

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	おり～ぶ五橋（児童発達支援）		
○保護者評価実施期間	令和7年2月5日		～ 令和7年2月22日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	2名	(回答者数) 2名
○従業者評価実施期間	令和7年3月1日		～ 令和7年3月12日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8名	(回答者数) 8名
○事業者向け自己評価表作成日	令和7年3月17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	保護者との情報共有。	基本的には月～金曜日の児童発達支援は、午前中の受け入れだが、保護者の都合に合わせた受け入れを行っている。	発達段階に合わせた助言が出来るよう、専門性を身につける。
2	活動プログラムの充実。	1, 2年以内に実施した活動内容と同じにならないようにしている。	身体を使った遊びを充実させていく。
3			

	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	正規職員とパート職員との情報共有が不足している。 児童への直接的な支援は基本的には常時伝えているが、BCPや安全計画などについて事業所として作成、研修・訓練をしている物に関しては理解しきれていない部分があると感じた。	事業所内での研修や訓練を支援時間に勤務するパート職員と行う時間の確保が難しい。	パート職員との打ち合わせ時間の確保。 事業所として取り組む内容についても定期的に周知。
2			
3			

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 おり〜ぶ五t橋（児童発達支援）

公表日 令和7年 3月 21日

利用児童数 2名

回収数 2枚

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制 整備	1 こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	2					
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	2					
	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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。	2					
	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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	2					
適切 な 支 援 の 提 供	5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	2					
	6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	2					
	7 こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	2					
	8 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」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。	2					
	9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。	2					
	10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	2					
保 護 者 へ の 説 明 等	11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。				2		
	12 事業所を利用する際に、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がありましたか。	2				支援プログラムについては、作成中のため説明は受けていない。	支援プログラムを公表した際、保護者へ説明を行う。
	13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	2					
	14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	1				1	
	15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。	2					
	16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	2					
	17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	2					
	18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	1				1	
	19 こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	2					
	20 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がなされていると思いますか。	2					

	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。	2				
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	2				
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	2				
	24	事業所では、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が行われていますか。	2				
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	2				
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	2				
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	2				
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	2				
	29	事業所の支援に満足していますか。	2				

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	おり〜ぶ五橋（児童発達支援）		公表日 令和7年 3月 21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。	6	2	仙台市福祉プラザの大規模改修に伴い、R6.10月末より有期限で移転した。事務室と活動スペースを分けることができたため、広々とした環境で活動できている。活動スペースはワンフロアのため座卓や遊具を境界として個々の好む活動を行っている。	完全に仕切って活動できる場所はないが、状況に応じ事務室側も児童が過ごせるようにしていく。
	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。	5	3	配置人数は適切だが、状況に応じて職員が少なく感じる時もある。	職員の児童への支援技術向上のため、児童への支援について連携が今以上に必要と感じている。
	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。	5	3	ロッカーに写真を掲示し、視覚的に分かりやすくしている。	
	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	消毒や定期的な換気、空気清浄機を活用している。	活動によっては、狭く感じてしまうことがあるため、
	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		事務室側に静養スペースがあり、必要に応じて活用している。	課題として、複数の児童に対し個別の部屋を提供できないことがあげられる。
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。	7	1	職員からの意見の聞き取りは適宜行っている。	パート職員への周知不足の事もあり、定期的な話し合いの場が必要。
	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	H31年1月より、保護者評価を実施し公表している。	集計結果を公表しているが、職員間での共有が不足している。
	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。	8		活動や支援方法については、その都度話し合いをおこなっている。	
	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。		8	第三者による外部評価は実施していない。	
	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。	7	1	法人内研修（職員研修・虐待防止研修など）を実施。Web研修も取り入れ職員研修を実施。外部研修に参加する機会もある。	外部研修の案内等は周知しているが、業務で参加できないこともある。研修参加の機会の確保をしていきたい。
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。		8	R6. 3月に公表予定。	支援プログラム作成後、保護者への説明を実施。
	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		アセスメントを実施し、保護者の同意を得て計画を作成している。	
	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。	8		児発管、支援職員で計画を立て、管理者への報告も行っている。	
	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。	5	3	支援内容について個々に伝え取り組んでもらっている。また、利用時の様子を確認し記録している。	個別支援計画の内容をパート職員に周知しきれていない部分がある。
	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。	5	3	S-M社会生活能力検査を活用。参考にし児童のアセスメントを実施。	
	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		児童発達支援ガイドラインに沿った書式を作成し、児童発達支援計画の作成を行っている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		毎月、行事や設定活動の立案を職員で相談し取り組んでいる。	

坂の提供	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	1	季節を感じられるような創作活動、遊びを通しての集団活動、児童の興味に合わせた個別活動を提供している。活動内容がマンネリ化しないよう工夫をしている。	前年度と同じ活動内容にならないようにしている。工作に関しても同じテーマでも直近1・2年で作ったものと被らないように工夫している。
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7	1	それぞれの児童に合わせて、個別・集団活動のバランスを考慮し取り組んでいる。	
	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。	5	3	午前中に打ち合わせを実施。午後から出勤のパート職員の打ち合わせ参加は難しいが、必要事項に関しては個別に伝えている。ミーティングノートを活用し、必要事項を確認できるようにしている。	
	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。	5	3	打ち合わせという形ではないが、送迎後に気になる事項等に関しては話し合っている。翌日の打ち合わせで前日の振り返りを実施。支援について話し合っている。	職員の勤務時間が異なるため、全職員での打ち合わせは難しい。送迎後も児発管が在籍している場合は、必要な事項は伝え、翌日共有できるようにしていきたい。
	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		個別支援計画に沿ったケース記録を取っている。	
	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。	8		6ヶ月に一度モニタリングを実施。計画の見直しを行っている。6ヶ月以内でも必要に応じ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		児童発達支援管理責任者が出席している。参加出来ない場合は、支援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。	8		サービス担当者会議を通して、関係機関との情報共有をおこなっている。	
	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		サービス担当者会議を通して、関係機関との情報共有をおこなっている。	
	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。		8	現在、取り組みに関して実績はない。	保護者から移行先との情報共有の依頼があった場合実施していく。
	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	3	児童発達支援事業所対象の研修に参加している。おり～ぶ4事業所での内部研修で、関係機関を招いて研修や事例検討を行っている。	
	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。		8		
	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		連絡帳や日々の送迎時に活動の様子を伝えている。また、家庭での様子の聞き取りも行っている。	
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。		8	ペアレントトレーニングは行っていない。		
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。	8		新規契約時、更新時の面談の時に説明を行っている。	支援プログラムを公表した際、保護者へ説明を行う	
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		面談時に事業所で取り組んで欲しいことについて聞き取りを行っている。		

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。	8			
	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			
	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。	5	3	保護者会はない。 卒業生の保護者の協力を得て、おり〜ぶ全事業所を対象に茶話会を年2回実施。	
	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		保護者からの相談に対し、知り得る情報は必要な限り伝えている。	
	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。	8		行事や設定活動のおしらせを毎月配布している。 活動中の様子は、法人HPへ掲載している。 おり〜ぶ4事業所で作成した通信は年2回発行している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		施錠できる場所に保管している。	
	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。	8		それぞれにとって分かりやすい伝え方を考慮している。	
	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。	4	4	近隣の専門学校と連携し「運動教室」を土曜日の行事として開催している。また、保育実習生の受け入れは行っている。	
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		各マニュアルは作成し、事業所にファイリングしている。保護者へは、契約時に緊急時の対応・連絡先や感染症等に罹患した際の対応などを作成し配布している。	
	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。	8		職員が福祉プラザ館内の防災訓練に参加している。移転後は、ビル内の避難訓練に参加している。 避難場所先の荒町小学校までの動線確認を行っている。 利用者と避難訓練を実施している。	
	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。	8		面談時に子どもの状況を確認。本人の体調面で変化が見られた際は保護者に連絡、または送迎時に伝えている。	
	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。	7	1	指示書に基づく対応ではないが、面談時にアレルギーについてご家族と確認している。	
	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		仙台市消防局の救急救命講習、Web講習を受講。 送迎中の緊急対応や事業所内で想定される事象について安全対策マニュアルを作成している。	
	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。	8		事故・地震などの自然災害が起きた場合の緊急時の対応について、新規契約時、更新契約時に説明を行っている。	
	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		ヒヤリハットは作成している。 職員会議時にも、ヒヤリハットの確認を行っている。	
	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		法人内で「虐待防止委員会」を設置。事業所には、「事業所虐待防止委員会」が設置され、委員長・マネージャー・推進委員が任命されている。 定期的にチェックリストで振り返りを実施。 事業所内で、虐待防止のテーマを決め、1年間取り組んでいる。 法人内の研修にも参加している。	

	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。	8	身体拘束適正化委員会を設置。 虐待防止委員会と身体拘束適正化委員会を個別支援計画作成時に開催し、児童一人ひとりについて検討を行っている。 面談時に保護者の了解を得て、個別支援計画に記載している。日々の記録にも記載している。	
--	----	--	---	---	--