

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ピアサポート教室		公表日		2026年 4月 27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。	67%	33%	法令を遵守した適切なスペースを確保しています。	音や視覚の刺激がしんどい場合は、衝立やイヤマフ、活動場所の変更等を行って刺激を減らしています。		
	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。	100%		法令が必要とされる配置数に加えて、常勤換算数で1名以上配置しています。			
	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。	100%		身体面のバリアフリーとして、スロープや手すり、多機能トイレなど設置されています。また、発達障害・自閉症スペクトラムの特性に沿った構造化のアイデアを用いて、部屋の環境や、療育内容・支援方法なども発達障害の方へのバリアフリーの配慮を行っております。			
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	100%		定期的な清掃を行っています。また、療育時には構造化を行い、こども達の刺激をなるべく少なくして、環境を整えています。片づけを定期的に行っております。			
	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。	100%		個別療育では、利用者にあわせて構造化を行っています。また、要望にあわせて個別の場所を用意して対応しています。			
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。	100%		業務改善については、日頃より会議や研修などにおいて、職員で取り組んでいます。主にフォーマルアセスメントを強化しています。			
	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。	100%		保護者向けにアンケートを配布し、意向や思いなどをお聞きしました。保護者の方々の思いを大切にしながら、業務改善につなげていきます。また、事業所独自のニーズ調査の項目も含めています。			
	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。	100%		週に1回定期的にミーティングを設けています。その際に職員の意見を聞いて、業務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。	100%		現在は利用者とは当法人との二者評価となっております。毎月、スーパーバイズをいただいている先生に来ていただき、相談、確認を繰り返しながら、療育内容の改善につなげております。			
	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。	100%		児童精神科医の門真一郎先生による、職員研修を定期的実施しています。また、専門家によるコンサルテーションに入ってもらったり、外部の研修にも参加するなどして職員の資質向上を行っています。自主研修も行っています。			
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。	67%	33%	当法人のホームページに掲載し、公表しています。	ご利用されている方々への周知方法として、支援計画の説明時に周知を行っていきます。		
	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。	100%		日頃の療育の中での当法人独自の特性評価や行動観察、発達検査・知能検査などのフォーマルな情報、家庭や学校での様子を療育毎に保護者の方とお話させていただき、生活全般をふまえた上でご本人さんの課題や目標を設定し、計画を作成しています。PECS進行表を使用し、進めています。			
	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。	100%		支援計画を作成する際には、事業所内での支援会議を職員全員で行っています。			
	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。	100%		支援計画を作成後は、職員間で共有を行っています。また、利用者帰宅後に職員同士で振り返りを行っています。			
	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。	100%		行動の背景を検討する際に、発達検査や知能検査などの標準化された指標を確認しております。また、行動観察する際に適宜、共通の評価シートを用い行動を分析し支援につなげております。			
	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。	100%		支援計画に必要な項目を含めており、本人や保護者の意見を反映しています。そして、その支援計画に基づいて、具体的な療育内容を検討して、組み立てています。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%		各職員の専門性を活かし、職員間で話し合いながら活動プログラムの立案を行っています。			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%		定期的に活動の見直しを行い、目標、課題に応じて活動の変更をしております。また、ご利用者の方々の興味の幅を広げるために、職員からの活動の提案なども行っています。			
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	100%		各お子さんの特性や目標に対して、個別プログラムや小集団プログラム、集団プログラムなどそれぞれに合わせた計画を作成しています。			
	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。	100%		毎朝朝礼を実施し、支援内容や役割分担について確認しています。また活動前・活動中に目標確認や振り返りを通して、職員間のコミュニケーションを密に取っています。			

関係機関や保護者との連携	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。	100%		終了後には職員間で振り返りを行い、気付いた点等を話し合い、今後の支援に活かしています。	
	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。	67%	33%	紙媒体等で日々の支援記録をとり、データや記録に基づいた分析をしています。	記録したデータを保管できる仕組み作りを行っています。
	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。	100%		6か月に1度のペースでモニタリングを実施し、計画に対する評価を行っています。	
	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。	100%		サービス担当者会議には、管理者および日頃からお子さんの療育に入り支援しているスタッフが参加しています。	
	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。	100%		お子さんの特性や必要な支援については、保護者の方を通して情報を共有させていただいています。また、必要に応じて、電話でのご連絡や会議などを適宜行っています。	
	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(幼稚園等)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。	100%		ライフステージをつなぐ支援を大切にしています。幼児期から学齢期への移行をスムーズしていくためにも、お子さんの特性をまとめた特性シートや支援のマニュアルなども必要に応じて作成してお伝えしています。	
	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。	100%		必要な支援や支援ツールなどを保護者を通して、お伝えしています。また、必要に応じて関係機関と直接連絡をとっています。	
	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。			該当なし	
	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。			該当なし	
	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。			該当なし	
保護者への説明等	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。	100%		当法人が東大阪市から受託している東大阪発達障害相談支援センターがありますので、そちらと連携し、助言や研修などを受けています。	
	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。		100%		現在、地域の子供と交流できる機会が少ないため、今後の課題として検討していきます。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	100%		ご家庭での様子や課題の確認などを療育毎にお聞きし、デイでの様子や支援について報告・相談の時間を設定しております。	
	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。	100%		法人主催の保護者の方にも参加していただける研修を実施しております。また、課題や困り事に対してご家庭での支援や工夫なども一緒に考えております。	
	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。	67%	33%	契約を交わす際にご説明をして、疑問などあればその都度丁寧な対応を心がけています。	内容に変更があった際には、変更部分を記載した用紙を作成して、周知していきます。
	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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	100%		契約時にニーズの聞き取りを行っております。また、支援計画を作成する際は、ご本人や保護者の意向を確認するようにしています。	
	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。	100%		支援計画作成後に、保護者へ内容の説明を行い、同意を得ています。	
	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。	100%		日頃から保護者と報告・相談を適宜しており、その中で、助言や支援等を行っています。また、保護者からのご希望があれば、必要に応じて個別面談を行っております。	
	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。	33%	67%	家族参加型のイベントを行い、情報交換や日頃の悩みを話す場を提供しております。	今年度から保護者が集まることのできる、ビュアカフェを行っていくことを検討しています。
	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。	100%		苦情があれば、その都度迅速かつ適切な対応を心がけています。	
非常時等	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。	100%		会報(ビュア新聞)を1か月に1回発行し、またホームページやブログ、SNSなどで、活動内容や具体的な支援についてなどを広く周知しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%		個人情報は鍵付きキャビネットに保管しています。	
	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。	100%		それぞれのお子さんの特性や認知レベルをアセスメントする中で、理解コミュニケーション、表出コミュニケーションの支援を行っており、PECS(絵カード交換式コミュニケーション)やタブレット端末、筆談などの表出コミュニケーションツール、構造化などの工夫を用いています。	
	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。	100%		農園で収穫祭や、食育イベントなどを開催し、地域の方々にご参加いただきました。	
	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。	33%	67%	各種マニュアル等を策定し、委員会で日々の対策を検討しています。	ご家族への周知方法として、各種マニュアルの設置場所を確保していきます。
	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。	100%		BCPを策定し、定期的に避難訓練を実施しています。実施時には、一人ひとりに合わせた工夫を用いています。	
	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。	100%		契約の際に、インテークシート等で確認を行っています。	
	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。	67%	33%	アレルギーの有無について聞き取りを行い、接触が起こらないように気をつけています。	どのスタッフでもすぐに分かるように確認できるシートを作成していきます。
	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。	100%		安全計画を作成しており、計画に沿って研修や訓練を実施しています。また、必要な措置を講じて、事故につながらないように日々支援を行っています。	
	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。	33%	67%	安全計画に基づく取り組みとして、安全指導を行った際に、掲示等をして周知を行っています。	ご家族への周知方法として、マニュアル同様に、設置場所を確保していきます。

す の 対 応	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。	100%		ヒヤリハット事例が起こった場合、記録し共有する中で、改善が必要な点などを話しあっております。また、ヒヤリハット強化週間などを設けています。	
	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。	100%		虐待防止研修に代表の職員が参加し、他の職員にも伝達研修をしております。また、法人内に虐待防止委員会を設置しており、定期的に話し合い、全体に周知することで虐待防止に努めています。	
	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。	100%		出来る限り身体拘束を行わずに支援や工夫で解決していけないかをまず管理職も交えて会議をする中で考えております。その上で、ご本人さんにとってやむを得ない状況の場合は、理由、期間などを保護者に説明するとともに、個別支援計画の中に記載します。さらに、その対応が必要かどうか、代替的な支援がないかを適宜考えております。	