

事業所名		NPO結Ⅱ		公表日		令和7年 2月 10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。	5			国の指定基準を満たしたスペースの確保をし、活動スペースとして提供しています。	
	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。	5		利用者様の居る時間と指導員の休憩時間が複数人重ならない様にシフトを組んでいます。	国の職員配置指定基準を満たした職員数を配置しています。	
	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。		5	療育室内は見通しが良く、言葉では伝わりにくい利用者様に配慮して、掲示物による伝達方法も取り入れています。	室内はフラットだが、施設入口、トイレ等は段差がありバリアフリー化されていない。(賃貸の為、工事が難しい。)その為、必要に応じて声掛けを行う。	
	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		アルコール消毒や換気を定期的に行っている。空気清浄機を設置している。	毎日掃除を行い清潔な空間作りを心掛けると共に、感染防止の点からこまめな換気・アルコール消毒を徹底して行っています。	
	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。	5		相談室を着替えに使用したり、個別指導室をクールダウンに使用している。		
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。	5		2018年開設時からPDCAサイクルの取り組みを行っている。	開設当初からPDCAサイクルの取り組みを開始しています。今後も職員間で連携を深めつつ、期間ごとに振り返りを行い、参画を行っていきます。	
	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。	5		送迎時やLINE等を活用し意向等を聞くようにしています。	年1回のアンケート配布と個別支援計画作成時に意見聴取を行っています。	
	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。	5		毎日の朝礼、振り返り、事業所ミーティングで、活発な意見交換を行っています。		
	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。		5		保護者の方にはこのアンケートを通じて評価をしてもらっていますが、第三者による外部評価は行っていません。	
	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。	5		事業所内でも勉強会を実施しています。(月1回ペースで。)	年単位で受講計画を立てて行政・民間の研修を受ける様にしています。	
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。	5		HPにて公表を行っている。		
	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。	5				
	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。	5		基本的に、支援に関わる全職員が参加しての会議で決めている。		
	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。	5		個別支援計画書がすぐに見れる所に保管し、確認しながら療育に取り組める体制が整っている。		
	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。	5		インフォーマルなアセスメントとしては、常に支援に関わっている職員の声を大切にしている。	主観的になりがちなので、今後はケース記録を取り数値化で出来る様になりたいと思います。	
	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。	5			児童発達支援ガイドラインに基づいた支援計画を作成、具体的に支援内容を示す様にしています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		活動プログラムについては個々に意見を出し合い、話し合いを行っています。	指導員・児童発達支援管理責任者が意見を出し合い、プログラムの立案を行っています。	

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。	5		新しい事を職員で話し合い、取り入れる様工夫している。	随時、利用者様の状況に応じて、プログラムの見直しを行い柔軟性の有る支援を行います。
	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。	5			個別活動・集団活動のバランスを大切に個別支援計画を作成しています。
	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。	5		毎朝、職員みんなでミーティングを行っています。	その日に提供する個別・集団の支援内容や役割分担について、支援開始前に確認を行っています。
	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。	5		LINEを活用し支援の振り返りを行っています。	支援終了後に、その日の支援の振り返りを行うと共に気付いた点をグループLINEで共有し、翌日の始業前ミーティングで話し合っています。
	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。	5		支援記録等を活用しています。	
	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。	5		6か月ごとにモニタリング・アセスメントを行い、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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	5		児童発達支援管理責任者が会議に参加しています。	
	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。	5		保育園と連携を行っています。	
	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。	5			
	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。	5			今後、要請が有った場合に御家族の同意を得たうえで、それまでの支援内容等の情報を提供していく。
	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・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	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。		5		今後、研修の機会があれば是非参加したいと思います。
	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。		5		御家族様の了解を取り、希望があれば取り組んでいきたいと思っています。
	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。	5		連絡ノートやLINE等でこまめに情報交換しています。	家族様との情報交換を密にし、共通理解を持てる様に心掛けています。
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。		5		今現在、ペアレント・トレーニングを事業所内で行う事は不可能なので、外部であれば必要に応じて情報を提供していきます。	
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。	5		日系の家族様には通訳を通じて説明させて頂いております。	契約時に運営規定・支援内容・利用者負担等について丁寧に説明を行っております。又、適時問い合わせ等があった場合は管理者が適時説明を行います。	
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。	5				

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。	5		ガイドラインに基づいた支援計画を作成し、内容説明後に同意を得ています。		
	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。	5		随時、家族様からの子育ての悩み等に対する相談に応じ、担当の障がい児相談支援専門員と連携し助言と支援を行っています。		
	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。		5			参加を希望される家族様が少ない事から実施致しておりません。今後、家族様から希望があれば実施したいと思います。
	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。	5			窓口を設けており、契約時に保護者様に説明させて頂いています。	利用者様や家族様からの苦情申し入れに対し、苦情受付機関を設けております。今後も、苦情に対して、迅速で適切な対応を心掛けて対応していきたいと思っています。
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	5			普段の活動は個別にLINEにて写真や動画を送信させて頂いています。	会報は発行していません。Instagramに活動の様子をUPしています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5			鍵がかかるキャビネットを使用しています。	個人情報の取り扱いには管理者の決済を以って行う事として、細心の注意を払っております。
	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。	5			日系のご利用者様に配布する紙面等は、通訳した物を配布させて頂いています。	日本語での意思の疎通や情報伝達が難しい日系の保護者様や利用者様には、通訳を介して伝える等の配慮を行っています。
	44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。		5			
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			年3回は想定訓練を実施しています。	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を策定して職員間で共有しています。家族様にもお伝えしています。
	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。	5			業務継続計画は策定しております。年1回見直しも行って折ります。	通常5・9・12月に避難訓練を行っています。昨年は赤十字の方を講師に招き、応急手当を学びました。又、垂直避難や南海トラフ地震を想定し避難訓練を実施しました。
	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。	5			「成育歴確認表」を配布し家族様に記入して頂いています。日系の利用者様には通訳した物をお渡ししております。	家族様から利用者様の健康面での聞き取りを行い、職員同士で基本情報の共有を心掛けています。
	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。	5			アレルギーチェック表を家族様に渡して記入して頂いている。	家族様からの聞き取りでアレルギーに対する対応は行っておりますが、医師の指示書は頂いておりません。
	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。	5			安全計画は作成しています。計画の見直しも年1回行って折ります。	
	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。	5				施設や設備の安全点検、職員への研修や訓練の実施等を行い、定期的な問題点や改善点等の洗い出しをし、より一層こどもの安全を確保するべく取り組んで参ります。
	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。	5			ヒヤリハット報告書を作成している。	ヒヤリハットがあった場合は報告書を作成し、全職員で事例検討等を行っています。
	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。	5			開催月を決めて実施しています。	虐待防止委員会を年に1回以上、研修も同時に行い、外部の研修にも参加しています。
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、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。	5			身体拘束が必要とされる利用者様の受け入れを行っていない。	契約時には必ず、「利用児童又はその他の利用児童の生命又は身体を保護する為、緊急やむをえない場合を除き、行動制限その他利用児の行動を制限する行為は行わない」という説明をさせて頂いています。	