度が高く感じることもあるがケースバイケースで活動内容や場所を工夫している。人数を決めていて、適切である(最大7名)。指導室だけでなく、サンルームや園庭なども活用し、活動に応じたスペースをもたせている。児童ひとりあたり2.47㎡以上を余裕をもって確保するとともに、集団療育もマンツーマンに近いスタッフ体制となるため、人が多くなる場合は、活動時間や場所を分散させ対応している。	適切な人員配置に努めておりますが引き続き利用児童の特性や利用状況に応じて柔軟に配慮を見直し、安全かつ質の高い支援体制の確保に努めてまいります。	
	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。	9		ほぼマンツーマンに近い状態である。集団ではほぼマンツーマンに近い支援体制をとっている。	適切な人員配置に努めておりますが引き続き利用児童の特性や利用状況に応じて柔軟に配慮を見直し、安全かつ質の高い支援体制の確保に努めてまいります。	
	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	3	外遊び→手洗い場など動線が工夫されている。スケジュールを取り入れてわかりやすくなっている。段差があったり、ドアなど扱い方に注意が必要な場所はあるが、職員が見守りや声掛けを行っている。視覚情報も活用しわかりやすい環境を整えている。 居室が扉で区切られており、しっかりと構造化がされている。また、各所に絵カードがあり視覚優位の児童にも伝わりやすいような配慮を行っている。	構造化や視覚的支援を取り入れた環境整備を行っておりますが、ご意見を踏まえ、動線や安全面の見直しを適宜スタッフ間で行い、よりわかりやすく安心して過ごせる環境づくりに努めてまいります。 外部から屋内に入る場合は、階段があるため完全なバリアフリーにはできていない。家屋は法人所有のものではないため、これ以上の工事は現段階では難しい。	
	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。	9		フロアカーペットを貼り替えるなどし心地よく過ごせる環境を作っている。毎日清掃を行い、衛生管理の徹底を行っている。	日常的に清掃・衛生管理を行っております。今後も感染対策を含め、継続的に清潔で安心できる環境維持に努めてまいります。	
	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。	8	1	強いと言えばこどもがいつでもエスケープできる場所(空間)があるとよい。お部屋は1つしかないため個別には難しい場面もある。気持ちの切り替え時、体調不良時等、個別の部屋や空間を使用している。クールダウンに使える「ひつじのへや」なども設定し、気持ちの切り替えや場面の切り替えができる環境を整えている。		
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。	8	1	終了で1日の振り返りを行い、朝礼で伝達もできている。朝礼・夕礼などで日々振り返りを行うとともに目標設定の見直しを行っている。朝礼(目標確認)→児童支援→夕礼(振り返り)→翌日の朝礼とつなげて、日々振り返りを行いながら支援内容等の向上に努めている。		
	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。	9		保護者の方の意見を取り入れて改善を行っている。評価表の記入をお願いし、支援業務の見直しを行っている。保護者さまからのご意見として参観日を設定してほしいとお声がありご希望を募ったが、お申し込みが無かったため、実現していない。いつでも来ていただけるようにしている。		
	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。	9		支援に対する考え方は様々でそれを話し合っ決めていくような雰囲気作りが必要。朝礼・夕礼で行っている。朝礼・夕礼だけでなく日頃から意見・アイデアを出し合う場を作っている。朝礼や夕礼、その他面談の時間を設けて随時業務改善の機会を設けている。		
	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。		9		外部評価は義務づけられていないため行っていない。	
	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。	9		研修を受けた職員による全職員へのフィードバックがありがたい。定期的に行っている。シフト調整を行い、研修への参加を促している。また、研修受講している。法人内研修だけでなく、児発管研修や感覚統合の研修などの機会を提供しており、法人としても研修費用の負担や業務として研修に参加できるような配慮が整えられている。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9		朝礼の際、リーダーから活動目標を伝え、支援を行えている。ホームページに細かなプログラムを公開しており、それに沿った支援が行われている。	利用児童一人一人のニーズに応じた支援内容となるよう検討しております。引き続き定期的な見直しを行い、実態に即したプログラム提供に努めてまいります。	
	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。	9		各種検査を準備し、必要に応じて検査をとり客観的に分析している。利用児童の一人ひとりのアセスメントを行い、保護者さまからのご意見やご希望を聞き取り、期日に余裕を持たせて保護者さまへ説明の機会を設けて、同意していただいている。	アセスメントに基づき計画を作成しております。今後も保護者の意向を丁寧に反映し、わかりやすく実効性のある計画作成に努めてまいります。	
	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。	8	1	夕礼の際に検討を行えている。更新時だけでなく、日頃からのような支援が必要か話し合っている。個別支援計画原案の段階で、複数の職員から意見を集めて修正・加筆し、個別支援計画の質を高めるように努めている。		
	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	1	職員はいつでも確認ができるようにしている。原案の作成時に情報共有が行われ、保護者同意が行われた計画を周知されている。		

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。	7	2	日々の様子を観察するだけでなく必要に応じて検査を実施し支援に落とし込むことを行っている。必要時に応じて、発達検査を実施し、それらの情報も日々の支援に生かすように努めている。	
	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。	9		一人一人に合わせた支援内容を設定している。目標達成のための具体的な支援内容が示され、それに沿った活動を行っている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	1	リーダーが決めてはいるが、他の職員とも振り返りを行い、次につなげている。常日頃話し合いを行って立案している。リーダー決めの際に活動内容も検討し、実際に支援してみた後にタ札などで、振り返りを行い、プログラムの修正をしている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9		リーダーなど特定の職員に負担がいないか確認が必要。週ごとにテーマを設け、かつ日々様々な活動を考え行っている。週ごとに4つのテーマのプログラムを変更して、活動内容が偏らないように配慮している。	活動内容が固定化しないよう工夫しておりますが、引き続き多様な経験の機会を提供し興味関心に応じた活動展開に努めてまいります。
	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。	8	1	利用児童に合わせた個別支援計画を作成している。集団療育と個別療育を併用できるようにし、集団の中でもマンツーマンに近い支援体制を整備していることから、個別に近い活動もできるようにしている。	
	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。	9		朝礼の際に行っている。毎日朝礼を行い、その日の活動のねらいについて打ち合わせを行っている。毎日の朝礼でその日の活動の打ち合わせを行い、各職員の役割や注意点の確認を行い、協力しながら支援を行うようにしている。	
	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。	8	1	タ札記録により情報の共有ができていない。必ずできていないが、行える日は設けている。毎日終礼を行い、その日の利用児童についてや活動の振り返りを行っている。毎日のタ札でその日の振り返りを行い、気づきや注意点を共有して、次の支援に生かすようにしている。	
	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。	9		活動・生活の様子を記録し、次の支援に活かしている。毎日活動や生活の記録をして、支援スタッフとも情報共有を行っている。	
	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。	9		モニタリング会議の実施を行っている。モニタリング会議を行い、計画の達成状況を確認し、課題や改善などを検討するようになっている。	
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。	9		事前に該当児童についての話し合いを行うとともに適任者が出席するようにしている。児発管だけでなく、日ごろから児童の支援を行い、よく児童を理解している職員も参加し、情報提供を行うようにしている。	
	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	2	協力医療機関を設置することや保育園・幼稚園との連携を図っている。保育園・幼稚園だけでなく、必要に応じて児童相談所とも情報共有するよう努めている。	
	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。	7	2	送迎時などに園の担任と日々行っている。日々の送迎時だけでなく必要に応じて直接または電話にて情報共有を行っている。	
	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。	9		不明だが支援の継続のためにぜひ行ってほしい。情報提供表の作成などを行っている。年長児童の就学に向けて、サポートブックを作成するなど情報提供を行っている。	
	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。	9		近隣の児童発達支援センターとの情報共有を行っている。児童発達支援センターとの連携や情報共有は行っているが、今のところスーパーバイズや助言などは受けていない。	
	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。	2	7	公園での活動時には、地域の児童と交流する機会がある。	
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。	9		送迎時やモニタリング時に行っている。連絡帳や送迎時、ご利用時に直接など様子などをお伝えしている。		
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	3	個別療育では母子通園時に関りについてお伝えしている。母子通園している保護者さまに対しては、家庭でできる取り組みを専門職が実践して見てもらう機会を設けて、学ぶ機会を提供している。		

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。	9		契約時にお伝えするとともに、支援プログラムについては毎月の情報誌にてお伝えもっている。利用契約時に重要事項説明書と合わせて時間をかけて説明している。	利用開始時及び必要時に説明を行っており、今後もより分かりやすく丁寧な説明をこころがけてまいります。
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点も踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	9		モニタリング会議の際に行っている。ご利用時に日々保護者さまのニーズを伺うようにしている。	
	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。	9		直接お会いしてご説明をしている。直接お会いして、説明の時間を設けて同意していただいている。	
	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。	9		家族支援なども行っている。事業所での面談の機会を提供している。連絡帳での相談だけでなく、事業所での対面での相談対応も行い、家族支援を行っている。	助言や情報提供を行っておりますが、ニーズに応じた支援機会の充実に努めてまいります。
	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。	9		ニーズが少なく、実施に至っていない。父母の会のご希望が多くなったらその活動の協力を行うが、需要が少なく会に属することを嫌う保護者さまもおられるため実現していない。	
	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。	9		事業所での面談の機会を設けている。事業所で専門職による対面での面談の場を設けて、ゆっくりとお話ができるように努めている。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	9		保護者向けの通信を私たちも見ることもできるとうれしい。らんらん号を発行している（1回/月）。月に1回の情報誌の発行やブログの発信を行っている。	日々の様子を連絡帳や広報誌で共有しております。今後も保護者が安心できる情報提供に努めてまいります。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		鍵付きのキャビネットで保管している。鍵付きキャビネットでも個人ファイルなどは管理するようにして、事業所外への持ち出しについても制限を設け取り扱いは注意するようにしている。	
	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。	9		口頭でお伝えするだけでなく、書面でお渡しするなどしている。安全面への配慮や個人情報の観点から事業所内へ招待することは難しいが、地域の方へのあいさつなどを通して理解が得られるように努めている。	
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。	9		事業所の安全面を考慮し、招待することは難しいが地域の方へのあいさつ、近隣公園遊びなどではかかわりを持っている。安全面への配慮や個人情報の観点から事業所内へ招待することは難しいが、地域の方へのあいさつなどを通して理解が得られるように努めている。	地域に開かれた事業所であることは大切だと思うが、地域住民を招待するなどの場合、不特定の人が来所することは安全面を考えると抵抗がある。	
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	1	各種マニュアルを作成し、周知、訓練の実施を行っている。マニュアルの作成だけでなく、委員会の食集や訓練などを行い、発生を想定した取り組みを行っている。	マニュアル整備および職員周知を行っております。今後も定期的な見直しと訓練を実施し、安全管理の徹底に努めます。
	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	2	訓練の実施を行っている。定期的な研修と訓練の実施を行っている。	避難訓練などを実施しております。今後も実践的な訓練と周知を強化してまいります。
	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。	9		看護師が分かりやすくまとめ、全職員へ周知できている。フェイスシートに記入していただき、確認し職員全体で把握している。	
	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。	9		ご利用前にアレルギーの確認を行うとともに対応している。	
	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。	8	1	作成、研修、訓練などを実施している。定期的に危険箇所がないか安全確認を行っている。	
	50	子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。	8	1	年度初めに保護者様に周知している。	
	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。	9		事故につながらないよう、ヒヤリハット記録を行い、事故防止についての話し合いを行っている。事故発生を抑制するために、ヒヤリハットの段階で職員へ周知することで注意を促し、防止するように努めている。	
	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。	9		市や県で行われる研修の参加、職員への周知を行っている。事業所での研修の際に日ごろの関りを振り返り、自覚がないまま虐待を行っていないかを確認する機会も設けている。	
	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。	7	2	身体拘束は行わないことと決定するとともに日頃の支援が身体拘束につながっていないか話し合いを行っている。身体拘束に関する研修や委員会を定期的に行っているが、職員を加配しているため、身体拘束を行う3原則を満たすことがないため、保護者さまには身体拘束は行わないことを伝えている。	一定の条件が揃えば、必要最低限の身体拘束を行うことはやむを得ないこととされているが、弊所は手厚い職員体制をとっているため、その必要はないと考えている。また、現段階で身体拘束を検討しなければならないような場面は見られていない。弊所では全職員が「身体拘束はしない」という共通認識を持ち支援している