

事業所名		公表日 令和7年 3月31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。	○		利用児童の様子に応じ、パーテーション等を利用して仕切りスペースを作るなど工夫しております。	
	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。	○		基準は職員1名に対し利用児童4名ですが、児童の状態や特性により1対1や1対2での支援も行っております。	
	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。	○		段差等は必要に応じスロープの設置のほか、職員が手を添えるなどの対応をさせていただいております。	施設が古いため、バリアフリー化はされておりませんが、建て替えを検討しております。
	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。	○		机や椅子など一人ひとりが心地よく過ごせるように身体に合うように工夫したり、ドアノブや手すり等使用するすべての物を消毒し感染対策に努めております。	
	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。	○		建物の構造上たくさんはありませんが、個別療育を行う部屋や静養室がございます。パーテーションも上手く活用するようにしております。	
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。	○		全職員で日々振り返りと情報共有を行い、次の目標設定へと繋げております。	
	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。	○		保護者等からの事業所評価や親子教室、面談などで保護者の意向等を把握し、業務の改善に繋がれるようにしております。	
	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。	○		療育を行う中で気づいたことや感じたことを職員間で話し合うほか、保育課とも連携を図るなど、業務改善に努めております。	
	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。		○	外部評価は行っておりませんが、保護者等からの事業所評価やご意見等を参考に業務改善に繋げております。	
	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。	○		研修会等可能な限り参加しているほか、月に1度臨床発達心理士の方による勉強会や療育支援に関するアドバイスを頂いております。	
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。	○		支援プログラムは作成し、公表いたしました。	
	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。	○		年2回以上保護者等と面談し、希望や成長課題について何い個別支援計画に反映しております。	
	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。	○		職員全体で個別支援計画を話し合い、新たな目標や支援方法を話し合って決めております。	
	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。	○		職員全体で個別支援会議を定期的に行い、課題や支援の方向性について客観的に話し合いをしています。	
	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。	○		ボーテージや言語のチェックリストを用いたフォーマルなアセスメントのほか、日々の療育支援や面談等のインフォーマルなアセスメントを用いて総合的な支援となるように心掛けております。	
	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。	○		「家族支援」「移行支援」等の内容についても以前より支援は心掛けておりましたが、今年度より個別支援計画を見直し細かな内容を記載させて頂いた上で支援をしています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		日々の活動内容は、職員間で話し合って立案し、全職員で共有しております。また、行事の雰囲気や季節感を味わえるような活動も行っております。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		活動内容が固定化しないようにバランスよく取り入れるようにしており、研修会等で学んだ活動を取り入れております。	
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		行っております。また、言語等の個別療育で専門の先生から得た療育方法も職員で共有し、本児や他児の支援へ活かしております。	

	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。	○		療育支援を開始する前に活動内容や役割分担等の確認を行っております。	
	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。	○		療育支援終了後は、本日の振り返りを職員間で行い、気づいた点について共有して次の療育や活動に活かしております。	
	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。	○		日々の療育内容について連絡帳等で保護者にお伝えするとともに日誌等の記録を行い職員間で共有し、切れ目のない支援へと繋げております。	
	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。	○		日誌等の記録のほか、日々の子どもの活動の様子や支援内容、保護者の意向等を確認しながら、総合的に判断させて頂いております。	
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。	○		自立支援協議会等の会議にも児童発達支援管理責任者や相談支援専門員等が適宜参加しております。	
	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。	○		保育課に所属する看護師を中心に協力医療機関の医師や歯科医師と連携を図るほか、教育支援センターや学校とも適宜連携しております。	
	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。	○		保育園や幼稚園等の併行利用のほか、保育所との交流保育を行っております。併行利用児や転居等による事業所等の移行につきましても支援内容等の情報共有を行っております。	
	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。	○		就学先や教育支援センターなどと連携し、支援の内容等スムーズな就学移行が行えるようにしております。	
	28	(28～30は、センターのみ回答)	△		自立支援協議会での施設見学を行わせていただいたほか、通所支援事業所や保育所職員による療育等の見学や公立保育所の巡回報告会への参加を行っております。	他の事業所とも連携はしておりますが、児童発達支援センターとして地域の事業所とのパイプ役となるような取り組みを検討していきたいと考えております。
		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。	○		園内で毎月1回行う臨床発達心理士による助言や勉強会のほか、園外で行われる外部研修にも積極的に参加しております。	
	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。	○		自立支援協議会への参加や子育てサポーター養成講座の方へのお話等も行っております。	
	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、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	○		保育所との交流保育（年長児）を行ったり、大間近隣公園等の公園で地域の方とふれあう機会もございます。	交流保育は普段と異なる環境下となり、子どもたちも戸惑うこともありますことから、マンツーマン体制での参加となり年長児以外の参加は難しいと考えておりますが、園庭開放等を行い地域の子どもたちと活動する機会を作っていきたいと考えております。
	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。	○		連絡帳に記載したり、送迎時に口頭で日々の様子をお知らせするほか、月2回の親子教室で直接支援の方法をお伝えしたり、困りごとや課題等について支援者と保護者と共有するようにしております。	
	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。		○	家族支援プログラムとしてペアレント・トレーニング等はありませんが、親子教室の中で支援者が特性に応じた関わり方をお伝えしたり、保護者同士で話をできる機会を設けております。	ペアレント・トレーニングとしては行っておりません。
保護者への	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。	○		契約の際にご説明させていただいております。（利用者負担等は、ありません）	
	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を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		保護者のご意向をお伺いし、利用児童の利益を最優先に発達状況と照らし合わせ、個別支援計画の策定に努めております。	
	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。	○		個別支援計画を示しながら、内容の詳細や支援について説明を行い保護者等の同意を得ております。	
	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。	○		定期的に面談等を行うほか、親子教室や送迎時等随時、ご相談等の支援を行っております。	
	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。	△		保護者会は様々な事情により役員等をできない方もおり、ありませんが保護者同士が交流できる機会を設けております。きょうだい支援といたしまして、幼稚園などの行事等に療育時間外のお預かりも行っております。	きょうだい同士の交流する機会として親子観劇会がございますが、年齢も様々であり「きょうだいで交流」は難しい所もございますので検討して参りたいと思います。

説明等	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。	○		相談や申入れ等があった場合は、適切に対応させて頂くようにしております。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	○		SNS等はありませんが、おたよりや連絡帳、年間行事予定表でご案内しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		鴻巣市個人情報保護条例及び鴻巣市個人情報施行規則を遵守し、取扱いに留意しております。	
	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。	○		連絡帳等で情報共有を行うほか、園内の行事や日々の療育の様子などは園内で写真等を掲示、お知らせして利用児童や保護者と共通認識を持てるように心掛けております。	
	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。	△		実習生の受け入れやライオンズクラブ等の方をお招きし、交流を図っております。	地域の方の園行事への招待は行っておりませんが、園庭開放日を設けて地域に開かれた園運営となるようにしていきたいと考えております。
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。	○		事故防止マニュアル等は、策定しております。マニュアルは適宜ご紹介や案内し、事務室に用意しております。	
	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。	○		業務継続計画を策定し、訓練等も行っております。特に感染症につきましては、予防策を講じることが大切なことから、感染症対策の一環として、保護者向けの勉強会も行っております。	
	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。	○		入園時の面談や保健カード等で確認し定期的に返却し家庭でも確認して頂いております。服薬は医師の診断による投薬依頼書を基に対応しております。	
	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。	○		毎年アレルギーに関するアンケート調査を行い、医師の指示書に基づき対応をしております。	
	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。	○		安全計画を作成し、安全管理を行った上で支援をしております。	
	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。	○		利用児童の安全確保の観点から、毎年親子教室時等に避難場所等のご案内をするなど保護者と連携を図り確認をしております。	
	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。	○		事例が起こった際は記録を残し、全職員で周知・検証を行い再発防止に努めております。	
	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。	○		虐待防止の研修を定期的に行っているほか、チェックリストに基づいて日頃の療育を振り返り虐待防止に努めております。	
	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、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。	○		つつみ学園では身体拘束の事例はありませんが、やむを得ず行うこととなる場合は保護者の同意など、身体拘束等の適正化の指針に沿って行うこととしております。	