

【公 表】 事業所における自己評価結果

| | |
|------|--------------------|
| 事業所名 | 児童ルームたちっキッズ 児童発達支援 |
|------|--------------------|

公表日 令和 7年 11月 1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。 | 3 | 5 | ・スペースは狭いが、パーティションで仕切る、別室を使う等、活動を分け、少人数にするなど工夫している。 ・グループに分け、トイレや手洗いの時間がかぶらないように時間配分の打合せをしている。 ・死角になる箇所を把握し、子どもと職員の動きを確認することで、安全に療育できるよう心がけています。 | ・構造上死角になる箇所がある ・人数に対し、トイレや手洗い場が1つしかない。 |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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 | 2 | ・導線を意識し、活動しやすいよう心がけている。 ・危険箇所を把握し、必ずスタッフがつくようにしている。 | ・建物の関係で難しいところではあるが、階段の段差、手すりの高さ、子ども目線での見通しの悪さ。 |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | ・カームの部屋を作ってもらい、対応できるようにしている。 | |
| 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。 | 8 | | ・支援計画等は全職員が目を通す体制を作っている。 | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | ・朝礼、終礼にて意見を出し合い、次の療育につなげられるように意識している。 | |
| | 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。 | 3 | 5 | | ・以前ありましたが、現在は行われていない。 |
| | 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等で研修を開催する機会が確保されているか。 | 7 | 1 | ・定期的に職員で研修を行ったり、全員揃っての参加は難しいため、後日資料を渡し、伝達しています。 | ・参加できてないスタッフもいる |
| 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | ・いろんな視点での子どもの様子について職員で話し合い、支援計画を作成している。 | |
| | 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。 | 8 | | ・支援計画作成の際には、職員間で利用児のことについて話す時間を作り、共通理解のもとで今後も支援していけるようにしている。 | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |

| | | | | | | |
|---|----|--|---|--|--|--|
| 供 | 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。 | 8 | | | |
|---|----|--|---|--|--|--|

| | | 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 |
|--------------|----|--|----|-----|---|--|
| 適切な支援の提供 | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 8 | | ・指先知育・感触・運動のチームを作り、話し合いながら立案を行っている。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 8 | | ・月案を立て、いろいろな経験ができるよう、バランスよく組み込んでいる。 ・終礼後、その日の活動の振り返りを行い次の活動に生かせるようにしている。 | |
| | 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。 | 8 | | ・その日のメンバーや個々の利用児の状況に合わせて内容を工夫し、支援を計画している。 | |
| | 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。 | 8 | | ・朝礼で確認。 ・ボードを使用し、活動の流れや役割分担を提示し、分かりやすくしている。 | |
| | 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。 | 8 | | ・終礼で活動反省を行い、記録を残すことで休みのスタッフにも確実に共有できるようにしている。 | |
| | 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。 | 8 | | ・毎日個々の記録を残し、次の支援につなげるようにしている。 | |
| | 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。 | 8 | | ・半年に1度の面談を行い、お子さんの様子や保護者の方の要望を確認し、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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | ・必要に応じて、担当者会議や保護者の方を通じて情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 8 | | | ・園によって情報共有の差は大きい。 |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 4 | 4 | | |
| | 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。 | 1 | 7 | | |
| | 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。 | 8 | | ・送迎時、または連絡帳を通して行っている。 | |
| | 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。 | 1 | 7 | | ・行ったことはないが、ご家族の方も含めた研修会・講習会など今後検討していきたい。 |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | ・アセスメントシートをもとに作成し、面談時に確認するようにしている。 | |

| | | 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 |
|----------|----|--|----|-----|------------------------------|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 5 | 3 | ・年に1度、保護者交流会として開催している。 | ・保護者同士の交流を主体とするものではないため、内容については今後検討が必要。 |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | ・毎月おたよりを発行し活動内容など、お知らせしています。 | |
| | 39 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | | 8 | | ・以前はありましたが、現在中止しています。今後地域の方との交流の機会も作っていかれたらと思っています。 |
| 非常時の対応 | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | ・ | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |
| | 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。 | 8 | | | |