

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援 あゆみ教室		公表日 令和8年2月20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。	5		活動に応じた適切な部屋を使用している。	
	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		個々に応じた支援が実施できている。	
	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。	5		個に応じた環境構成としている。 スケジュールや手順等視覚的な支援を行っている。 スロープや手すり等を整備している。	
	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。	5		活動に応じたスペースを分け活動しやすくしている。 清掃を行い環境美化に努めている。	
	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。	5		個々の状態や活動プログラムに応じ、小部屋や間仕切り等を活用している。	
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。	5		活動前の打ち合わせや振り返り等、常に情報交換を行い業務改善に努めている。	
	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。	5		保護者アンケートを実施し、必要であれば業務改善に向けた話し合いを行っている。	
	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。	5		情報交換や職員会議で共通理解を図り、業務改善につなげている。	
	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		第三者評価は実施できていない。
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	5		計画的に佐賀県療育支援センターの研修等を受講している。研修を受講した際は、伝達研修を行っている。	
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。	5		支援プログラムはホームページで公表し、保護者控室でも閲覧可能としている。	
	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。	5		保護者との面談や相談支援事業所のモニタリング等の意見を参考に作成している。	
	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。	5		児発管以外にも複数の職員の視点で観察、立案、評価を行っている。	
	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。	5		支援計画の共有や毎朝のミーティングで情報共有を行っている。	
	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。	5		ポータープログラムやKIDS等を用いて確認を行っているほか、活動や気づきを記録し療育に反映させている。	
	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。	5		こまやかで具体的な計画、支援内容となるよう心掛けている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		リーダーが作成した計画案を基に内容の検討を行っている。また、幼児の様子や当日の状況により柔軟に変更や対応を行っている。	

児 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。	5		新しい活動や季節に応じた活動等を取り入れ、固定化しないよう工夫している。個々の育ちに着目し、活動内容を変化させている。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5		個別と集団の活動のバランスに配慮しながら支援を行っている。	
	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。	5		毎朝、ミーティングを行い内容や分担等について確認を行っている。	
	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。	5		振り返りを行い、次回の支援につなげている。	
	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。	5		療育内容の記録や情報交換を行い、支援の改善につなげている。	
	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。	5		必要に応じて計画の見直しを行っている。	
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。	5		児発管及び担当保育士が参画している。	
	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。	5		併用している園と連携を行い支援にいかしているほか、必要に応じ医療機関等とも連携を行っている。	
	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。	5			
	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。	5		移行支援として入学先の小学校と情報共有を行っている。	
	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。	5		北部地域自立支援協議会子ども部会に参加し、支援のあり方にかかしている。	
	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。		5		園との併用児がほとんどのため実施していない。
	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。	5		親子通園のため、活動の振り返りや課題、悩み等の共通理解をしている。	
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。	5		年3回臨床心理士によるペアトレを実施している。		
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。	5		入室時・年度初めに説明し、同意をいただいている。		
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。	5		計画作成前に支援会議等で意向の確認をしている。		

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。	5		面談の時間を設けて支援内容の説明を行っている。	
	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。	5		相談の希望があった場合は、随時、面談を行い対応を行っている。	
	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。	5			父母の会は無いが、親子通園のため保護者控室が交流の場になっている。
	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。	5		家族支援として相談に応じたり必要に応じて面談の時間を設けたりしている。	
	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。	5			SNSは使用していないが、概要をHPに掲載している。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		契約時に保護者、事業所間で個人情報使用同意書を取り交わし、その扱いには厳重な注意を払っている。 個人情報は施錠し保管している。	
	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。	5		個別に口頭や電話で連絡を行うほか、必要に応じてプリントを配付している。	
	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。	5			
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。	5		保護者控室に各マニュアル等を備え、いつでも閲覧可能としている。また、外部から講師を招聘し訓練を実施している。	
	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。	5		BCPを作成し年間計画を立て訓練等を実施している。	
	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。	5		契約時に予防接種歴やアレルギーの有無、てんかん等の疾患の既往歴を確認している。	
	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			家庭から持参した弁当やおやつを食べている。 食物アレルギーの把握は行っている。
	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。	5		毎月、施設・設備等の安全点検を行い、安全な環境下で療育を行っている。	
	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。	5		療育内容にも取り入れ、保護者の参加も促している。	
	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。	5		ヒヤリハットの記録を行い、職員間で共有し再発防止に努めている。	
	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。	5		虐待防止委員会を設置し、研修を実施している。	
	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。	5		必要に応じ、身体拘束について保護者の同意を得ている。	