

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		公表日			
児童発達・放課後等サービスあったサポート		令和7年4月		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 利用定員や発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	8			
	2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の数等は適切であるか。	8		常時7~8人の職員を配置	
	3 生活空間は、こどもにわかりやすく快適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されているか。	7	1	時計や掲示物などで理解支援を組んでいる	学習スペースと飲食スペースなど、活動によってスペースを決められない
	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		トイレはハイターと洗剤で水洗い 施設内は消毒液でモップ清掃	
	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。	7	1		ひとり落ち着く空間があると良い
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、広く職員が参加しているか。	8		毎朝の振り返りと目標設定	
	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			
	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。	8			
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	8			
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		分かりやすいよう、ホームページを改良	
	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		全ての常勤職員がアセスメントに参加した上で計画作成	
	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		全ての常勤職員がアセスメントに参加した上で計画作成	
	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		活動記録に支援内容を盛り込み、毎日支援を振り返りよう活動記録を作成	
	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用いる等により確認しているか。	8		感覚プロファイル、WISC、行動分析等により実施	
	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」のわらひ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			
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1		常勤職員が活動内容を話し合っており、適切な活動を決めている
	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			
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	8		個別療育と集団活動双方を毎日実施 週に一回SSV食育	
	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。	7	1		短くても30分以上長くと1時間以上1時間のミーティングで連携
	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、良かった点等を共有しているか。	7	1		勤務時間と処遇改善の、昼食実施
	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			当然行っている
	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、適切な処置を行っているか。	8			当然行っている
	24 療育や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加しているか。	8			当然行っている
	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、放課後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	1		薬を預かる際はお薬手帳の提出をしてもらう
	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			当然行っている 出来るだけ早期の療育卒業を期している
	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			当然行っている
	(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・子育て会議等積極的に参加しているか。					
(31は、事業所のみ回答)					
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られる機会を設けているか。	7	1			
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。	8			児童館で地域の友達と遊ぶ機会を月1回程度持っている	
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。	8			通信ノート、ライン等で顔を合わせることが難しい保護者とも顔面やり取りができる体制	
34 家族の対応力の向上を図る観点から、家庭に対して家庭支援プログラム(ペアレント・トレーニング)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。	8			個別に必要な場合ペアレントプログラムを実施	
関係機関や保護者との連携	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。	8			毎月の活動内容とその効果、ねらいを書面ですべて、運営規定は利用開始時すべて口頭で読み合わせを行っている
	36 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、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	8			日頃から意向や希望の確認を行っている
	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。	8			当然行っている
	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、相談や必要な助言と支援を行っているか。	8			当然行っている
	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。	8			イベントとして実施
	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。	8			当然行っている
	41 定期的に連絡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			当然行っている
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8			当然行っている
	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。	8			当然行っている
	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行っているか。	8			近隣住民と親交に交差する機会を持っている。 学習と一緒に不審者対策研修を行っている
	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。	8			年2回実施
	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。	8			年2回実施
	47 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状態を確認しているか。	8			利用開始時に書面にて確認 服薬の必要な際はお薬手帳の提出をもらう
非常時等の対応	48 食料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	1		食料アレルギーのある子がいない 医師の指示書が必要な子(医療ケア児)の受け入れはしていない
	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、安全管理が十分な中で支援が行われているか。	8			当然行っている
	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。	8			
	51 ビヤリットを事業所内で共有し、再発防止に向けた対策について検討をしているか。	8			ビヤリットが起きた際は書面で振り返り それに気づき事業所内で振り返る
	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。	8			年4回実施
	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。	8			組織研修実施