

児童発達支援事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | スポーツひろばブレイスキッズ長柄教室 | | | 公表日 | 2025年3月15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。 | ○ | | 法令を遵守しています。現状を固定化することなくより良いレイアウトを検討しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 法令の配置数に加えて、常勤換算で児童指導員等を1名以上配置しています。保育士、教員免許保有者など専門性の高い職員の配置に努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | 事業所は4階にありますが、ビルにエレベーターが設置されていますので、事業所までの経路はバリアフリーです。身辺自立を促すよう手順表の使用、玩具には視覚で理解ができるよう構造化し、休憩スペースを設け清潔で心地よく過ごせる環境づくりをしています。 | |
| | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | | 個別で空間が使えるようにスペースは確保しています。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| 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。 | ○ | | すべての職員が参画し、定期的にミーティングを行い目標の共有や検証、振り返りをしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 年に1回程度アンケートを実施し、全職員で現状や課題の把握、業務改善につなげています。 | |
| | 8 | 職員の意見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。 | ○ | | 毎日のmtgおよび月1回の全体mtgを通じて、職員間で意見交換の場を設け、業務の改善や課題解決に向けた意見を積極的に共有しています。 | |
| | 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。 | | ○ | | 第三者評価は現在実施していませんが、実施している他事業所と情報交換を行うなどしながら検討しています。 |
| | 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。 | ○ | | 3ヶ月の初任者研修を行っています。また年間計画を立て、定期的に研修・授業研究を行ったり外部研修に参加したりしています。 | |
| 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。 | ○ | | 適切な支援プログラムが作成され、十分に公表されています。 | |
| | 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。 | ○ | | 面談を行ったうえで計画を作成しています。また、発達検査の結果や就学支援シートなどを提出してもらい、分析に役立てたりサービス計画に反映したりしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 支援計画は定期的なmtgで職員間の共通理解を深め、子どもや家族の意見を反映して作成しています。また、計画は定期的に見直し、こどもの成長に合わせて柔軟に調整しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 児童発達支援計画は、定期的な進捗確認を行い、職員間で共有することで、計画に沿った支援が確実に行われるよう工夫しています。 | |
| | 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。 | ○ | | こどもの適応行動の状況は、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と、日々の行動観察を通じたインフォーマルなアセスメントを組み合わせることで、総合的に確認し、適切な支援に活かしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 柔軟に組み合わせて支援を行うよう努めています。家庭との連携を密にとることと、意欲的に生活が送れ運動と休息をとることができるよう支援しています。また自立へ向けた支援を行っています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | プログラムの立案はチームで行い、また固定化しないよう工夫しています。月ごとに内容確認・模擬授業を行い、検討しながらプログラムを組んでいます。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|---|
| | 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。 | ○ | | 児童の状況に合わせて、個別・集団活動を検討し計画を作成しています。また目標に合わせて集団の規模を変えプログラムを行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 毎日必ず、支援開始前と終了後に職員間で打ち合わせを行い、幼児や支援内容の情報共有などを行っています。事前シミュレーションを行い、質の高い支援が提供できるようにしています。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | 必ず記録をとり職員間で共有し、より良い支援につなげるよう努めています。月、半年、年間などの振り返りも行っていきます。 | |
| | 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。 | ○ | | 半年に1回以上モニタリングを行い、計画の見直しをしています。 | |
| 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。 | ○ | | 幼児の状況に精通した職員が必ず参画しています。また、事業所内でも会議を行い情報共有をしています。 | |
| | 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。 | ○ | | 必要・依頼に応じて、情報を共有・提供し連携を行います。 | |
| | 26 | 併用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・依頼に応じて、情報を共有・提供し連携を行います。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 28 | 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。 | ○ | | | 療育時間と重なっており、機会があれば積極的に参加していきたいと思っています。 |
| | 29 | 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。 | | ○ | | 今のところ交流の機会はありませんが、利用幼児や保護者、地域からの要望などに応じて検討していきます。 |
| | 30 | 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。 | ○ | | 事業所での様子は適宜伝え、必要があれば見学や面談も行っています。 | |
| | 31 | 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。 | ○ | | 必要に応じて、個別に支援を行っています。 | 今後も必要に応じて、個別に支援を行い保護者への情報提供に努めていきます。 |
| 保護者への説明等 | 32 | 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。 | ○ | | 初回面談時に説明を行っています。常に掲示し、必要に応じて何度でも説明を行います。変更があった際には変更内容を交付しています。 | |
| | 33 | 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。 | ○ | | こどもや保護者の意思を尊重し、最善の利益を優先するために、日々の活動の中でこどもや家族の意見や希望を直接聞き、計画に反映できるようにしています。 | |
| | 34 | 「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。 | ○ | | 個別支援計画を提示しながら説明し、同意を得たうえで療育を行っています。 | |
| | 35 | 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。 | ○ | | 面談や電話、LINEなどで相談に応じたり、活動の様子をご見学していただきながら助言を行ったりしています。 | |
| | 36 | 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。 | | ○ | | 現在は保護者会等は行っていませんが、希望調査を行うなどして、必要に応じて検討していきます。 |
| | 37 | 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。 | ○ | | 苦情窓口を設け、周知しています。苦情があった場合は苦情解決の流れに沿って迅速に対応します。 | |
| | 38 | 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。 | ○ | | 月に1回、活動の様子や内容についての会報を発行し、保護者に交付しています。 | |
| | 39 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 個人情報には鍵付き書庫に保管しています。また職員に定期的に注意喚起し十分注意しています。 | |
| | 40 | 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。 | ○ | | 随時、伝わりやすい方法で行っています。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|--|-------------------------------|
| | 41 | 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。 | | ○ | | 保護者の要望等に配慮し、現在招待等はありません。 |
| 非常時等の対応 | 42 | 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。 | ○ | | マニュアルを策定し、研修を行っています。 | |
| | 43 | 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。 | ○ | | 年に2回、避難訓練を実施し、非常時に備えて必要な物資を整備しています。これにより、万が一の事態にも迅速かつ円滑に対応できる体制を整え、子どもたちの安全を確保できるよう努めています。 | |
| | 44 | 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。 | ○ | | 事前に服薬やその他のこどもの状況を確認する際、保護者との連携を密にし、確認シートを活用して状況を記録。その後、必要に応じて職員間で情報を共有しています。 | |
| | 45 | 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。 | ○ | | アレルギーの有無を把握し、アレルギーのある児童については家庭と連携し対応しています。 | 今後も家庭と連携し、医師の指示書があれば対応していきます。 |
| | 46 | 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。 | ○ | | 安全計画を作成し、定期的な研修や訓練を実施して、職員間で安全管理の情報共有を行っています。 | |
| | 47 | 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。 | ○ | | 安全計画に基づく取り組み内容を初回面談時に説明し、家族等が理解しやすいように具体的な対応方法や連絡体制についても詳しく共有しています。 | |
| | 48 | 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。 | ○ | | ヒヤリハット事例集を作成して共有し、事故防止に努めています。 | |
| | 49 | 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。 | ○ | | 虐待防止の研修会等に参加し、防止に努めています。また、掲示物等でも周知しています。 | |
| | 50 | 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。 | ○ | | 初回面談時に説明し、必要に応じて面談を行い個別支援計画等にも記載しています。 | |