

公表	事業所における自己評価結果（児童発達支援）
----	-----------------------

事業所名	こども療育スポット キャンパス	公表日	令和8年2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。	○		1日の利用定員は10名であるが、児童発達支援（未就学児）と放課後等デイサービス（就学児）の時間帯をわけることで、児童発達支援は6名迄の利用定員とし、少人数でより手厚い支援が行えるようにしています。（春休み・夏休み・冬休みは時間帯が重なるが、スペースや導線の調整を行っています）	・一斉に移動すると手洗い場等が混雑することがあるため、こどものペースに合わせた誘導の順やタイミングの調整を工夫します。 ・支援で使用している半円型テーブルは、昼食時や教材を広げる際に手狭になることがあるため、補助テーブルの活用や卓上の整理を行い、一人ひとりのスペースを適切に確保します。
	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。	○		基準人員の他、加配職員を常に2名以上、必要な資格・経験を有するものを配置しています。児童発達支援は6名迄の利用定員とし、少人数でより手厚い支援が行えるようにしています。	
	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。	○		間仕切りを設置して活動場所を分け、わかりやすい空間にしています。視覚的な刺激を減らすような物の配置、スケジュールの視覚化等の構造化を行っています。玄関はスロープを設置し、室内でもできるだけ段差が生じないよう配慮しています。	
	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。	○		心地よく活動しやすく過ごせるように、すっきりした空間作りをし、午後2時及び業務終了後の清掃と2時間毎の消毒を行っています。視覚的に安らげるように玄関やトイレに花を飾ることを心掛けています。	
	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。	○		必要に応じて、事務室や休憩室、玩具置き場等の場所を個別の空間として使用する環境になっています。	
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。	○		日々の業務の必要時や長期休暇後は、支援などについて全職員が振り返りのレポートを提出するなどして、見直しや計画変更を図り、改善につなげています。	
	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。	○		保護者様の意向等を把握し、所内で検討し業務改善につなげています。	
	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。	○		朝礼・終礼時の話や定期的な面談等を通して職員の意見等を把握し、業務改善につなげています。	
	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。		○		現在、第三者による外部評価は行っていません。
	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。	○		障害者虐待防止・権利擁護研修や、強度行動障害支援者養成研修、児童発達支援管理責任者研修等、各々に合わせた研修を随時受講しています。	
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。	○		事業所の支援方針と活動計画、個別支援計画が連動する支援プログラムを作成し、ホームページにて公開しています。	
	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。	○		定期的にあセスメントを行い、児童発達支援管理責任者、担当職員で協議、分析したうえで作成しています。	
	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。	○		児童発達支援管理責任者を中心に、支援に関わる全職員が意見を出して検討を行っています。	
	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。	○		個別支援計画及び専門的支援実施計画は全職員が確認し計画に沿った支援を行っています。計画の各目標ごとに項目を分けて記録を作成し、日々、計画に沿った支援が行われているかを常に評価する仕組みを整えています。	
	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。	○		フォーマルなアセスメントは、保護者様より検査結果等をご共有いただくことで把握しています。インフォーマルなアセスメントは、日々の活動を通じた客観的・具体的な記録を蓄積し、多角的な視点からお子様の適応行動の状況を確認しています。	
	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。	○		全ての項目において、こども一人ひとりに合わせた支援内容を設定しています。また、具体的な支援内容を設定すると共に、特に本人支援の支援内容については「支援の提供上のポイント」をより個別的かつ専門的な視点で設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		児童発達支援管理責任者、担当職員を中心に全職員が意見を出し合いチームで活動プログラムの立案を行っています。	

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。	○		月毎の目標、ねらいに基づき、週毎に活動プログラムに段階を設け、変化をつけるように工夫しています。一週間同じテーマを継続することで、初めてのことが苦手な子どもも安心して挑戦し、成功体験を積めるように配慮しています。	
	19	子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。	○		子ども一人ひとりの特性や課題、状況に応じて個別活動と小集団活動を適宜組み合わせた支援計画の作成、支援の実施に努めています。	
	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。	○		朝礼時と支援開始前に打合せをし、当日の役割や、支援方法、トイレ状況など、細やかに情報共有して、チームとしての連携を図り支援を行っています。また、当日利用するこどもの直近の支援記録の読み返しを必ず行っています。	
	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。	○		支援終了後の振り返りと支援記録、支援連絡ノートの活用で、気づき等を共有しています。	
	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。	○		日々の支援記録と月次記録、半年の総括は、個別支援計画の各目標ごとに項目を分けて作成しています。これにより、日々、計画に沿った支援が行われているか、計画に対してどのような成果が得られているかを常に評価する仕組みを整えています。	
	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。	○		半年以内に一度、計画の見直しを行っています。	
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。	○		児童発達支援管理責任者等、そのこどもの状況に精通した者が参加しています。	
	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。	○		保健センターや協力医療機関、行政の担当課などの協力体制を整えています。必要に応じて、関係機関への情報提供等も行っています。	
	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。	○		並行して利用する保育園や幼稚園、障害児通所支援事業所等とは、必要に応じて連絡をとったり、関連会議に参加する等、情報共有や相互理解を図っています。	
	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。	○		必要に応じて連絡を取り、関連会議に参加しています。	
	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。				
	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。	○		児童発達支援センターと連携し、同センター主催の研修に参加したり、助言を受けたりしています。	
	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。	○			児童の特性や状態などを勘案して、必要時には他施設との交流や活動を検討したいと考えています。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	○		連絡帳の活用、電話や面談での対応を随時行い、共通理解を図っています。	
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。	○			児童発達支援センター主催の家族支援の勉強会(年1回程度)のお知らせなどを配布します。	
	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。	○		利用契約時に説明を行っています。	
	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。	○		契約時の聞き取り、相談支援事業所とのやりとり、利用開始後の面談等を通して、子どもと家族の意向の把握に努めています。	

保護者への説明等	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。	○		年に2回、面談を行い、個別支援計画を示しながら、支援内容の説明を行っています。その際、同意を得て署名をいただいています。	
	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。	○		必要時の電話と定期的な面談で、助言、支援を行っています。	
	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。		○		保護者様同士の連携支援及びきょうだい同士での交流については、保護者様からの要望に応じて、検討していきたいと考えています。
	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。	○		相談や申入れの対応の体制を整備し、利用契約時に説明し、明記した契約書をお渡ししています。 また、相談を受けた際は、直ちに管理者に報告し、対応について全職員が共通認識を持つよう朝礼等を通じて共有しています。	
	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。	○		活動概要及び支援プログラム、自己評価結果は、ホームページにて公開しています。	通信等の発行を検討しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報は口外・持ち出し禁止、資料は鍵付き書庫に保管しています。職員は秘密保持誓約を結び、情報漏洩の防止策を講じています。	
	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。	○		送迎時、連絡帳、電話、メールなどの情報伝達手段があり、連絡等を受けた際は、内容を記録して共有し、遺漏なく対応できるよう体制を整えています。成長や改善については、年2回の面談時に個別支援計画に沿ってお伝えしています。	
	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。		○		検討しています。
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。	○		各マニュアルを策定・周知し、職員への必要な訓練を行っています。	
	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。	○		業務継続計画（BCP）を策定し、定期的な訓練等を行っています。	
	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。	○		契約時、又は都度必要に応じて確認を行い、職員間で共有し対応を講じています。	
	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。	○		利用契約時に保護者様に確認しています。	
	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。	○		安全計画を策定・周知し、職員への啓発啓発を行っています。所内外の安全管理については、ヒヤリハット報告等を活用し、要因を分析（人的・物的・環境的・管理的要因）し、事故を未然に防ぐための対策を講じることで、安全な支援環境を整えています。	
	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。	○		災害時等の避難先や連絡手順は契約時に、避難訓練の実施状況等は実施時にお知らせしています。	
	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。	○		小さなヒヤリハットも事例として記録、共有し、事故防止に努めています。	
	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。	○		虐待防止・人権擁護に関する研修を受講し、所内で研修や、定期的なセルフチェックを行っています。朝礼等を通じて、日常的に啓発や振り返り考える機会を確保しています。	
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、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	○		利用契約時に保護者様に身体拘束の説明をしています。現在、該当事例はありません。		