

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		プロッサムジュニア若葉台はるひ野教室 (児童発達支援)				公表日	2025年3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。	13	0	10名程度の集団活動の場合は、2グループに分かれて活動するなど、利用数に合わせて支援室を使っています。		
	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。	12	1	利用児の人数やこどもの状態を確認して、スタッフ配置を見える化しています。		
	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。	8	5	イラストやスケジュール等の視覚的支援を用いて、活動の見通しが得られるようにしています。		
	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。	12	1	掃除は午前、午後と一日に2回行っています。	個別指導室に教材を置いているため、適宜見直しをすすめ、子どもたちが活動しやすい空間を整備して参ります。	
	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。	9	4	気持ちを落ち着かせるため、あるいは一人で過ごしたいときなど、個別の部屋や相談室を利用しています。	部屋の整理整頓をすすめ、心地よい空間を作って参ります。	
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。	11	2	環境整備においては、日々進捗状況を共有し、PDCAサイクルを循環させています。	業務改善推進のため、従業員にアンケートを取り、業務改善を進めて参ります。	
	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。	12	1	事業所の自己評価や個別的なご意見を伺い、適宜、職員間で話し合いを設け、業務改善に繋げています。		
	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。	11	2		今後、職員面談の回数を増やして参ります。その中で、業務として改善できるところを拾い上げ、職員間で話し合いを設けて参ります。	
	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。	6	7		第三者評価については今後検討して参ります。	
	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。	9	4	法定基準に基づいて行われています。プロッサム本部から定期的に研修が実施されています。	事業所単位でも研修が実施できるよう年間計画に組み入れていきます。	
適切な支援の	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	12	1	2024年11月に「2024年度 5領域における支援プログラム」の公表をしています。		
	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。	12	1	保護者にアセスメントシートを事前に記入して貰い、支援ニーズを拾っています。	今後、会議の内容に事例検討及びケース会議を組み込み、安定的に行って参ります。	
	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。	12	1		サービス提供会議が安定的に実施できるよう、業務時間等工夫して参ります。	
	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。	12	1	個別支援計画書は一括してファイリングすることで、支援前にはスタッフが計画書の内容を確認できるように工夫しています。	午前の支援が終わった後に行うスタッフミーティングの時間を利用して、サービス提供会議や個別支援計画書の共有を行って参ります。	
	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。	12	1		記録や日報の確認、リーダーからの共有なども含め、利用児の配慮事項等を各スタッフが把握していくことを周知して参ります。	
	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。	13	0		個別支援計画書には左記の4つのねらい及び支援内容を踏まえ、作成しております。今後とも具体的な内容を設定して質の高い支援をめざして参ります。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	12	1	各プログラムのリーダーを中心に支援内容を立案しています。子どもの発達を鑑みながら「楽しい」と思える内容を提供しています。		

		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
提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	12	1	各プログラムのリーダーを中心に、季節にあった活動や行事を鑑みてプログラムを立案しています。	
	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。	12	1	2024年5月から小集団でのモンテッソーリ教育の要素を取り入れた支援を展開しております。利用児の発達に応じて個別的支援、集団での支援を行っています。	
	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。	13	0	支援前にはスタッフ全員で、個別支援計画書や配慮事項の共有を行っています。	
	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。	13	0	支援終了後にはスタッフ全員で集まり、支援の振り返りを行っております。その中で「今後の支援」に繋がる視点を見出し	
	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。	13	0	記録を作成して、保護者様に公開しております。また、職員間のみで共有する記録も作成しています。	
	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。	12	1	個別支援計画書更新の際には、保護者面談を行っています。事前にモニタリングを行い、面談の際には保護者様にモニタリング内容を共有しています。	
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。	13	0	障害児相談支援事業所のご担当者様とは概ねお電話にてモニタリングを行っています。その際には、活動のリーダーや児発管などが対応しています。	
	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。	12	1	利用児が所属している幼稚園又は保育園、他事業所、療育センターなどに訪問に行き、積極的に連携しています。	
	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。	12	1	利用児が所属している幼稚園又は保育園、他事業所、療育センターなどに訪問に行き、積極的に連携しています。	
	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。	13	0	利用者の希望をもとに「就学支援シート」を作成しており、当事業所での支援内容や様子を情報共有しております。	
	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。	8	5	療育センターが主催する研修会に参加、また療育センター併用利用児の見学等にお伺いし、必要におうじて助言等を受けています。	
	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。	6	7		地域の保育園や幼稚園との情報交換を深め、インクルーシブの視点のもと、他の子どもたちと交流する機会を設けて参ります。
	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。	13	0	当事業所の支援の様子は、システムを使って、写真添付で保護者様に公開をしています。また、ご来所の際にはコミュニケーションを取りながら、保護者様との共通理解を深めています。	
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。	10	3	支援後には「親子タイム」として、保護者様が参加できる時間を用意しています。その中で情報共有等を行っています。	今後、ペアレントトレーニングの開催を検討して参ります。	
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。	13	0	ご契約の際には、運営規程、支援プログラム、利用者負担等の説明を行っています。		

	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	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。	12	1	個別支援計画書作成の前は保護者様とご面談を設けています。その際、保護者様のご意向や「本人の希望」等を伺い、計画書に反映しています。	
	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。	13	0	計画書作成後は対面で説明、またはお電話等で説明をしています。ご同意頂き支援を行っています。	
	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。	13	0	日頃からコミュニケーションを深めるとともに、事業所内にて「家族支援」として面談等の機会があることを周知しています。	
	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。	12	1	土曜日及び日曜日に「保護者親睦会」を開催しました。また、「親子タイム」の時間では、利用児のきょうだいも参加が多く、その際に交流する姿があります。	
	40	子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、子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。	13	0	加算算定のもと「家族支援」として、相談や面談ができることを周知しています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	13	0	活動内容など、週1回程度、ブログで配信しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	13	0	個人情報は施錠しているロッカーに保管するとともに、日頃から取り扱いには十分に留意しています。	
	43	障害のある子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。	13	0	保護者様との情報伝達は、電話、メール、文章などを使っています。	
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。	4	9		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は現在行っておりません。今後、営業時間外での施設解放を検討して参ります。	
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。	13	0	感染症対策の「嘔吐処理」のロールプレーを行い、処理対応の訓練を実施しています。	
	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。	12	1	BCPをもとに、防災訓練、避難訓練を実施しています。	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	12	1	契約時に左記内容をヒヤリングしております。また、保護者様から適宜、聞き取りなどをして確認しています。	
	48	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	11	2	医師の指示書の提出はありませんが、保護者様にアレルギー等を確認して、食育活動の際には必ず確認をしています。	
	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。	12	1	安全計画のもと、法定研修や委員会を実施しています。	
	50	子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。	10	3	広域災害時の避難場所及び情報伝達の方法など契約時に説明しています。また、計画に基づき訓練等を行い、保護者様に周知しています。	
	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。	13	0	日々の支援終了後にはヒヤリハットを確認しています。	今後、ヒヤリハットを分析して再発防止に努めて参ります。
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。	13	0	年に複数回、虐待研修及び虐待防止委員会を実施して、適切な対応や関わりをしています。		
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、子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。	13	0	身体拘束適正化委員会を実施して、「やむを得ない場合」について話し合っています。また、契約時には十分に説明して計画書に記載しています。		