

事業所名		ぼぶり和光教室		回答した職員 6名		公表日 2026 年 5 月 25 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。	5	1	時間割を意識して、どの時間にどのお部屋を使うか考えながら次のセラピー準備をしたり、他に使わない教材や強化子をキープしておいて、準備や片付けの短縮・効率化を図れている。毎週ほぼ同じサイクルになる為、自分以外のセラピーも考慮して次の人が準備しやすいように机なども用意できれば今以上にスムーズになると思う。	個別セラピーである為、現状かなり工夫してできていると思う。ご利用者様が増えたら、強化子や教材の数を増やして被らないようにしていく。	
	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。	2	4	事業所の基準人員が満たしているものの、個別セラピーゆえに、人手不足を常に感じているので、現状は振替や代替を意識して助け合っている。	新規職員を募集している。	
	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。	6		当事業所の支援のやり方(ABA療育)が、「こどもがわかりやすく構造化された環境」が必須であるため、常に行われている。		
	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。	6		掃除や消毒は、常に意識して行われている。		
	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。	6		できる限りご利用者様のご希望に沿えるように、スタッフ全員が考えている環境である。		
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。	5	1	個別療育という特徴から、広く職員が常に参画はできないが、セラピーのない時間、あるいは教材や強化子の消毒中等に、常に情報共有し、振り返りは常に行われている。		
	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。	6		毎年、保護者様よりの評価表をもとに、藤坂代表も含めて、代表研修中に話し合い、よいところの振り返りや改善について話し合われる。		
	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。	4	2	事業所内では話しやすい雰囲気があるので、色々な意見が出て話し合ったりはしている。	法人レベルではなかなか改善につながらないことが多いが、広く職員の意見を聞くという体制が、法人レベルでは行われてきているところである。	
	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。	3	3	事業所・法人レベルでABA療育というジャンルで評価ができる。	当事業所の職員自体が、日本行動分析学会等に広く直接参加し、研究発表をしている者もいる為、第三者による評価の必要性は今のところ感じていない。	
	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。	6		定期的に、法人代表・藤坂の代表研修を、ご利用児童のご協力のもとに行っている。試験もある為、常に勉強が必要な環境で向上心を持っていられる。	外部の、ABAに関する資格試験等への挑戦機会もある。	
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。	6				
	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。	6				
	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。	6				
	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。	4	2			
	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				
	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。	5	1			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3	3	個別療育なので、基本は担当が行うが、困った時には皆に話し、相談する。	小集団クラスがある年は、普通にチームで立案を行う。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6				

	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	
	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。	5	1	同じ課題にとどまらず、学習効率を考慮した計画を立てるようにしている。	
	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。	2	4	個別療育である為、お部屋の使用や教材使用の確認の打ち合わせや連携は行っている。	小集団支援がある場合は必ず行う。
	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。	2	4	必ず決まった時間に集まって打ち合わせというよりは、教材のや強化子の消毒や片づけをしながら、常に振り返りや相談、共有が行われている。	
	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。	6			
	23	定期的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。	6			
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。	6			
	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			
	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。	6			
	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。	6		就学支援書類は、保護者の方に必要なしと言われた時以外は、基本的に全員に作成させていただいている、	
	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。	2	4		
	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	4		個別療育という特性上、なかなか機会を作る事が難しいが、何かよい方法があるかは考えていきたい。
	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。	6		ここを重視して支援を行っている。	
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。	3	3	普段のセラピーから、積極的に情報提供は行っている。	家族支援プログラム、ご家族が参加できる研修を行ってきたい。 外部研修等でおすすめのものなどは、積極的にチラシを置いたりして情報提供しているので、続けていく。	
	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。	6			
	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。	6			
	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。	6			

	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	
保護者への説明等	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。	6			
	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。		2025年度はスタッフの関係で企画できなかった。	お楽しみ会などで保護者会のような物を開催したことはあるが、兄弟児支援まではできていなかったため、たくさんの大人の目が必要となる為、助っ人等を集めて、開催を目標にしたい。	
	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。	6			
	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。	2	4	更新が少なすぎるので増やしたいと考えているが、オーダーメイドの個別療育という特性上、各セラピストの負担が大きいく、そちらに力の比重がかかっているため、なかなか発信に時間が割けていない。	更なるスタッフ募集をしているところなので、療育スタッフをもっと増やして、発信や行事にも力を入れて行きたいと考えている。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6			
	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。	6			
	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。		6		まだ行ったことがない為、地域の施設を借りての、楽しいイベントも考えていきたい。
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。	5	1		実施はしているが、発信が少ない為、周知が足りていないので、訓練実施時は、公式LINEやSNSで発信をしていく。
	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。	6			
	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。	6		通所開始時に、口頭やプロフィールシート等で確認できている。	
	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。	3	3		通所開始時にアレルギーの確認があり、保護者同席のため、そこまで詳細な書類はいらないと思う。 食事は基本的には提供せず、保護者同席故、目の前で支援を行っているため、医師の指示書は必要ないと考えている。
	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。	5	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。	5	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。	6		そういう案件が起こったら、すぐに再発防止の対策をしている。	
	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。	5	1	代表研修時、全員が集まる時に研修を行っている。非常勤職員等が先に帰ってしまう場合でも、ビデオ録画して対応している。	
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。	4	2	別紙に記載し、通所開始時に保護者の方に書類をお渡し、承諾書にサインをいただいている。		