

公表 事業所における自己評価結果

事業所名	プロッサムジュニア小倉霧ヶ丘教室 児童発達支援 職員7名		公表日	2026年3月24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。	3	4	バーテーションや机、椅子等の配置や環境設定を考え、構成している。	集団の際に児童の動きに対し、スペースが狭い。また、土曜、祝日などの児童が多い日は圧迫感があるため時間や他の部屋を有効活用する
	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。	5	2	職員の出勤に応じて、他の教室から応援を要請し、対応している。	今後も適切に配置していく。
	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。	4	3	建物の構造上難しいが、階段があるため児童には十分な配慮を行っている。	
	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。	5	2	清潔が保たれるよう、研修やミーティング等で職員周知している。	今後も継続して、環境整備に努める。
	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。	5	2		認められるが、隣り合わせにより、十分な落ち着いた環境整備は難しいため。そのため、活動時間を調整するなどの対策を行う。
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		定期的に職員会議を行っている。	今後も職員間で計画・実行・振り返りを行い、日々の業務改善に努める。
	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。	6	1	毎年評価表を実施、改善につなげている。	
	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。	7		月間事にミーティングを実施し、意見を出し合える場を設けている。	
	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。	5	2		今後も様々な意見をいただき、より良い支援ができるよう、職員間にて周知を徹底する。
	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。	7		本社研修や外部研修、職員間での勉強会などを実施している。	
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。	7		毎年作成、公表している。	
	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。	7		更新期間を含め、必要な情報共有を行っている。	
	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。	7		更新する際に個別会議を行い、職員、児発管で支援の様子について話し合う。また、話し合った内容をもとに計画書を作成、支援を実施。	
	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。	6	1	計画書作成後、職員間に周知している。	
	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			今後も保護者や関係機関と連携を取り、適切に支援に活用できるよう努めていく。
	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。	7		保護者からの聞き取りや職員間での情報共有を行い、支援計画を設定している。	今後も継続し、児童一人ひとりに適切な支援ができるように努める。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		毎月ミーティングを行っている。	全職員で計画できるように、時間の調整を行う。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7		ぶろくらむを継続しつつ、変化を付けるなど、固定されないようにしている。	
	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。	7			児童の状況をより理解できるように、今後も会議を行っている。
	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。	6	1		
	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。	6	1	支援内容を振り返り、次回に活かしている。	全職員漏れのないように、記録等での情報共有も行っていく。
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。	7		毎日個別記録を残している。	内容を明確にし、保護者にもわかりやすいように伝えていく。	
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。	7		児童の現時点での様子を会議で認識できるようにしている。	日々のミーティングで見直しが必要な場合はその都度ミーティングを行っていく。	
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。	7		保護者、他事業所が承諾していただいた児童に関しては積極的に担当者会議を行っている。	担当者会議に話したことを簡潔にまとめ、職員間にて共有、報告する。	
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、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。	5	2			
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。	7		必要な児童を把握し、移行支援の際に各関係機関への連携、情報を共有している。また、移行支援の見直しがある児童に関しては前段階にて関係機関に訪問等を行っている。		

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。	4	3		難しい場合が多いが、実施できるよう努めている。
	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。				
	31	(31は、事業所のみ回答)	6	1		
		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。	1	6		
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。	7		連絡帳や送迎時にて伝達を行っている。	電話連絡や送迎などで得た情報は全職員間で共有できるよう努める。	
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。	3	4			
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。	7		契約時に適切な説明を行っている。	今後も必ず面談時に直接説明を行い、誤解のないようわかりやすく伝える。
	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。	7		ミーティングや保護者の聞き取りから、具体的な支援方法を考え、実行している。計画内容に保護者の同意を得て、署名、捺印をいただいている。	今後も保護者のニーズに沿った計画書が作成できるよう、保護者・関係機関を踏まえ、情報共有を行う。
	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。	7		適切な対応を行っている。	
	38	定期的な、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に対応し、面談や必要な助言と支援を行っているか。	7		LINE等を活用し、リアルタイムの相談に対応できるようにしている。	今後も定期的に連絡を取り、相談や困りごとがないか聞き取りを行っていく。
	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。	2	5		状況に応じて、さまざまな企画を考えていく。
	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。	7		都度、対応の体制を整えて職員間で周知している。	内容の説明を希望された際は、個別にて対応できるように体制をとる。
	41	定期的に通信等を行うことや、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。	7		週2～3日ほどインスタグラム、サイトにて集団プログラムやイベント情報を公開している。	今後もより良い内容になるよう努める。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		書類等は厳重に保管、内容に関しては職員間でも守秘義務を徹底している。	個人情報の重要性、理解を行っていく。
	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。	7			
	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。	2	5	イベント時には事前に説明や情報の掲示を行っている。	今後も地域への行事説明など行っていく。
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。	5	2	対応マニュアルをもとに全職員に周知を行っている。また、保護者も手に取って観れるように玄関にて保管している。	今後も内容変更時には更新、全体にて周知する。
	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。	5	2	マニュアル、計画書をもとに全職員に周知、相談室にて掲示している。また、簡易的な書式にし、誰でも見やすいようにしている。	今後も内容変更時には更新、全体にて周知する。
	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。	7		契約時に確認し、服薬管理を行っている。	アセスメントシートに記載、日々、厳重に管理、留意しながら支援を行う。
	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。	6	1	契約時、または面談時にアレルギーの有無を確認する。職員間で周知。	アレルギーの有無の把握を全職員ができるように掲示書式に作成する。
	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。	6	1	毎年作成し、掲示している。	今後も内容変更時には更新、全体にて周知する。
	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。	7		常に連絡が取れるように対応している。	
	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。	7		各部屋にヒヤリハットのパファイルを置き、常に見られるような状態にしている。	
	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。	7		研修や事例検討など会議の中で全職員と共有している。また、本部からの助言等を参考にしている。	
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。	6	1	契約時や面談時、日常の中で事例があった場合はその都度、適切な説明を行っている。		