

事業所名		公表日			
児童発達支援センターしおん		令和7年3月18日			
	チェック項目	はい	いいえ	改善目標・工夫している点	
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。	12	0	基準より広く設けていますが、個室がもっとあれば良いと思うときがあります。集団療育においても、必要に応じて小集団に分け、個室を使用しています。
	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	0	制度上の必要人数以上は配置出来ていますが、子のコンディションにより、職員の不足を感じます。
	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。	12	0	手洗い場へ行くために靴の履き替えが必要なのは不便だと感じていますが、ビルの一室上、改善が難しいと思います。
	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	0	療育前後で掃除機をかけています。1日6回の定期消毒と、個室の利用後の消毒をおこなっています。床の拭き掃除も定期的にも実施するよう努めます。
	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。	12	0	個別の部屋の他に静養室を設けています。
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。	12	0	療育前に全員でプログラムと目標の確認を行っています。療育後は、振り返りを行い記録に残し、次のプログラム設定に役立てています。
	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	0	年1回の保護者向け評価実施と、常時アンケートボックスの設置を行っています。保護者様からいただいた貴重なご意見をもとに、業務改善に努めています。
	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。	12	0	毎朝ミーティングを行っています。また、日頃から職員同士の会話を大切に、業務改善に努めています。
	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。	7	5	第三者による外部評価は時間的・金銭的負担が大きいため、実施することができておりません。
	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。	12	0	職員の資質の向上のため、今年度は52の研修に参加し、職員への情報伝達を行いました。
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。	12	0	公表は2025年4月に行う予定です。
	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	0	弊社内だけでなく、他所にての検査結果やこどもの様子の聞き取りを踏まえ、全体的に分析を行っています。
	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	0	児童発達支援管理責任者だけでなく、支援に関わる職員共通理解の下で、個に応じた最善の利益を考慮し作成しております。
	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	0	特に集団療育においては職員間で共有を行い、計画に沿った支援がおこなえるよう対応しています。
	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。	11	1	必要に応じて標準化されたアセスメントツールを用いています。複数の職員や保護者様からのききとりなど、多角的にアセスメントができるよう努めています。
	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。	12	0	児童発達支援ガイドラインに沿って、具体的に支援内容を設定しております。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	12	0	集団療育ではクラスごとに担当制をとっており、個別療育では担当者がプログラムを組立ますが、ミーティング等では担当以外のスタッフも意見を言い合い、支援内容や進め方等の検討・情報共有をおこなっています。

		チェック項目	はい	いいえ	改善目標・工夫している点
適切な支援の提供	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	0	子どもが安心して活動に入れるように、あえて毎回同じ流れにしていますが、子どもが興味をもって取り組みたり、発達状況に応じて活動内容を変化させる工夫をしています。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	12	0	個別、集団の担当で話し合い児童発達支援計画を作成し、日々情報共有を行い支援しています。
	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。	12	0	その日、起こりそうな状況を踏まえて対応を考えています。毎朝と午後はじまりにミーティングを実施しています。
	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。	10	2	療育終了後は、特に困ったところ、改善点を共有することができています。支援終了当日に利用者全員分のそのような時間をもつことは出来ない日もありますが、翌日以降に共有するようにしています。
	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。	12	0	支援終了後にその日の記録を書いています。支援計画に焦点をあて記録を行い、療育の検証・改善に努めています。
	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	0	半年に一度、モニタリングを行い、支援計画の見直しを行っています。
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	12	0	開催された場合には児童発達支援管理責任者と担当者が参加しています。
	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。	11	1	必要に応じて、地域の園を訪問し支援に繋げている。関係機関から連携依頼が入った際には、会議等に参加させていただいています。
	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	0	保護者様の意向をもとに、情報提供書を作成しております。
	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。	12	0	保護者様の意向をもとに、情報提供書を作成しています。
	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。	12	0	今年度は奈良市のセンター会議にも参加させていただき、情報共有や助言を受けました。障害児通所支援事業所等との連携は不十分ですので、今後の課題として取り組んでいきます。
	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。	12	0	積極程に外部研修に参加し、専門家から助言を受けています。
	30	(自立支援)協議会子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。	12	0	開催された際には積極的に参加しております。
	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。			
	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。	5	7	ご希望がありましたら、交流を設ける検討をさせていただきます
	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。	12	0	午前集団クラスでは保護者に活動に入って頂き、都度お声かけさせていただいています。午後集団クラスでは療育後にフィードバックの時間や参観制度を設け、共通理解出来るよう努めています。
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。	12	0	今年度は春にペアレント・トレーニングを実施しました。	

		チェック項目	はい	いいえ	改善目標・工夫している点
保護者への説明等	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。	12	0	契約時や変更時に説明しています。
	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	0	児童発達支援計画を作成する前に、モニタリングや面談を行い、ご家族の意向をお伺いしています。
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。	12	0	児童発達支援計画を示しながら、支援内容の説明を行い、同意を得ています。
	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。	12	0	半年に1度モニタリングを実施し、療育後に毎回個別にフィードバックを行っています。2か月ごとに相談会があるむねをお便りにてお知らせしています。
	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。	10	2	ごきょうだいやご家族が参加できる機会を設け、ご希望のご家族には参加していただいています。
	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。	12	0	保護者からの希望があれば、相談に応じています。掲示やお便りにて、相談がいつでも可能なむねをお知らせしています。
	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。	12	0	定期的にしおんだよりを掲示し、ホームページにて活動報告や行事予定をお知らせしています。集団療育のご利用者には2か月に1度しおんだよりを配布しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	12	0	適切に取り扱っています。
	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。	12	0	絵カードや筆談を用いるなどの配慮をおこなっています。
	44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に関わった事業運営を図っているか。	6	6	ハロウィンには、同じビルの会社を訪問させていただき、おやつをいただきました。
非常時等の対応	45	事故発生時対応マニュアル、送迎業務マニュアル、施設内感染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。	12	0	各種マニュアルの策定を行い、定期的に見直しと職員への周知を行い、毎月避難訓練をしています。
	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。	11	1	業務継続計画を策定し、定期的に避難訓練をしています。
	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。	11	1	児童票に、保護者様に記入していただき確認しています。
	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	1	おやつ会の際には食物アレルギーのある子どもにも対応し、参加していただいています。
	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	0	安全計画を策定し、定期手に訓練を行い、ヒヤリハット事案があった際には早急に改善しております。
	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。	12	0	ご家族様に自由に関覧できる形にて、待合室へ設置しております。
	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。	12	0	作成し、共有しています。
	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。	12	0	外部の虐待研修を受けた職員から全職員が研修内容を共有しています。
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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	12	0	法人内の虐待防止・身体拘束の適正化委員会にて決定した身体拘束に係る文言を個別支援計画に記載して、保護者様への周知を図っています。	