

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | ことばの教室わづき | | | | | 公表日 | 令和8年 2月 24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。 | ○ | | 利用児の定員に合わせたスペース数を設定している。年齢やその日の子供の気分に合わせて、使用するスペースを選択している。 | 入れ替わりで利用する児がいる場合、稀にプレイルームが混雑する場合がある。 | |
| | 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。 | ○ | | 基本的にマンツーマンでの対応を行っている為、配置数は適切である。また、子供の状態に合わせて職員がフォローに入れるようにしている。 | 利用児の休みが重なった場合、人員が過剰となりやすい。また、スタッフに欠員が出た場合にスタッフのスケジューリングに余裕がなくなってしまう場合がある。 | |
| | 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。 | ○ | | 見える化された環境を設定。各スペース利用児に合わせて都度設備などを準備している。 | 二階の教室は、階段があったり机の高さ調節が出来ないタイプのものなので、対象児に限られてくる。職員や対象児と相談をしながら使用していく必要がある。 | |
| | 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。 | ○ | | 毎日終業後、または始業前に清掃・消毒等を行っている。机や椅子も高さを調節できるものは、利用児に合わせて毎回調整を行っている。 | 利用児によっては他児童の活動が気になってしまうことがある。椅子の配置等を検討し集中しやすい環境を作る必要がある。 | |
| | 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。 | ○ | | 各スペースが個室なので、自己選択が出来る場合、子供の意見も取り入れながらその日の活動をどこでするかを決めている。 | スペース数が利用時間帯の人数に合わせた分しか無い為、二階の教室を案内出来るように調整する必要がある。 | |
| 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、広く職員が参加しているか。 | ○ | | 週初めに全体でミーティングを行い、情報共有や振り返りの場を設けている。 | 概ね順調であるが、効率よくミーティングが進められるよう、さらなる工夫が必要である。 | |
| | 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。 | ○ | | 年に一度、評価表を配布し協力をいただいている。また、何かある際は、意向等を教えていただいている。 | 業務改善につなげるために評価表の内容をミーティングでも共有していく必要がある。 | |
| | 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。 | ○ | | 週初めに全体でミーティングを行い、意見を出し合っている。 | 概ね順調であるが、効率よくミーティングが進められるよう、さらなる工夫が必要である。 | |
| | 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。 | ○ | | ST等の外部専門職からの評価、助言を受け、支援内容の見直しや活動の工夫に活かしている。 | 外部専門職との連携を強化し、助言内容の振り返りや効果検証を行いながら、より質の高い支援を目指す。 | |
| | 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。 | ○ | | 法定研修は年間スケジュールを作成し実施。適時事例検討会を行っている。 | 職員から研修項目を立案することを検討し、内容を吸収しやすい研修を行う。 | |
| 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。 | ○ | | 定期的に見直し、検討を行い更新しホームページにて公表している。 | 支援プログラムの周知方法について検討する。 | |
| | 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。 | ○ | | 子供にも話を聞きながら頑張りたい事や、楽しみにしている事、保護者のニーズを合わせて分析し、作成をするように心がけている。 | 更新の時期に、改めて保護者からのニーズを伺うよう努めてまいります。 | |
| | 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。 | ○ | | 都度、話し合いの場を設けている。 | 現状、概ね共通理解を持つことが出来ているが、より専門性のある分野についても共通認識を持つとより利用児にとって最善の選択ができると考えています。 | |
| | 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。 | ○ | | 作成前にも職員と課題を共有、活動前に確認し支援プログラムを組んでいる。 | 概ね良好であるが、計画、目標設定についてより綿密な共有ができるような仕組みづくりをするなどの工夫をする必要がある。 | |
| | 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。 | ○ | | 活動終了後、日々記録を記載している。変化等あればミーティングにて共有している。 | ミーティングの議事録などにも細かく記載し、時系列が経る状況を作っておくなどの工夫をする必要がある。 | |
| | 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。 | ○ | | 「5領域」と「家族支援」「移行支援」及び「地域支援・連携」の全てを踏まえながら、支援内容を設定している。 | 支援内容の具体性についてはさらなる工夫が必要と考える。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | 意見交換を行い、日々の記録や担当した職員の話聞きながら、プログラムを立案している。 | 意見交換の仕組み、効率性においてはさらなる工夫が必要と考える。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|---|--|---|
| 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。 | ○ | | 担当する職員をローテーションさせている。同じ課題でも担当職員が変われば子供の反応も違うため、2~3カ月に1度、プログラム内容を見直している。 | 今後、事業所内で簡易評価表を作成し、3カ月に一度職員間で評価を行うことを検討しています。 |
| | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | ○ | | 個別での活動プログラムが主だが、幼稚園や保育所、地域活動参加の際に「集団活動での行動が変わる」ことを目的とした支援内容を組んでいる。 | 活動時間がかぶっている利用児、職員で小集団を作り、活動する時間を設けてみるなどの工夫も検討する必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 各職員、活動プログラムを打合せして全体で支援を行えるように、情報共有している。 | 児童が複数人被る際は、チーム全体での支援(フォロー)が難しくなる場合もあるので、その時の対応を職員で考えていく必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 支援後、また週に一度時間を設けている。日々の記録に気付いた点があれば記載して、振り替えられるようにしている。 | 記録の記入を充実させ、振り返りやすいようにしておく必要がある。記録の記入を行うための時間を十分確保する必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 各活動終了後、その日のうちに担当した職員が記録を記載している。 | 記録の記入を充実させ、振り返りやすいようにしておく必要がある。記録の記入を行うための時間を十分確保する必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 定期的に(3ヶ月に一度)STからの評価をもらいながら、支援の見直しをしている。 | 評価バッテリーの購入など、ST評価をより見える化していく必要がある。 |
| 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。 | ○ | | 参加する職員が、事前に全職員から状況を収集したうえで、参加をしている。 | 概ね情報の抜けなどはなく行っているが、情報の共有方法についてはさらなる工夫が必要と考える。 |
| | 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。 | ○ | | 主治医や医療機関等とは難しいが、障害福祉、保育、教育機関とは連携を行えている。 | さらなる連携強化のため、こまめな情報発信を行っていくなどの工夫が必要と考える。 |
| | 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。 | ○ | | 併行利用の際は、情報共有をしている。各々がそれぞれの立場から支援を行っている。 | 定期的な会議(情報共有)などを実施出来るように検討していきます。 |
| | 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。 | ○ | | 対象児には移行支援シートを使い、情報共有を行っている。 | 情報共有後も、保護者や相談員から移行先の悩みなどの情報を収集し相互理解に努めていく必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 管理者や責任者が主になって連携を図っている。 | 連携後は現場スタッフへの情報共有・研修等を行うなどの工夫が望ましいと考える。 |
| | 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。 | ○ | | 個別の対応なので、保育所やこども園、幼稚園等との関りはない。 | 地域でのイベントに参加するなど、交流機会を確保していく必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | LINEや保護者送迎の際に、様子を伝えている。また、都度気になる様子があった場合は、話し合いの場を設けている。 | 動画の送付が断続的になってしまう場合があるため、定期的に送るよう努めていく必要がある。 |
| 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。 | ○ | | 療育ネットワークや市町村が開催している研修案内をLINEで送ったり、事業所に掲載している。 | 開催の案内が断続的になってしまう場合があるため、定期的に送るよう努めていく必要がある。 | |
| | 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。 | ○ | | 利用開始日に契約書と共に説明を行っている。また、改定などで変更があった場合は、都度報告、説明を行っている。 | 掲示するなど、都度確認しやすいよう工夫する必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 担当者会議や面談、事前のアセスメントシート記入で確認したり、意向についてあれば話し合いの場を設けている。 | 更新の際に改めて情報を確認するなどの工夫が必要である。 |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|---|--|
| 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。 | ○ | | 送迎で来所、面談の際に計画書の案、計画書にサインをいただいている。 | 説明するにあたり、一定の時間を設け、内容を確認してもらうよう工夫していく必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 随時直接でも、LINEでも受けている。事業所へ話すのが難しい場合は、相談員からも受けている。 | 内容によっては別室で話を聞くなど、安心して話すことが出来るよう工夫する必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 父母会は設置していないが、個別面談や日々の送迎時の情報共有を通して保護者との不満や困りごとに対応している。 | 現在、父母会は設置していないため、父保護者のニーズを把握したうえで交流の機会や情報交換の場の設定について検討する。 |
| | 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。 | ○ | | 都度、見学や新規利用希望の相談を受け入れている。 | 概ね良好との評価をいただいているが、保護者への情報発信方法についてはさらなる工夫が必要と考える。 |
| | 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。 | ○ | | 通信簿などはないが、HPやフェイスブックなどを運用している。日々の活動様子やイベントの案内等は、LINEで行っている。 | HPやフェイスブックの運用について積極的に周知していると思います。また、活動概要や行事を行った際には、保護者へ許可を得て写真を掲載して分かりやすく発信していこうと思います。 |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 写真や動画を扱う際は、事前に保護者へ確認をし、他のお子さんの音声を消したり顔が分からないようにして送るなどしている。 | 個人情報の取り扱いについて、契約の際に説明をしているが、説明をより丁寧にし、ていく必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 必要に応じて、タブレットを使用、筆記でのコミュニケーションを行っている。 | ベクスの活用など、障害のある子どもが意思を表しやすいうように配慮していく必要がある。 |
| | 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。 | ○ | | 小規模事業所の為、地域住民を招待する行事は実施していないが、近隣の挨拶などのマナーを通して、地域との良好な関係づくりに努めている。 | 現在は人的体制の都合上実施していないが、事業所の体制整備状況を踏まえながら、無理のない形で地域との関わり方について検討していく。 |
| 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。 | ○ | | 避難経路や緊急時対応や感染症対応は、随時周知している。事業所内(玄関付近)に掲載している。 | 発生を想定した訓練はスタッフのみで実施している為、保護者の同意を得てから活動時間内に実施を検討していこうと思います。 |
| | 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。 | ○ | | BCPは策定済みであり、職員間で内容を共有し、定期的に確認を行っている。避難訓練については、まず職員間で動線や役割分担を確認する訓練を実施している。 | 避難訓練は現在職員のみで実施しているため、今後は児童の特性や安全面に配慮しながら、段階的に児童参加型の訓練実施を検討する。 |
| | 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。 | ○ | | 利用開始時にフェイスシートへ服薬状況や予防接種歴、てんかん発作の有無等を記入していただき、職員間で情報共有している。また、変更があった際には保護者から速やかに連絡をいただき、記録を更新している。 | 情報は保護者からの申し出を基本としているため、定期的な再確認の機会を設け、情報の最新化を図る。 |
| | 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。 | ○ | | 食事の提供は行っていないが、アセスメントシートでアレルギーの有無を確認し、誤食防止や緊急時対応に備えて職員間で共有している。 | 現在は指示書の取得は行っていないが、今後食事や調理活動等を実施する場合には、医師の指示書の確認や対応手順の整備を検討する。 |
| | 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。 | ○ | | 安全計画を作成し、職員間で内容を共有している。また、必要に応じて確認を行い、事故防止に努めている。 | 定期的な見直しや研修機会を設け、安全計画の実効性を高めていく。 |
| | 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。 | ○ | | 契約時に安全確保の方針を説明し、日ごろから保護者との情報共有に努めている。緊急時には速やかに保護者へ連絡し、管理者へ報告の上対応を行っている。 | 連絡体制については、より迅速かつ確実な情報共有が出来るよう、定期的に対応手順の確認を行う。 |
| | 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。 | ○ | | ヒヤリハット事例を記録し、職員が確認できるよう保管している。また、全職員で辞令を共有し、再発防止に向けた話し合いを行っている。 | ヒヤリハット事例の傾向分析を行い、より効果的な再発防止策につなげていく。 |
| | 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。 | ○ | | 年に1階、虐待防止研修を実施し、不適切支援のほらうしや権利擁護の視点について職員間で共有している。 | 研修内容の充実や事例検討の機会を増やし、より実効性のある体制づくりを図る。 |
| 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。 | ○ | | 現在身体拘束を必要とする事例は無いが、原則として身体拘束を行わない方針を共有し、支援方法の工夫による対応を徹底している。 | 今後必要となる場合に備え、手続きや保護者同意の方法について職員間で確認し、適切な対応が出来る体制を整えていく。 | |