

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 Angewest

公表日 2026年3月10日

利用児童数 2026年3月10日

13名

回収数 13名

|          |    | チェック項目                                                                                                                     | はい   | どちらとも<br>いえない | いいえ | わからない | ご意見                                                              | ご意見を踏まえた対応                                                                                                   |
|----------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|-----|-------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 環境・体制整備  | 1  | こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。                                                                                             | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 2  | 職員の配置数は適切であると思いますか。                                                                                                        | 69%  | 0%            | 0%  | 31%   | 何人配置されているか人数を知らない為                                               | 国の基準である、10名に対し2名よりも多く、2名位に対し1名の割合で職員を配置しています。また、事業所内でスタッフ、保護者向けの研修を開催し、外部の研修にも参加しております。今後も専門性を高めるように努めます。    |
|          | 3  | 療育室は、こどもにわかりやすく構造化された環境(※1)になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。                            | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 4  | 療育室は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていると思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。                                                             | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
| 適切な支援の提供 | 5  | こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。                                                                           | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 6  | 事業所が公表している支援プログラム(※2)は、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。                                                                           | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 7  | こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、個別支援計画(※3)が作成されていると思いますか。                                                          | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 8  | 個別支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。                                                                                                 | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 9  | 事業所の活動プログラム(※4)が固定化されないよう工夫されていると思いますか。                                                                                    | 92%  | 0%            | 0%  | 8%    | 子どもにこだわりがあるので、固定化されていないかどうかわからない                                 | 日々の帳票にて活動を報告しています。子どもたちの認知発達により、1週間ほどは同じ活動が続けて行っています。                                                        |
|          | 10 | 地域の方との交流や活動する機会がありますか。                                                                                                     | 84%  | 8%            | 0%  | 8%    |                                                                  | 地域の事業所やお店、個人宅などにお願ひしてお菓子を配っていただいたり、年末に地域清掃をして交流を図っています。また、防災カフェでは地域の自主防災の会の方が参加してくださり、一緒に防災について考える機会を作っています。 |
| 保護者への説明等 | 11 | 事業所を利用する際に、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がありましたか。                                                                            | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 12 | 個別支援計画を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。                                                                                              | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 13 | 事業所では家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。                                                                                       | 100% | 0%            | 0%  | 0%    | いつも勉強になる・元気の出る勉強会でとてもありがたいです！講師の先生がバラエティ豊かで勉強になります。              |                                                                                                              |
|          | 14 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。                                                                      | 100% | 0%            | 0%  | 0%    |                                                                  |                                                                                                              |
|          | 15 | 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。                                                                                            | 100% | 0%            | 0%  | 0%    | ちょっとした事で不安になる事がありますが、Angeに通わせてもらってからはいつでも相談出来るので私も穏やかに子育て出来ています。 |                                                                                                              |
|          | 16 | 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。                                                                                                | 100% | 0%            | 0%  | 0%    | 本当に子供に理解して寄り添って下さり、とても信頼しています。                                   |                                                                                                              |
|          | 17 | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。 | 100% | 0%            | 0%  | 0%    | きょうだいキャンプは、行きたがれば参加させてあげたいです。                                    |                                                                                                              |

|         |    |                                                                                                      |      |    |    |    |            |                                                                            |
|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|----|----|------------|----------------------------------------------------------------------------|
|         | 18 | こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |
|         | 19 | 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がなされていると思いますか。                                                              | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |
|         | 20 | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。                           | 100% | 0% | 0% | 0% | お便りは楽しいです。 |                                                                            |
|         | 21 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。                                                                           | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |
| 非常時等の対応 | 22 | 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。         | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |
|         | 23 | 事業所では、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が行われていますか。                                                         | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |
|         | 24 | 事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。                                     | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |
|         | 25 | 事故等(怪我等を含む。)が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。                                      | 92%  | 0% | 0% | 8% |            | 事故が発生した場合、保護者に直接訪問又は電話で経緯をお伝えし、事業所指導員全員と共有しています。また、事故が起こった場合は豊中市にも報告しています。 |
| 満足度     | 26 | こどもは安心感をもって通所していますか。                                                                                 | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |
|         | 27 | こどもは通所を楽しみにしていますか。                                                                                   | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |
|         | 28 | 事業所の支援に満足していますか。                                                                                     | 100% | 0% | 0% | 0% |            |                                                                            |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

|      |          |
|------|----------|
| 事業所名 | Angewest |
|------|----------|

公表日 2025年3月10日

利用児童数 2025年3月10日      利用児童はいません      回収数

|          |    | チェック項目                                                                                                                              | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|----------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------|-----|-------|-----|------------|
| 環境・体制整備  | 1  | こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。                                                                                                      |    |               |     |       |     |            |
|          | 2  | 職員の配置数は適切であると思いますか。                                                                                                                 |    |               |     |       |     |            |
|          | 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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。                                        |    |               |     |       |     |            |
|          | 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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。                                                                     |    |               |     |       |     |            |
| 適切な支援の提供 | 5  | こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。                                                                                    |    |               |     |       |     |            |
|          | 6  | 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。                                                                                        |    |               |     |       |     |            |
|          | 7  | こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。                                                         |    |               |     |       |     |            |
|          | 8  | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容か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と思いますか。 |    |               |     |       |     |            |
|          | 9  | 放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。                                                                                                    |    |               |     |       |     |            |
|          | 10 | 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。                                                                                                 |    |               |     |       |     |            |
| 保護者への説明等 | 11 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会がありますか。                                                                                            |    |               |     |       |     |            |
|          | 12 | 事業所を利用する際に、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がありましたか。                                                                                     |    |               |     |       |     |            |
|          | 13 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。                                                                                               |    |               |     |       |     |            |
|          | 14 | 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。                                                                |    |               |     |       |     |            |
|          | 15 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況について共通理解ができていると思いますか。                                                                                |    |               |     |       |     |            |
|          | 16 | 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。                                                                                                     |    |               |     |       |     |            |
|          | 17 | 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。                                                                                                         |    |               |     |       |     |            |
|          | 18 | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。          |    |               |     |       |     |            |

|         |    |                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |
|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
|         | 19 | 子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 |  |  |  |  |  |  |
|         | 20 | 子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。                                                              |  |  |  |  |  |  |
|         | 21 | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。                           |  |  |  |  |  |  |
|         | 22 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。                                                                           |  |  |  |  |  |  |
| 非常時等の対応 | 23 | 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。         |  |  |  |  |  |  |
|         | 24 | 事業所では、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が行われていますか。                                                         |  |  |  |  |  |  |
|         | 25 | 事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。                                     |  |  |  |  |  |  |
|         | 26 | 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。                                      |  |  |  |  |  |  |
| 満足度     | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。                                                                                 |  |  |  |  |  |  |
|         | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。                                                                                   |  |  |  |  |  |  |
|         | 29 | 事業所の支援に満足していますか。                                                                                     |  |  |  |  |  |  |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名     |    | 公表日                                                                                                                                                  |             |            |                                                                         |           |
|----------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Angewest |    | 2026 年 3月 10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。                                                                                                                         | 6<br>(100%) |            | 物をなるべく置かないようにして広いスペースを確保している                                            |           |
|          | 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。                                                                                                                     | 6<br>(100%) |            | 10人に2人の基準は満たしているが常に求人をかけ、2～3人に1人の割合で配置するよう心がけている                        |           |
|          | 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<br>(100%) |            | 外出の際は写真などの視覚支援を用いたり、その日の活動の内容などをボードに書いていたりしている                          |           |
|          | 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<br>(100%) |            | 換気システムを導入したり、アルコール、次亜塩素酸など、用途に合わせて消毒を常備している                             |           |
|          | 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<br>(100%) |            | 個室は常に使える様に整理している                                                        |           |
| 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。                                                                                                       | 6<br>(100%) |            | 個別支援計画を半年に一回見直して作成している                                                  |           |
|          | 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<br>(100%) |            | 保護者の希望する研修などを取り入れている                                                    |           |
|          | 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。                                                                                                               | 6<br>(100%) |            | 業務終了後に指導員で話し合ったり、毎日の就業前のミーティング、月1回のスタッフミーティングで確認している                    |           |
|          | 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。                                                                                                                     | 5<br>(83%)  | 1<br>(17%) | 第三者評価は受けていないが、療育については隔年で実践報告会を行い、アドバイザーに療育について評価をいただいている。様々な場で実践を発表している |           |
|          | 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<br>(100%) |            | 今年度は7回の研修を法人内で行い、外部の研修も法人が負担し、職員に周知して参加しやすい環境にしている                      |           |
| 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<br>(100%) |            | HPで公表している                                                               |           |
|          | 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。                                                                               | 6<br>(100%) |            | 半年ごとに保護者と面談を行い、個別支援計画を作成している。また、療育手帳更新時の検査結果の提出をお願いしている                 |           |
|          | 13 | 放課後等デイサービス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<br>(100%) |            | ミーティングなどで発達について学び直し、Angeの療育を確認している。職員が利用者の日々の様子をモニタリングに記入している           |           |
|          | 14 | 放課後等デイサービス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。                                                                                                              | 6<br>(100%) |            | 保護者との面談後、普段からすぐ見れるところに貼り、内容を職員間で共有している                                  |           |
|          | 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<br>(100%) |            | 検査結果を持ってきていただき、公認心理師を含めて確認している                                          |           |
|          | 16 | 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」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。 | 6<br>(100%) |            | 必要に応じて適切な支援を提供されている                                                     |           |
|          | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。                                                                                                                               | 6<br>(100%) |            | 常に話し合い、利用者に合ったプログラムを設定している                                              |           |
|          | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。                                                                                                                             | 6<br>(100%) |            | 曜日や季節、利用者に合った活動を設定している                                                  |           |

|                                                          |    |                                                                                    |             |  |                                                                     |  |
|----------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--|---------------------------------------------------------------------|--|
| こども<br>の<br>発<br>達<br>支<br>援                             | 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放課後等デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。                           | 6<br>(100%) |  | 基本集団活動を行うが、その中で個々の発達年齢や特性に応じて活動や支援を工夫している                           |  |
|                                                          | 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。                    | 6<br>(100%) |  | その日の活動内容や送迎の確認、利用者の様子などを共有している                                      |  |
|                                                          | 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。                             | 6<br>(100%) |  | 送迎後、気になった点など話している。また次の日ミーティングで共有している                                |  |
|                                                          | 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。                                             | 6<br>(100%) |  | 毎日、保護者への記録とは別に記録をとっている                                              |  |
|                                                          | 23 | 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス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<br>(100%) |  | 半年ごと面談前に行っている                                                       |  |
|                                                          | 24 | 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。                                       | 6<br>(100%) |  | 地域の活動と連携して交流を深める事に関しては、行事等をお願いする程度になるが、学童保育や学校との連携は保護者の申し出により連携している |  |
|                                                          | 25 | こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。                               | 6<br>(100%) |  | 様々な場面で自分で選んで決める事ができるか、職員スタッフ間で話している                                 |  |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携 | 26 | 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<br>(100%) |  | 児童発達支援管理責任者が参加している                                                  |  |
|                                                          | 27 | 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<br>(100%) |  |                                                                     |  |
|                                                          | 28 | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか。            | 6<br>(100%) |  | 保護者を通じ下校時間等確認している。学校によっては、先生から支援で行っている事を適宜知らせてくださるところもある            |  |
|                                                          | 29 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。                           | 6<br>(100%) |  | 保護者の要望があればできる限り行っている                                                |  |
|                                                          | 30 | 学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。                   | 6<br>(100%) |  | 保護者の要望があれば行っている                                                     |  |
|                                                          | 31 | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。                            | 6<br>(100%) |  | 発達心理学や性教育など、それぞれの分野で助言を受けている                                        |  |
|                                                          | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。                                             | 6<br>(100%) |  | 地域の方をお願いして、ハロウィンやクリスマス会などを行なっている                                    |  |
|                                                          | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。                                                            | 6<br>(100%) |  | 豊中市は自立支援協議会に児童の部がありません。障害児通所事業者連絡会の会長が代表で出席している                     |  |
|                                                          | 34 | 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<br>(100%) |  | 大切な事は対面、又は電話で。そうでない時はLINEや日々の帳票でお知らせしている                            |  |
|                                                          | 35 | 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。       | 6<br>(100%) |  | 今年度は7回の研修を行い、保護者に手紙や公式LINE、Facebookで周知している                          |  |
|                                                          | 36 | 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<br>(100%) |  | 利用契約時に行っている                                                         |  |
|                                                          | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、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<br>(100%) |  | 面談時に保護者と話し合っている                                                     |  |
|                                                          | 38 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。                         | 6<br>(100%) |  | 面談時、交付時にもらっている                                                      |  |
|                                                          | 39 | 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<br>(100%) |  | 日々、帳票でも行っており、必要であれば電話で対応している                                        |  |

|          |    |                                                                                            |             |            |                                                                        |  |
|----------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| 保護者への説明等 | 40 | 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械を設ける等の支援をしているか。 | 6<br>(100%) |            | 2年に1度きょうだいキャンプを行っている。<br>また、夏祭りなどでお手伝いをお願いしている。研修会終了後に保護者同士の交流の場を設けている |  |
|          | 41 | こどもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。                       | 6<br>(100%) |            | 苦情があったことを見たことがない                                                       |  |
|          | 42 | 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。                   | 6<br>(100%) |            | 月に1度のニュースレターや日々の活動の様子などHPやSNSを使い広く発信している                               |  |
|          | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。                                                                        | 6<br>(100%) |            | SNSなどに顔を掲載したくない利用者は職員でチェックし注意している                                      |  |
|          | 44 | 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<br>(100%) |            | 視覚支援を用いるなど、子どもによって対応の仕方を変えている                                          |  |
|          | 45 | 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<br>(100%) |            | 研修会は誰でも参加可能にしている                                                       |  |
| 非常時等の対応  | 46 | 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。            | 6<br>(100%) |            | スタッフミーティング時に行っている                                                      |  |
|          | 47 | 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<br>(100%) |            | 避難場所の確認、避難訓練を利用者、保護者と共に行っている。また、年1回防災カフェとして研修を行っている                    |  |
|          | 48 | 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<br>(100%) |            | 利用者の服薬ファイルに薬品名と量を記載し、変更の度に更新している。てんかん薬（ブコラム）の使用方法を研修会で実施済み             |  |
|          | 49 | 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。                                                     | 5<br>(83%)  | 1<br>(17%) | 現在は利用児童がいない。以前いた時には、小児科ドクターにエピペンの使用方法などの研修を行った                         |  |
|          | 50 | 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。                               | 6<br>(100%) |            | 職員で話し合い作成、確認している                                                       |  |
|          | 51 | 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。                                  | 6<br>(100%) |            | 面談時に行っている                                                              |  |
|          | 52 | 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<br>(100%) |            | ヒヤリハットがあった場合にはスタッフミーティングで共有している                                        |  |
|          | 53 | 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。                                                       | 6<br>(100%) |            | 虐待防止委員会を開催し、権利擁護の研修も行っている                                              |  |
|          | 54 | 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、放課後等デイサービス計画に記載しているか。           | 6<br>(100%) |            | 障害福祉課虐待対応の課に状況を説明し、相談したうえで行っている                                        |  |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名    |    | Angewest（児発）                                                                                                                             | 公表日           |             |                                                                         |           |
|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
|         |    |                                                                                                                                          | 2026 年 3月 10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。                                                                                                             | 6<br>(100%)   |             | 物をなるべく置かないようにして広いスペースを確保している                                            |           |
|         | 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。                                                                                                          | 5<br>(83%)    | 1<br>(17%)  | 10人に2人の基準は満たしているが常に求人をかけ、2～3人に1人の割合で配置するよう心がけている                        |           |
|         | 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<br>(100%)   |             | 視覚支援を用いたり、その日の活動の内容などをボードに書いたりしている                                      |           |
|         | 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<br>(100%)   |             | 換気システムを導入したり、アルコール、次亜塩素酸など、用途に合わせて消毒を常備している                             |           |
|         | 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<br>(100%)   |             | 個室のスペースを確保している                                                          |           |
| 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。                                                                                          | 6<br>(100%)   |             | 個別支援計画を半年に一回見直して作成している                                                  |           |
|         | 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<br>(100%) | 利用児童はいないが、保護者の希望する研修などを取り入れている                                          |           |
|         | 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。                                                                                                   | 6<br>(100%)   |             | 毎日のミーティング、月1回のスタッフミーティングで確認している                                         |           |
|         | 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。                                                                                                         | 5<br>(83%)    | 1<br>(17%)  | 第三者評価は受けていないが、療育については隔年で実践報告会を行い、アドバイザーに療育について評価をいただいている。様々な場で実践を発表している |           |
|         | 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<br>(100%)   |             | 内部では年7回、外部の研修費も法人が負担し、研修に参加しやすい環境にしている                                  |           |
| 適切な支援の提 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。                                                                                                                  | 6<br>(100%)   |             | HPで公表している                                                               |           |
|         | 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<br>(100%)   |             | 年二回の面談時に、保護者と話をしたうえで計画を作成し、療育手帳更新時に検査結果の提出をお願いする予定                      |           |
|         | 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<br>(100%)   |             | 日頃の子どもの姿を職員がモニタリングに記入している                                               |           |
|         | 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。                                                                                                      | 6<br>(100%)   |             | 面談後スタッフミーティングで全指導員に共有している。また、各職員がすぐに確認できるよう見れるところに貼っている                 |           |
|         | 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<br>(100%)   |             | 検査結果を持ってきていただき、公認心理師を含めて確認している                                          |           |
|         | 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。 | 6<br>(100%)   |             | 必要に応じて適切な支援を提供されている                                                     |           |
|         | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。                                                                                                                   | 6<br>(100%)   |             | 指導員同士で話し合い、その日の活動を決めている                                                 |           |

|              |    |                                                                                                            |             |  |                                            |  |
|--------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--|--------------------------------------------|--|
| 供            | 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<br>(100%) |  | 曜日や季節、利用者に合った活動を設定している                     |  |
|              | 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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。                                                      | 6<br>(100%) |  | 基本集団活動を行うが、その中で個々の発達年齢や特性に応じて活動や支援を工夫している  |  |
|              | 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。                                            | 6<br>(100%) |  | 職員全員が就業前のミーティングを行い、その日の活動や利用者について話をしている    |  |
|              | 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。                                                     | 6<br>(100%) |  | 送迎後、気になった点など話している。また次の日ミーティングで共有している       |  |
|              | 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。                                                                     | 6<br>(100%) |  | 利用者個人の記録を取っている                             |  |
|              | 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。                                                          | 6<br>(100%) |  | 半年ごと面談前に行っている                              |  |
| 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。                                                   | 6<br>(100%) |  | 児童発達支援管理責任者が参加している                         |  |
|              | 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。                                                 | 6<br>(100%) |  |                                            |  |
|              | 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<br>(100%) |  |                                            |  |
|              | 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<br>(100%) |  |                                            |  |
|              | 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)                                                                                              | 6<br>(100%) |  | 2年に一回法人で実践報告会を開催し、神戸大学の赤木先生に助言をいただいている     |  |
|              |    | 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。                                                                | 6<br>(100%) |  | 利用児童がいない                                   |  |
|              | 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<br>(100%) |  | 帳票や送迎時に子どもの様子を伝えており、必要な場合は電話での連絡も行っている     |  |
|              | 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。                               | 6<br>(100%) |  | 今年度は7回の研修を行い、保護者に手紙や公式LINE、Facebookで周知している |  |
|              | 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。                                                                       | 6<br>(100%) |  | 利用契約時に行っている                                |  |
|              | 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。                             | 6<br>(100%) |  | 面談時に保護者と話し合っている                            |  |
|              | 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<br>(100%) |  | 面談時に説明をし、サインをいただいている                       |  |

|          |    |                                                                                            |             |  |                                                                                        |  |
|----------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 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<br>(100%) |  | 日々、帳票でも行っており、必要であれば電話で対応している                                                           |  |
|          | 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。 | 6<br>(100%) |  | 兄弟キャンプを行っている。研修会が保護者同士の交流の場となっている                                                      |  |
|          | 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<br>(100%) |  | 苦情になる前に丁寧に対応している                                                                       |  |
|          | 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。                   | 6<br>(100%) |  | ニュースレターやＨＰ、SNSで日々の活動を発信している。また、今年度よりFacebookとInstagramを連携し、保護者の方にも子どもの活動の様子が確認しやすくしている |  |
|          | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。                                                                        | 6<br>(100%) |  | SNSに掲載する前に職員で確認している                                                                    |  |
|          | 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。                                                      | 6<br>(100%) |  | 視覚支援を用いるなど、子どもによって対応の仕方を変えている                                                          |  |
|          | 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。                                                      | 6<br>(100%) |  | 研修会はFacebookを用いて広く周知し、法人外部からの参加がある                                                     |  |
| 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。            | 6<br>(100%) |  | スタッフミーティング時に行っている                                                                      |  |
|          | 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<br>(100%) |  | 避難場所の確認、避難訓練を利用者、保護者と共に行っている。また、年1回防災カフェとして研修を行っている                                    |  |
|          | 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<br>(100%) |  | 服薬表を作成し、変更があればその都度確認できる                                                                |  |
|          | 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。                                                     | 5<br>(83%)  |  | 現在は利用者がいない                                                                             |  |
|          | 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。                               | 6<br>(100%) |  | 職員で話し合い作成、確認している                                                                       |  |
|          | 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。                                  | 6<br>(100%) |  | 面談時に行う                                                                                 |  |
|          | 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<br>(100%) |  | ヒヤリハットがあった場合にはスタッフミーティングで共有している                                                        |  |
|          | 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。                                                       | 6<br>(100%) |  | 市の出前講座で実施した。防犯カメラでいつでも確認できるようにしている                                                     |  |
|          | 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。               | 6<br>(100%) |  | その様な児童はいない                                                                             |  |

|    |                |
|----|----------------|
| 公表 | 事業所における自己評価総括表 |
|----|----------------|

|                |                            |    |        |    |
|----------------|----------------------------|----|--------|----|
| ○事業所名          | Angewest                   |    |        |    |
| ○保護者評価実施期間     | 2026年 1月 12日 ～ 2026年 2月 8日 |    |        |    |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)                     | 14 | (回答者数) | 14 |
| ○従業者評価実施期間     | 2026年 1月 20日 ～ 2026年 2月 5日 |    |        |    |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)                     | 6  | (回答者数) | 6  |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2026年 3月 10日               |    |        |    |

○ 分析結果

|   | 事業所の強み（※）だと思われること<br>※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 | 子どもの育ちを発達から見極め、療育をしている                     | 必修研修以外に、当法人で6～7本の研修会を実施し、療育の質を高める努力をしている。また、指導員各自が外部の行きたい研修会にも参加できるように、法人から助成を行っている | 所属団体の大会や研修会で事例検討会や実践報告を行い、発表していく                                                            |
| 2 | 防災に対して、地域と連携して訓練や備蓄等を毎年増やしている              | 毎年2月に防災カフェを行い、指導員と保護者と一緒に防災について研修会を行い、避難行動や避難所生活を想定して、備蓄や訓練を行っている                   | BCPを毎年見直しており、令和7年度はVer.12に改正する予定です。また、送迎中の発災時における訓練を保護者や地域の学校や支援学校にも協力いただいて行った。この取り組みを続けていく |
| 3 | 包括的性教育を行っている                               | 自分のからだや相手を大切にする気持ちや性について学ぶために、子どもたちや保護者、指導員に包括的性教育を行っている                            | 包括的性教育を指導員自身が学ぶために指導員自身も研修に参加し、学びを深める                                                       |

|   | 事業所の弱み（※）だと思われること<br>※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 | 指導員の確保<br>10年以上勤務の指導員が退職していく中、新しい指導員がなかなか見つからない | 他事業所と療育の方法や方針に対してギャップが大きく、異なるため、新しい職員の戸惑いがあり、慣れるまでに時間がかかったりすぐに退職してしまう | 勤務してすぐの研修は4時間ほどあるが、子どもの姿の捉え方など、普段のミーティングから丁寧に指導していく。また、外部の発達の研修などへも促す |
| 2 |                                                 |                                                                       |                                                                       |
| 3 |                                                 |                                                                       |                                                                       |

|  |    |                |
|--|----|----------------|
|  | 公表 | 事業所における自己評価総括表 |
|--|----|----------------|

|                |                             |    |        |    |
|----------------|-----------------------------|----|--------|----|
| ○事業所名          | Angewest(児発)                |    |        |    |
| ○保護者評価実施期間     | 年 月 日 ～ 年 月 日               |    |        |    |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)                      | 0名 | (回答者数) | 0名 |
| ○従業者評価実施期間     | 2026年 1月 20日 ～ 2026年 2月 5 日 |    |        |    |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)                      | 6名 | (回答者数) | 6名 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2026年 3月10 日                |    |        |    |

○ 分析結果

|   | 事業所の強み（※）だと思われること<br>※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 | 子どもの育ちから発達を見極めて、療育をしている                    | 必須研修以外に、年6～7回の研修を実施し、療育の質を高める努力をしている。また、外部の研修にも参加しやすいように、法人からの助成を行っている。 | 所属団体の大会等で実践報告や事例検討会に参加し、発表していく                                                              |
| 2 | 防災に対して地域と連携して訓練や備蓄等を毎年増やしている               | 毎年2月に防災カフェを行い、指導員と保護者と一緒に防災について研修会を行い、避難行動や避難生活を想定して、備蓄や訓練を行っている。       | BCPを毎年見直しており、令和7年度はVer.12に改正する予定です。また、送迎中の発災時における訓練を保護者や地域の学校や支援学校にも協力いただいて行った。この取り組みを続けていく |
| 3 | 包括的性教育を行っている                               | 自分のからだや相手を大切にする気持ちや性について学ぶために、子どもたちや保護者、指導員に包括的性教育を行っている                | 包括的性教育を指導員自身が学ぶために指導員自身も研修に参加し、学びを深めている。                                                    |

|   | 事業所の弱み（※）だと思われること<br>※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 | 指導員の確保<br>10年以上勤務の指導員が退職していく中、新しい指導員がなかなか見つからない | 他事業所と療育の方法や方針に対してギャップが大きく、異なるため、新しい職員の戸惑いがあり、慣れるまでに時間がかかったりすぐに退職してしまう | 勤務してすぐの研修は4時間ほどあるが、子どもの姿の捉え方など、普段のミーティングから丁寧に指導していく。また、外部の発達の研修などへも促す |
| 2 |                                                 |                                                                       |                                                                       |
| 3 |                                                 |                                                                       |                                                                       |