

事業所名 こども発達サポート つむぎ

公表日 令和 7 年 12 月 22 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。	9	1	・訓練指導室（36㎡）を有効活用し、死角のない安全な配置を継続しています。	利用児童の動線に配慮し、定期的なレイアウトの見直しを行います。
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の数配置は適切であるか。	10	0	・基準以上の職員配置を維持し、イベント時も柔軟に増員対応しています。	悪天候時の送迎体制について、保護者との事前協議を強化します。
	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。	10	0	・駐車場からガレージや玄関、室内まで全てにスロープが付いており、車椅子利用児も快適に過ごせる空間を提供しています。	今後も特性を持ったお子様に応じて、過ごしやすい環境が維持できるように、心がけていきます。
	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。	8	2	・毎日の清掃・消毒を徹底し、適切な換気と温湿度管理を行っています。	感染症流行期には、より頻回な消毒とゾーニングの再確認を行います。
	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。	6	4	・気持ちの切り替えなどで個別に対応する場合、必要に応じて別室（静養室）で対応しています。	個室では目が行き届かなくならないように、常にスタッフ一人は付き添えるように、注意しています。
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。	7	3	・職員会議等でPDCAサイクルを確認し、業務改善に取り組んでいます。	会議に参加できない職員への情報共有方法（議事録アプリ等）を改善します。
	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。	8	2	・保護者からの意見やアンケート結果などを活かせるよう活動や行事に取り入れています。	
	8	職員の意見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	2	・職員ミーティングで意見交換を行い、検討・改善につなげています。	ミーティング時間の効率化を図り、より深い議論ができる場にします。
	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。	2	8	・関係機関や保護者の見学等を実施することで外部の視点や意見を聞く機会を設けています。	
	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。	6	4	・外部研修や事業所内研修へ積極的に参加し、専門性の向上に努めています。	県のHPやメールなどを確認し、開催される研修を積極的に受講するよう努めます。
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。	10	0	・2024年12月に支援プログラムを作成、ホームページにて公表し、閲覧しやすいようにしています。	ホームページを閲覧しやすいうように、パンフレットや通信にもQRコードを搭載していきます。
	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。	8	2	・お子様の様子や保護者様の要望等の聞き取りを行い、それに基づいて児童発達支援計画を作成します。	
	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。	9	1	・お子様に関わる職員が共通理解を図るため、ミーティングを開催し、最善が尽くせるように、情報共有を図っています。	モニタリングの頻度を見直し、より細やかな計画修正を行えるようにします。
	14	児童発達支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	8	2	・職員間で計画の内容を共有して支援を行っています。見直し等も協議し、更新します。	
	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。	7	3	・発達検査やアセスメントシートを活用し、客観的な発達状況の把握に努めています。	新しいアセスメントツールの導入も検討し、多角的な評価を目指します。
	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。	8	2	・アセスメントを行い、支援に必要な項目を選択しています。また、どのように支援を行っていくのが具体的な内容を記載しています。	お子様一人一人の発達段階に応じたプログラムの立案に、保護者様、その他関係機関、また当事業所の全職員の意見を聞きながら、発達段階に応じたプログラムの立案に努めていきます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	3	・職員会議で月案を作成し日々のプログラムの作成を行っています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	1	・季節の行事や子どもの意見等を踏まえ活動内容を工夫しています。	意見を聞きながら取り入れますが、低学年から高学年までいるので、詳細はスタッフが決定します。
	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。	10	0	・生活の目標はそれぞれ異なっているのでそれぞれ個別で指導を行い、集団での活動も計画に含めています。	
	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。	10	0	・サービス提供前には職員体制、活動内容・食事やおやつ、送迎等の打ち合わせを必ず行っています。	ヒヤリハット事例の共有を強化し、事故予防の意識を高めます。
	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。	7	3	・提供終了後は子どもの状況や職員の対応を確認し、改善点や各家庭の連絡事項等を共有しています。	勤務形態が異なるスタッフもいるので、次の日に申し送りなどして、情報を共有します。
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。	10	0	・一人一人のケース記録をとり、活動や体調変化等の記録を取っています。		
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。	8	2	・支援会議と中間評価を行い、計画の見直しの必要性を判断しています。		
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。	9	1	・主に児童発達支援管理責任者が出席しますが、他にも詳しい児童指導員が参加することもあります。	
	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。	7	3	・関係機関と連携を取り合い、情報を共有して現在の発達の状況に合わせた支援ができるように努めています。	関係機関との連携と事業所内での情報共有を円滑に行えるよう、連絡事項は日時が確認できるように記録するように努めます。
	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。	8	2	・幼稚園や保育園など幼稚園との併行通園や移行に向けて利用時間や曜日の調整と支援を行っています。保護者や関係機関の意向をもとに、連携を図り情報を共有し、支援方針について共有を図ります。	移行先の機関との情報交換を密にし、切れ目のない支援を目指します。

		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
関係機関や保護者との連携	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。	9	1	・現在対象者はいませんが、過去には情報提供を行い移行していました。	将来的な就学・就労を見据えた長期的な視点での支援を強化します。
	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。	7	3	・地域自立支援協議会等の要請があれば積極的に協力する体制です。(田川地区自立支援センター)	地域の社会資源情報の収集を継続し、保護者への情報提供に役立てます。
	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。	2	8	・地域の保育所や幼稚園に直接出向いて交流する機会は設けていませんが、お子様が保育園等と併用利用できるように通園日や利用時間を調整しています。	地域の中で交流できる施設があるかなど、様々な機関や施設とのつながりを作っていくよう努めます。
	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。	9	1	・送迎時や日々の連絡帳により、お子様の状況を共有しています。又はご要望があれば面談も行っています。	話しやすい相談支援体制を構築するよう努めます。
	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。	6	4	・毎月発行の通信の一部で子どもへの対応方法をコラム等で保護者等へ提案しています。	保護者の関心が高いテーマを調査し、ニーズに合った情報を提供します。
保護者へ説明責任等	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。	10	0	・利用前にも発生する料金等について十分に説明を行っています。	
	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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	8	2	・お子様と保護者様の意向を計画書に記載し、ニーズを踏まえた支援計画を作成しています。設定した目標に対して支援方針や支援内容の優先順位を踏まえます。	保護者との会話や連絡帳を交わしながらニーズの変化を収集し、柔軟な対応を心がけます。
	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。	7	3	・発達に関しての提供すべき支援を意識しながら個別支援計画や提供内容も家庭や地域支援も含まれるようにしています。	
	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	2	・いつでも相談に応じられる体制を整え、保護者の不安解消に努めています。	日々の連絡事項は、連絡帳と口頭で確認しています。相談や悩みに対して対応できるように心がけています。
	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。	2	8	・保護者会を行っていませんが、今後は保護者一同を招くことを考えています。	祭りやイベント等を立案し、交流の場を検討しています。
	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	2	・苦情解決の仕組みを整備し、透明性のある運営を行っています。	苦情受付窓口の周知を徹底し、些細なことでも意見を言いやすい環境を作ります。
	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。	10	0	・毎月、行事活動予定表や、通信を発行、ブログでも活動や子どもの様子を伝えています。	
	39	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10	0	・個人情報取り扱い同意書で同意を得て、それに基づいて使用させてもらっています。	職員への個人情報保護研修を定期的に行い、意識の形骸化を防ぎます。
	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	2	・保護者には連絡帳や面談で、子どもには実物や絵カード等を使用し、意思疎通を図っています。	
	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。	2	8	・地域行事への参加を検討し、開かれた事業所作りを目指します。	地域住民への事業所公開日などを設け、理解促進を図ります。
非常時等の対応	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。	9	1	・利用契約を行う場合、事業所の体制としてマニュアルの説明を行います。安全計画の中で全ての研修や訓練を計画し実施しています。	
	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	2	・BCPに沿った研修・訓練を実施しています。職員による避難手順や経路確認、連絡訓練の他、利用者と共に訓練を行っています。	BCPの見直しを年1回行い、常に現状に即した内容にします。
	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。	10	0	・利用開始前の面談時に確認を行っています。情報は職員間で共有するよう努めています。	緊急時に対応できるように、定期的に利用者の既往歴や服薬についての情報共有を行うようにします。
	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。	0	10	・保護者を通じ医師からの指示に基づき対応しています。	指示書がある場合は職員間での周知を図ります。アレルギー情報の掲示や確認手順をダブルチェックし、ヒューマンエラーを防ぎます。
	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。	7	3	・安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練などを統括管理しています。	安全計画を適切に活用するために毎年見直しを行っています。
	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	2	・安全計画に基づき、感染症や怪我等について注意喚起や事業所の取り組みについて「つむぎ通信」や口頭にて周知に努めています。	保護者へのお知らせが安全計画に基づいて行われていることへの周知が不足しているため、よりわかりやすい周知方法を検討します。
	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。	9	1	・危険な事例があった場合は職員会議で共有し注意するよう促します。	
	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。	10	0	・虐待防止について研修も行いますが、意識しながら支援ができるよう取り組んでいます。	権利擁護に関する事例検討会を行い、実践的な対応力を養います。
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。	10	0	・現在まで身体拘束が必要と思われる利用者は利用していません。必要と思われる対象者が利用する場合は、身体拘束禁止規定に沿って決定しています。	行動障害に対するポジティブな支援手法を学び、拘束のいらぬ支援を極めます。	