

公表

## 事業所における自己評価結果(児童発達支援)

事業所名		社会福祉法人なにわの里 きっずサポートなにわ			公表日	2026年 4月 23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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々のプログラムに応じて、使用するエリアを決めている。</li> <li>・また、それらに合わせて、同じ部屋で活動する人数を決めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の多い時間帯（特に平日夕方）は手狭に感じることがあるため、都度エリアの活用方法について検討していく。</li> </ul>
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人の利用者に対し、担当者一人という体制をとっている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢や活動内容に応じて、適宜環境を変えることができるようにしている（机の高さ、エリアの広さなど）。</li> <li>・イラストや文字を用いて、情報を提示するようにしている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・開所前に、清掃を行っている。</li> <li>・個々のケースによって使用するエリアの調整を行っている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の個別部屋を用意し、個々のケースに合わせて活用している。</li> </ul>	
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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月2回の会議の場を設け、スタッフ間で課題検討を行っている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年1回、アンケートを配布し、評価を求めている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月2回の会議の場を設け、スタッフ間で課題検討を行っている。また、年1回職務調査としてスタッフの意見を聞き取る機会を設け、改善につなげている。さらに、年に数回ライン長との面談を実施し、意見を聞き取っている。</li> </ul>	
	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。		<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者による外部評価は実施していない。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月3回外部コンサルテーションを実施している。</li> <li>・外部への研修は、療育実施を最優先にしているため、参加は限られている。</li> <li>・自己啓発による研修は年10万円まで補助し、積極的な研修を促している。</li> </ul>	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページにて公表している。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・行動観察を始め、適宜、検査（知能検査など）などを実施している。それらの結果から、必要と思われることを支援計画に反映している。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・できる限り様々なスタッフがサービス担当者会議へ参加するようにしている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当制のため、共有されにくさがある。一緒に支援に入ることは少ない。</li> </ul>
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・行動観察を始め、適宜、検査（知能検査など）などを実施している。</li> </ul>	

適切な支援の提供	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。	○			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。		○	基本は1対1での個別活動が中心であるが、小集団で活動を行う際は必ず行っている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		個々の目的に沿った活動プログラムを立案し実施している。	
	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。		○	基本的には、個別療育が中心だが、利用者のニーズ(利用時間も重なれば)によっては、小集団での活動を行うこともある。	
	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。		○	・フォローが必要な場合は、事前にスタッフ間でのやり取りを行っている。	必要に応じて実施していく。
	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。		○	・適宜、必要な場合は、支援終了後にスタッフ間でやりとりすることがある。 ・定期的な会議の中で、支援に関する情報共有をしている。	
	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。	○		毎回、活動内容とともに、改善案なども含めて記録に残している。	
	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。	○		基準に沿って実施している。	
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。	○			
	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。	○		定期的な関わりを持っており、何かあれば連携が行えるような関係になっている。	
	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。	○		必要に応じて実施している。	
	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。	○		就学する児童を対象に行っている。	
	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。	○		市内に児童発達支援センターはない。きつずサポートなのは柏原市から中核機能強化事業所として認可を受けており、他事業所への助言等を行っている。	必要に応じて実施していく。
	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。		○		限られた時間のため、これらの機会の優先度は低くなっている。
	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。	○		利用時に毎回、保護者とのやり取りを行う時間を設けている。	

	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。	○		柏原市からの委託事業として、ペアトレとペアプロをそれぞれ年1回開催している。	
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。	○		見学、契約時に説明している。	
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○		利用時や定期的な面談の中で、保護者からの相談等を受け、それに応じた助言等を行っている。	
	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。	○		毎年1回、保護者交流会を開催している。きょうだい同士で交流する機会は設けられていない。	
	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。	○		契約時に説明を行っている。	
	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。	○		法人の広報誌などで、情報を発信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報保護法に則った対応を徹底している。	
	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。	○		個々に合った方法でやり取りを行っている。	
	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。	○		学校等の先生向けの見学を年1回開催している。また、事業所の見学も随時受け付けている。	
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。	○			周知は不十分なため、行っていく。
	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。	○		・スタッフを対象に避難訓練を実施している。 ・利用者を含めた訓練は実施できていない。	
	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。	○			
	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。	-	-	食べ物を提供する機会はない。	
	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。	○		利用者を含めた訓練ができていない。	実態に合っていない項目もあるため、内容の精査を進める。
	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。		○		周知を行っていく。
	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。	○		朝礼などで、ヒヤリハットの共有や注意喚起などを行っている。	
	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。	○		法人全体で実施している。	
	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。	○		法人全体で、身体拘束に関するルールの共有を行っている。なお、これまでに身体拘束を行った事例はない。	