

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童デイサービスいっぽいっぽ				公表日	2026 年 3月 17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	活動内容に応じてスペースの使い方を工夫し、子どもたちが安全に活動できるよう配慮しています。		
	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	1	利用定員や子どもの状態に応じて、必要な職員配置を行い、適切な支援ができる体制を整えています。	職員配置は基準以上を常に満たしており、手厚い支援が行える体制となっている。この強みを生かし今後も丁寧な支援を行っていく。	
	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	活動ごとに場所を分けるなど、子どもに分かりやすい環境づくりを行っています。また、視覚的な提示などを取り入れ、情報が伝わりやすいよう配慮しています。	男子用トイレの出入口に段差があるため、職員が見守りや声かけを行いながら、環境づくりを行い、安全に利用できるよう配慮していく。	
	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	生活空間の清潔を保ち、子どもたちが心地よく過ごせる環境づくりを心がけています。また、活動内容に応じて空間の使い方を工夫しています。	掃除や整理整頓を徹底するとともに、配置や動線の工夫、視覚的な目印の活用、職員の声かけや見守りを行い、こどもが安心して心地よく過ごせる環境づくりを進めていく。	
	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。	4	4	必要に応じて、洗面室や事務所の一角を間仕切りで区切り、個別に落ち着いて過ごせるスペースとして使用しています。	今後も環境の工夫やスペースの使い分けを行い、落ち着いて過ごせるよう環境づくりを進めていく。	
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	1	業務改善に向けた目標設定や振り返りは、主に管理者やリーダーを中心に行っています。	職員全体で参画できるよう工夫していきます。	
	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。	8	0	毎年、保護者向け評価表にご回答いただき、結果をホームページで公表するとともに保護者様にもお渡ししています。また、結果は職員に共有し、改善点について話し合い、業務改善につなげています。		
	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	1	毎日の支援前ミーティングとは別に、週1回の全体ミーティングを実施し、職員が意見を出せる機会を設けています。また、参加できない職員も意見や相談を出せるよう、意見BOXを設置しています。	今後も、意見交換をしやすい雰囲気づくりを進め、業務改善に活かしていく。	
	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	3	現在、福祉サービス第三者評価は受審していませんが、自己評価を実施し、支援の質の向上に取り組んでいます。	自己評価を実施し、支援の質の向上に取り組む	

	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。	8	0	年に4回、法人内で対象職員に研修を実施しています。 また、児童部門での勉強会も定期的に行い、外部研修の受講も積極的に推奨しています。	
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。	8	0	支援プログラムはホームページで公表しており、その内容について職員にも周知しています。	
	12	個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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	アセスメントは、子どもの行動観察に加え、保護者様から家庭や園での様子を伺うなど情報を収集し、総合的に行っています。	
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	7	1	児童発達支援計画は、児童発達支援管理責任者だけでなく支援に関わる職員と情報共有し、子ども一人ひとりに合った支援となるよう検討しています。	今後も子どもの支援に関わる職員間で共通理解を深めながら、支援の質の向上に努めていく。
	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	全職員が閲覧できるツールで児童発達支援計画を共有し、日々の記録とあわせていつでも確認できるようにしている。	
	15	子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	契約時に共通のアセスメントツールを用いて保護者から聞き取りを行うとともに、日々の行動観察として全職員が記録を取り、複数の視点から子どもの状況を確認しています。	今後も支援の視点について職員間で理解を深めながら検討を行っていく。
	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、子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	児童発達支援ガイドラインを踏まえ、「本人支援」「家族支援」「移行支援」「地域支援・地域連携」の視点を取り入れながら、子どもの状況に応じた必要な項目を設定し、具体的な支援内容を作成しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	リーダーを中心に意見を出し合いながら、チームで活動プログラムや支援内容を検討・立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0	職員同士でアイデアを出し合い、子どもの様子や発達に応じて活動内容を見直しながら、プログラムが固定化しないよう工夫しています。	
	19	子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	日々の子どもの様子や成長を見ながら、個別活動と集団活動をバランスよく取り入れるよう工夫しています。	
	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。	8	0	支援開始前に職員間で打合せを行い、その日の支援内容や役割分担を確認し、連携して支援を行っています。	

	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	1	その日出勤ではない職員も共有できるように記録し、全員がいつでもどこでも読めるツールに記録している。	今後も記録内容の充実を図り、情報共有の質を高めていく。
	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	1	記録をもとに検証を行い、その時期特有の不安定さや揺らぎを考慮しながら、課題の難易度を調整したり、活動内容を修正したりしている。	
	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。	7	1	半年に一度は必ず見直しを行っている。また、より早い段階で目標を達成した場合や、スモールステップで積み上げた方が望ましいと判断した場合には、ミーティングを通して支援目標の見直しを行っている	
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。	8	0	児童発達支援管理責任者が出席している	
	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。	6	2	保護者の同意を得た上で、西部療育センターや児童発達支援センター、他事業所、園等と情報共有を行っている。	
	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。	8	0	卒園生は全員、こちらでの様子をまとめた文書を就学先の小学校にお渡ししている。また就学前相談や小学校との面談の際も、保護者さまからご希望があれば、文書作成してお渡ししている。	
	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。	8	0	のぼら学園さんの研修や見学会に積極的に参加している。また並行利用している利用者様については事業者間連携会議にて、情報共有している。	
	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、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会子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	のぼら学園さんの研修や見学会に積極的に参加している。また並行利用している利用者様については事業者間連携会議にて、情報共有している。		

	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	6	利用児童は地域の園や児童発達支援センターに通っているが、こちらの利用をしているため、全員にその機会がある	
	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。	8	0	お帳面やLINEワークス、電話で連絡を取り合って共通認識できるよう努めている、	
	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。	8	0	保護者向けの研修をご案内している。また、保護者様向けに「ふらっとカフェ」や「のびのびカフェ」をご案内し、保護者同士の横のつながりづくりの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。	8	0	契約の際にご説明させていただいています。	
	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。	8	0	事前面談を実施し、保護者のご希望やお困りごとを把握したうえで、専門的視点を踏まえながら子どもと保護者の意思を尊重した支援を行っています。	
	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	児童発達支援計画の同意を得るとともに、必要に応じていつでもご要望をお聞きし、計画の見直しや変更ができることもお伝えしています。	
	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。	8	0	半年に一度、個別支援経過の面談時におうかがいする機会を設けています。またいつでも何時でも相談できる体制を整えています。	
	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	1	のびのびカフェ、ふらっとカフェを開催しています。	
	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。	8	0	保護者さまからのご希望があれば、日時を調整して相談支援や面談、お電話等にてご相談いただけるようになっています。	
	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。	8	0	Instagram、ホームページ、毎月のお便りにて発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	鍵付き書庫に保管し、全職員が個人情報保護について学ぶ機会を設けています。	
	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。	8	0	子どもや保護者に分かりやすい言葉での説明を心がけるとともに、視覚的な情報や構造化を取り入れ、意思疎通がしやすいよう配慮しています。	

	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。	1	7	子どもや保護者の安心やプライバシーへの配慮を大切にしているため、現在は地域住民を招いた行事は行っていません。	
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	各種マニュアルを策定し、職員や保護者へ周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しています。	
	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。	8	0	業務継続計画（BCP）を策定し、非常災害の発生に備えて定期的に避難等の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。	8	0	事前に服薬や予防接種、てんかん発作等について保護者から聞き取りを行い、子どもの健康状態を確認しています。	
	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。	8	0	食物アレルギーのある子どもについては、医師の指示書に基づき、職員間で情報共有を行いながら対応しています。	
	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	1	安全計画を作成し、安全管理に関する研修や訓練を実施するなど、安全に配慮した支援を行っています。	
	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。	8	0	安全計画に基づく取組内容を保護者へ周知し、子どもの安全確保について連携が図られるよう努めています。	
	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。	8	0	ヒヤリハット事例を職員間で共有し、再発防止に向けた対応や対策について検討しています。	
	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	1	虐待防止に関する研修を全職員が受講できるよう機会を確保しています。研修に参加できなかった職員には、研修資料を共有するとともに内容の情報伝達を行い、全職員への周知に努めています。	
	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。	8	0	現在対象となる児童はいませんが、身体拘束が必要となる場合の対応については組織内で共有しており、必要時には適切に対応できる体制を整えています。	