

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	楽笑 【 児童発達支援 】			
○保護者評価実施期間	2025/4/1		～	2026/3/31
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	2	(回答者数)	2
○従業者評価実施期間	2025/4/1		～	2026/3/31
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	4	(回答者数)	4
○事業者向け自己評価表作成日	2026/6/10			

○ 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	子どもにとって最善の利益保障 保護者支援	学校や家庭とは異なった放デイの環境で普段では経験できないことを体験できるように地域社会への参加を促し、 専門的な知識・経験に基づいた後方的な支援を行っています	保護者との信頼関係を構築し、今後の支援に向けて協力体制を整えます 保護者や家族が心にゆとりをもって接する時間を保障するよう支援を行います 質の高い療育に向けてスタッフの管理や助言・指導を行います

	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	さまざまな療育プログラムを用意すること	各児童に合った支援を選択、計画し、サービスを提供できるように運動系や学習系、レクリエーション系、など他分野の課題をバランスよく取り入れています。屋外活動系の課題や楽笑オリジナルの特化分野の課題を取り入れることを検討しているところです	収集した情報を基に職員間で話し合い課題の内容まで細かく決めていきます 課題づくりに長けた経験豊富な職員を中心にネットや書籍、職員内で情報収集し、必要に応じて研修に参加し、子ども達と一緒に職員も楽しめる課題を準備できるよう意識を高めながらワクワクする課題を沢山用意していきます

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	楽 笑		公表日	2026/6/10	
	チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	
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。	4		施設内だけでなく、敷地内も広く、安全に子どもたちが活動できるスペースを確保しています
	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。	4		基準人員に加え、専門的な知識を持つ者を配置し十分な人員によって質の高いサービス提供を行えるよう職員の配置を行っています
	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。	4		室内入口のバリアフリー化や、遊びに適した広い空間と学習室スペース・食事をする場所が分けることで、利用児童が過ごしやすい空間づくりに努めています
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	4		
	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		
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。	4		年1回(4月～5月頃)前年度の評価を実施して、結果を共有し職員で話し合い、従業員による評価を行います
	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。	4		
	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		
	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。	4	×	
	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。	4		必須の研修と訓練を実施しています また、必要に応じて外部の講師を招いて事業所内研修も行い支援の質を高めるよう努めています
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4		支援プログラムを作成し、R7.1月にホームページ上で掲載しています https://楽笑.com
	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。	4		
	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。	4		
	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		

適切な支援の提供	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。	4		
	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。	4		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		定期的に担当職員が支援会議を行い、支援計画を検討しています
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		
	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。	4		児童一人ひとりの発達に合わせて支援をしているため、個別活動のみによる支援を行う場合があります
	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。	4		支援内容や役割分担、配慮点、送迎時間の確認等を行っています
	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。	4		翌日に行くこともあります
	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。	4		活動の内容を記録に残すだけでなく、個別支援計画にあるニーズや目標に沿った視点から記録を残すこととしています
	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。	4		一定期間ごとに支援計画の達成や実施状況を把握するため、モニタリングを実施しています
関係機関や保護者	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。	4		支援に関わる様々な機関の担当者が集まり、支援の方向性や役割分担について議論します
	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。	1	3	医療機関と連携が必要だと感じているが、保護者の希望がないため実現していない。
	26	併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。	4		
	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。	4		スムーズな移行に向けて、移行先への情報提供を行います
	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。	-	-		

この連携	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。		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。		4	
	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。		4	保護者とは連絡帳や電話、LINEなどで気軽にコミュニケーションを取ることで双方の情報を共有するよう心掛けています
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	1		
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。	4		保護者及び児童に対して十分に説明し、理解を得ます 不明な点は随時職員が説明するようになっています
	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。	4		
	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。	4		必ず保護者への説明をし、同意を得て署名等をいただいております
	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。	4		定期的な個別面談、連絡ノートによる方法、送迎時等の際に相談や助言・支援を適切に行っています
	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。		4	現在は開催できていない状況ですが、保護者の負担にならない内容で開催できるようしっかり検討していきたいです
	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。	4		
	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。	4		自己評価結果はホームページ上にて公表し、行事予定、活動時の内容や写真等も児童や保護者に対して発信しています
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		個人情報を含む書類は鍵付き書庫で保管し、取扱いについて職員へ周知しています
	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。	4		
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	コロナ以降開催できていないが、地域の行事や活動に参加できる環境を整えていけたらと思っています	
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。	4			

非常時等の対応	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。	4		
	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。	4		アセスメントで、健康状態や服薬・アレルギーの有無など確認を行っています
	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。	4		意思の指示書に基づき、除去食や制限食で対応できる体制を整えています
	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。	4		令和6年度から義務化となった安全に関する事項についての計画（安全計画）を策定し、安全点検を行い、実践的な訓練や研修の実施を行っています
	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。	4		保護者への説明や取り組みの内容を共有し、児童の安全確保に関して保護者との円滑な連携が図られるようにしています
	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。	4		事例を共有・分析することで再発防止策を検討し、事故を未然に防ぐ取り組みを行っています
	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。	4		令和4年度より義務化され、定期的な委員会開催と年1回の研修を実施しています
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。	4		定期的な委員会と年1回以上の研修により職員がどの役割を担うのか担当を定め内容を理解しています 身体拘束が必要となる状況、態様・時間等について児童や保護者に事前に十分に説明をし、個別支援計画に身体拘束を行う可能性を盛り込み、児童または保護者に同意を得ています	