

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	NPO法人 あーぶる	公表日 2026年 3月 5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が適切であるか。	7	1	運動するスペースがあり、職員の配置になっています。	クールダウンのスペースが不十分なため、スペースの改善（片付け・視覚にはいらぬ工夫）
	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	子どもの人数に合わせて職員を配置している未満児がいる場合は多く配置している。配置基準を満たした配置になっています。	人数が少ない時は職員が多く、多い時に少ない時がある。
	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。	8		トイレ前に段差があり、職員が段差付近に立ち転倒防止に気を付けている。足台も設置している。動線を考慮した設備の設置や視覚理解を促す掲示物で環	
	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。	8		療育の前後にトイレ・教室の清掃を毎日行っています。室内の温度や湿度に気を付け、換気や加湿器で対応しています。	
	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	相談室やパーテーションを活用している。個別支援や待機時間など状況に合わせて子どもが利用出来るよう整えている。	
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。	7	1	月の目標と振り返りを行っています。	
	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。	6	2	HPにて評価を公表しています。	
	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。	8		月に一度の職員会議にて、意見交換を行っています。内容を踏まえて工夫や改善に努めています。	
	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。	2	6		
	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		EQ研修など技術面以外の研修にも取り組み情報を共有しています。オンライン研修や外部講師を招き資質の向上にも努めています。	
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		HPに支援プログラムを公表しています。月の中旬に紙面で配布も行っています。(午後利用向け)	
	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		契約時や半年に一度のモニタリングの際にニーズや課題を聞き作成しています。アセスメントから家庭や子どもの状況に応じた計画を作成しています。	
	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。	8		職員会議で個別支援計画の共有をし、各視点から状況把握と検討が行われています。	
	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。	8		計画にある内容のプログラムを意識しています。計画を共有をして計画に沿った支援に努めています。	
	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。	6	1	新版K式や構音検査キットなどの標準化されたアセスメントツールを使用しています。	振り返りを行いながら、支援の見直しや方向性を共有する。
	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。	8		必要な項目に基づいた計画を立案しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1	各プログラムの担当を決め月間プログラム作成を行っています。各指導員がローテーションでそれぞれのプログラムを立案しています。	チームよりも各プログラム責任者が立案している。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		役割を分け、様々な経験が出来るようにしている。四つの分野に分け固定化しないようにしている。感覚・運動・音、ことば・制作と分野別プログラムを立案しています。	

	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。	8		おやつ後に、個別の時間をとり計画に基づいて支援を行っています。 年児に合わせて特性を考慮しながらグループ分けをして活動に取り組んでいる。集団・個別の時間を設けている。	
	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。	8		毎朝ミーティングの際に、日案の情報共有を行い内容や役割分担を確認しています。	
	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。	3	5	基本的にできているが、送迎の関係で全員で行えないこともあります。気付いた点はその日のうちに共有しています。	送迎に出る職員もいるので全員で行えない場合もあるが、必要に応じてミーティングを行ったり、翌朝に周知し共有を行っていく。
	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	役割分担をしておくことで、しっかりと観察し支援記録を記入しています。 ダブルチェックを通して今後の視点改善へ繋げています。	日々の記録は行っているが、検証・改善には不十分である。話し合いや検討事項の記録も残していく。
	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		半年に一度モニタリングを行い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		子どもの状況を理解した指導員が参加している。	
	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。	5	3	相談支援を中心に連携を図っている。	
	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。	7	1	進学先や他事業所へ移行支援シートを記入し共有しています。	前向きに情報共有していただける園と、難しい園があるのかと思う。協力頂けるようにお伝えしていく。
	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		移行シートを作成し情報共有を行っています。	
	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。				
	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	4	夏祭りやダンスプログラムなど各家庭の兄弟が参加している。	
	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		連絡帳（HUG）や送迎時に情報共有を行い課題を支援に取り入れている。 申し送りの際に療育の様子や家庭での困り感を共有している。	
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。	7	1	保護者向けのイベントやモニタリングを通して家族支援を行っている。		
	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		契約時に伝えています。	
	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		原案作成後、保護者の意思を再度確認し本案作成を行っている。 アセスメントやモニタリングの結果から計画の作成を行っています。	
	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		計画を作成後、保護者の方へ説明と同意を行っています。	
	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		送迎時や電話連絡にて悩み事の相談があった際は迅速に対応している。 モニタリングや個別相談を通して助言や支援を行っている。	

保護者への説明等	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	2	保護者同士が集まる事が出来るイベントを開催している。 研修やイベント時の交流の機会を設けています。	父母の会としての活動の場がない。 就労や保護者のメンタル等を考えると、必要性を検討するところからはじめていく。
	40	こどもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	7		申し入れがあった際には職員間で共有し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。	7		SNS（インスタグラム）で活動を紹介しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		書庫に個人ファイルを入れて施錠し秘密厳守と管理を行っています。 個人情報として厳重に扱っています。	
	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		わかりやすく説明するなどの配慮を行っています。 保護者向けに公式LINEを導入しました。	
	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。	5	3	ダンスイベントでは他事業所と合同開催するなど機会を設けています。	イベント企画に取り組んでいく。
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。	7	1	避難訓練（地震・自然災害等）や感染症対策の訓練、研修を行っています。 研修時にマニュアルを用いています。	家族への周知不足を改善していきます。
	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		年二回の避難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		契約時に聞き取りを行っています。	
	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。	6	2	アセスメントの際にアレルギーの有無について確認をしています。	現在、利用されているお子さまに対象者はいません。必要に応じて適切に対応していきます。
	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		
	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	1		
	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		どのようなヒヤリハットが多くあるか共有し対策を考えている。月ごとにヒヤリハットを集計して共有しています。	
	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。	8		委員会の設置をして研修を行っています。	
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、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		現在、該当者はいません。必要性を検討する機会を設ける。 セルフチェックを実施しながら療育中に起こり得る虐待や身体拘束について認識を深めています。		