

## 参考様式A4(自己評価等関係)

公表

## 児童発達支援事業所における自己評価結果

| 事業所名    | 寺子屋オレンジキッズ  |    |     |  | 公表日   | 2025年12月12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。  | 6  |     | 個別室とプレイルームで活動を分けたり、プレイルーム内もパーテーションやマットで区切りをつけて活動スペースの確保をしている。                          |   |             |
|         | 2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。   | 5  | 1   | 子どもの状態に応じて職員が柔軟にサポートに入る体制を整えている。   | よりご家族様に安心していただけるように、支援や送迎に関わる職員配置を定期的に会議で検討していく。          |             |
|         | 3 生活空間は、子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  |     | 見通しの立つ掲示や活動の流れを示し、特性に配慮した環境づくりを行っている。  |   |             |
|         | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。   | 6  |     | 清掃・整頓を徹底し、子どもが落ち着いて活動できる環境づくりに取り組んでいる。   |   |             |
|         | 5 必要に応じて、子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。  | 6  |     | 状態に合わせて静かな部屋や個別スペースに移動できるよう柔軟に対応している。  |   |             |
| 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。   | 6  |     | 振り返りやミーティングを定期的に行い、改善案を共有している。   |   |             |
|         | 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。  | 6  |     | アンケートの他にも定期的に面談等のご案内をして、保護者の方の意見を支援計画に反映している。  |   |             |
|         | 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。  | 6  |     | 日々の支援後の話し合いで、活動改善のアイデアを取り入れている。  |   |             |
|         | 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  | 3   | 現在、第三者機関による外部評価を実施していない。   | 現在は実施していないものの、より安全かつ円滑に業務が行えるようにしていくために、必要であれば検討する機会を設ける。 |             |
|         | 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。  | 6  |     | 外部研修や法人内研修に積極的に参加し、専門性向上を図っている。  |   |             |
| 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。  | 6  |     | 子どもの特性や保護者の方の意見を包含した支援プログラムの作成に努めている。  |   |             |
|         | 12 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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。   | 6  |     | 初期アセスメントや日々の観察を通して、子どもの姿を丁寧に把握している。  |   |             |
|         | 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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。   | 5  | 1   | 日々の活動記録を丁寧に行い、かつミーティングを定期的に開催することでより充実した計画作成を行っている。また、活動記録を作成する際に、職員同士で必ず相談しながら作成している。 |   |             |
|         | 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。  | 6  |     | 共有する機会を設けると同時に、支援中や支援後にも計画通りに支援が実施できたか共有し、日々改善をしている。                                   |   |             |
|         | 15 子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  | 1   | 行動観察や療育場面での様子を継続的に記録し、評価に生かしている。   |   |             |
|         | 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、子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。 | 6  |     | 本人・家族・連携の視点を計画書に取り入れ、総合的に支援内容を構成している。  |   |             |
|         | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 6  |     | 職員全員でアイデアを出し、幅広い活動内容を構築している。   |   |             |

|              |   |   |   |   |  |
|--------------|---|---|---|---|--|
| 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。   | 6 |   | 日々活動内容を変更しつつも、その児童の特性に合わせた活動内容になるようにしている。         |  |
|              | 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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。  | 6 |   | 子どもの状態に応じて個別支援と集団活動を柔軟に切り替えている。                   |  |
|              | 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。  | 4 | 2 | 必要に応じて情報共有を行い、できるだけ役割分担の明確化に努めている。                | 支援前の情報共有が十分に行えない日があり、役割分担の明確化が課題となる。           |
|              | 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。   | 4 | 2 | 支援後に気づきを共有する時間を持ち、改善に活かしている。                      | 終了時間の関係で振り返りが簡略化する日があり、内容の均質化が必要だと考える。         |
|              | 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。   | 6 |   | 活動記録を詳細に残し、計画見直しや支援改善に活用している。                     |  |
|              | 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。  | 6 |   | 定期的な計画見直しを行い、必要に応じて支援内容を更新している。                   |  |
| 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。   | 6 |   | 児童の状態や経過をよく理解している職員が参加し、支援内容を正確に説明できる体制を整えている。    |  |
|              | 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。   | 6 |   |   |  |
|              | 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。 | 6 |   |   |  |
|              | 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。   | 6 |   |   |  |
|              | (28~30は、センターのみ回答)   |   |   |   |  |
|              | 28 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に、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は、事業所のみ回答)   |   |   | 現在、児童発達支援センターとの連携を図っていない。                         | 体系立てた助言を受ける機会が不足している。                          |
|              | 31 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。   | 1 | 5 |   |  |
|              | 32 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。  | 3 | 3 | 通園している児童の方が多いため、現在は不要であると考えている。                   | 現状、児童は年少時期になるまでに必ず通園をしているため、園との関わりは必要ないと考えている。 |
|              | 33 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。   | 6 |   | 送迎時、面談時の他にも月に一度「お子様の様子」という配布物を通して児童の様子について共有している。 |  |
|              | 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 | 1 | 必要に応じて個別相談や情報提供を行い、家庭での関わり方もサポートしている。             |  |
|              | 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。   | 6 |   |   |  |
|              | 36 児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。                             | 6 |   |   |  |

|          |    |  |   |   |   |   |
|----------|----|--|---|---|---|---|
| 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。   | 6 |   |   |   |
|          | 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。   | 6 |   |   |   |
|          | 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。 |   | 6 | 昨年度は実施していたが、要望件数が減少傾向であることから今年は実施しなかった。 | 会議にて日々どのような悩みを保護者の方が持っているのか意見を出し合い、今後定期的な開催をするか検討をする。 |
|          | 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。               | 6 |   |   |   |
|          | 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。                   | 6 |   |   |   |
|          | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 6 |   |   |   |
|          | 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。  | 6 |   |   |   |
|          | 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。  |   | 6 |   |   |
|          | 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 | 1 |   |   |
| 非常時等の対応  | 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。                                  | 6 |   |   |   |
|          | 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。  | 6 |   |   |   |
|          | 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。   | 6 |   |   |   |
|          | 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。                               | 6 |   |   |   |
|          | 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。                                  | 6 |   |   |   |
|          | 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。  | 6 |   |   |   |
|          | 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。   | 6 |   |   |   |
|          | 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。               | 6 |   |   |   |