

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ほしのこジュニア	公表日	令和7年12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。	<input type="radio"/>		東京都の基準により、児童1名につき3m ² が必要であることが定められています。当教室は81m ² あり、基準よりも広くスペースを確保することができます。また、活動によって待機場所を変えたり机の配置を変えたりするなど、その場に応じて柔軟に対応することに努めています。	
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	<input type="radio"/>		利用児童10名に対して児童発達支援管理責任者1名、児童指導員2名以上で対応しています。全職員が有資格者であることから姉妹教室の職員と連携することでより専門的な支援が行えるようにしています。	
	3 生活空間は、子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。	<input type="radio"/>		教室内はワンフロアで見通しの良い生活空間になっています。手洗い場の高さが大人向けであることから踏み台を置くことで高さの調節をしています。当教室はビルの2階にありますが、階段だけでなくエレベーターも完備されています。コーナーガードの設置や補助鏡を設置することで児童の安全を確保しています。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	<input type="radio"/>		児童の来所前後に毎日掃除や消毒、換気を行っています。療育中は空気清浄機も稼働しています。児童が安全に活動できるようプレイマットやコーナーガードも設置しています。	
	5 必要に応じて、子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。	<input type="radio"/>		職員の見守りのひとつ、必要に応じてパーテーションを設置し着替えスペースを作っています。体調不良時の休憩場所や児童のクールダウン場所として相談室も活用しています。	
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。	<input type="radio"/>		その日の業務や締め切りを全職員が共通して見ることのできるホワイトボードに書き出し優先順位を確認しながら業務に取り組んでいます。	
	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。	<input type="radio"/>		年に一度、保護者向け評価表の記入をお願いしています。いただいたご意見をもとに改善に向けて職員間で共有・話し合いを行っています。	
	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。	<input type="radio"/>		朝のミーティングや療育後に話し合いをする時間を設けています。話し合いで出た意見をもとに業務の改善に繋げています。	
	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。	<input type="radio"/>		今年度は保護者と事業所のそれぞれで自己評価を行っています。	東京都や大田区の実地指導を受けた際は、ほしのこグループ内で改善点を共有し合い、業務改善につなげています。
	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。	<input type="radio"/>		外部の研修に参加した際にはグループ全体で研修内容の共有を行っています。そのほか法人内に委員会を設置し決められたテーマに基づいて、全体ミーティング時や各教室で研修を実施しています。	
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		HPにて支援プログラムを公表しています。支援プログラムは五領域(健康・生活・運動・感覚・認知・行動、言語・コミュニケーション、人間関係・社会性)をもとに作成しています。	
	12 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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。	<input type="radio"/>		契約時やモニタリング時にアセスメントシートの記入・更新をお願いしています。そのほか担当者会議の開催や保護者とのモニタリングを実施し認識のすり合わせをすることで、共通の認識のもと支援計画を作成するようにしています。	

適切な支援の提供	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	○	担当者会議やモニタリング後の共有の場面で児童の支援計画の内容を話し合う場を設けています。児童の成長段階や保護者のニーズに応じて目標の更新、継続を検討しています。	
	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。	○	作成後は職員間で共有をし、全職員が共通の認識で療育を展開することができるよう取り組んでいます。毎回の活動ですべての児童の支援計画に沿うことは難しい面もありますが、活動以外の場面でもコミュニケーションの機会を設けるなど計画に沿った支援が行えるよう工夫をしています。	
	15	子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。	○	アセスメントシートは五領域を網羅したものを使用しており、5段階評価で記載をしていただいています。モニタリングを実施する際にアセスメントを行い、児童の発達や成長の様子が詳しく分かるようにしています。	
	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、子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。	○	個別支援計画を作成する際に「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て必要項目を設定するよう努めています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	毎朝のミーティングや療育後に職員で話し合いの場を設けています。その際に児童の目標に合わせて今後取り組んでいきたい活動を話し合ったり、支援の振り返りや改善策を考えたりしています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	いろいろな活動に取り組むができるよう、全体やグループ、個々の活動などを柔軟に組み合わせて行っています。季節の行事に合わせた制作や調理実習、お出かけを行うなど活動プログラムが固定化しないように工夫をしています。	
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○	児童の状況に応じて、集団での活動を主にしながらも静かな活動や模擬授業など個別活動も取り入れた支援計画の作成や支援を行っています。	
	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。	○	毎朝職員ミーティングを行うことでその日に来所する児童の支援内容や活動内容、役割分担などを確認しています。あまり固定化せず、その日の児童の様子によって臨機応変に対応しています。	
	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。	○	その日の支援終了後に振り返りや連絡事項の確認をする時間を設けています。その日の内に検討が難しい場合は翌朝のミーティング時に職員で打合せをするようにし、より児童に寄り添った支援が行えるよう努めています。	
	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。	○	HUGにて児童のサービス提供記録を記入し、その日のうちに保護者に公開をしています。全体の活動日誌の記入も行っており、記入者だけでなく必ず確認者を設けています。一日の様子について振り返りながら支援について職員で検討をし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。	○	支援計画の支援期間内（概ね半年に一度）、もしくは児童の成長に合わせてモニタリングを実施し、支援計画の見直しを行っています。教室の様子だけでなく、ご家庭や保育所の様子も踏まえながら児童の成長や課題に合わせて目標の設定をしています。	
	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。	○	児童が通う保育所等を主とした関係機関との会議に児童発達支援管理責任者が中心となつて参画しています。また会議の内容を記録に残し、他職員にも共有しています。	

関係機関や保護者との連携	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。	○	保健所、区役所、協力医療機関、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。	○	保育所等に訪問し、先生方と児童の様子についての情報共有や支援の仕方を助言させていただくことで相互理解を図っています。児童が集団生活の場で適切な支援を受けながら楽しく過ごせるよう連携を行っています。	
	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。	○	事前にご依頼をいただいた保護者には就学に関する意見書(就学支援シート)の作成を行っています。就学先にどのような支援があると児童がより過ごしやすくなるのかを検討し記載しています。	
	28	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。	○	大田区が開催しているネットワーク会議に参加し、他事業所との意見交換や連携する機会を得ています。	
	29	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。	○	地域のお祭りへの参加や公園遊びを通して、地域の他のこどもとの交流の機会を設けています。	
	30	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。	○	その日の療育後にフィードバックの時間を設け、児童の様子・課題・成長・今後の支援等について保護者に共有する場を設けています。フィードバック内で伝えきれなかった内容についてはHUGのサービス提供記録でお伝えしています。保護者からはご家庭や保育所での児童の様子を共有していただいています。	
	31	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。	○	就園・就学の悩みや子育てについてなど、保護者同士で情報交換ができるように相談支援の場や職員から情報提供する場を設けています。SNSを通じて支援に関わる情報提供を行っています。	就学に向けた相談支援を行っていますが、今年度は1度のみの開催であるため、感染症等で参加できなかった保護者もいることを踏まえて複数回で実施するなど回数を増やしていくと考えています。
	32	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。	○	契約の際に書類の読み合わせを行っています。記載事項の変更があった際には都度お伝えし、同意をいただいています。	
	33	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。	○	契約時、モニタリング時、フィードバック時等に保護者の意向を確認をするようにしています。支援計画を作成する際は、職員の見立てだけでなく保護者からの要望を踏まえたうえで作成しています。	
	34	「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。	○	支援計画を作成した際に、保護者に目標を達成していくための支援内容について説明を行い同意をいただいています。	
保護者への説明等	35	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。	○	必要に応じて相談室を開設し「家族支援」という形で子育てや就学に関する悩みごと等の相談に対応しています。	
	36	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。	○	姉妹教室と合同で開催するドッジボール大会や夏祭り、クリスマスコンサートなどのイベントを通して、保護者やきょうだい同士で交流する機会を設けています。	
	37	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。	○	保護者から相談や申入れがあった際には、面談日時の調整など迅速に対応できるよう体制を整備しています。	
	38	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。	○	週に一度の頻度でSNS（FacebookやInstagram）を活用し、教室で取り組んだ運動療育や户外活動、イベント等の発信を行っています。HUGや掲示物、プリントの等でイベントのお知らせをしています。	
	39	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	個人情報が記載されている書類は鍵付き書庫で管理しています。児童の名前や顔の記載のある掲示物は必要に応じて他者の目に触れないよう指導員室に片付けるなどして対応しています。	

非常時等の対応	40	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。	○	児童の特性に合わせてイラストカードを用いて意思決定を促したり、個別でアプローチする時間を設けたりすることで対応しています。保護者との意思疎通では、必要に応じて筆談や翻訳アプリを用いるなど伝達の仕方に配慮をしています。	
	41	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。	○	夏祭りやハロウィン等の行事では、地域の方にもお声掛けし参加していただいています。	
	42	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。	○	各マニュアルを策定し、教室に保管しています。契約時には各マニュアルを策定していることをお伝えしています。年に2回以上利用児童参加の避難訓練を実施し、避難経路の確認等を行っています。	
	43	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（BCP）を策定し、それに基づいた研修・訓練を行っています。非常災害の発生に備え、食料や飲料水、簡易トイレ等の非常災害対策物資を教室内に備蓄しています。	
	44	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。	○	契約時や年度が替わる際にアセスメントシートに既往歴や持病、現在の服薬状況に関する記入をお願いしています。また契約時に児童の体調面で留意すべき事項はないか再度確認をさせていただき、来所時には体調の確認や検温を行っています。	
	45	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。	○	契約時や年度替わりのタイミングで食物アレルギーの有無を確認しています。食物アレルギーの一覧表を作成し常時確認しています。食物アレルギーのある児童が教室内で食事をする際には保護者の同意を得て座席を分ける等の対応をしています。	医師の指示書ではなく保護者からの指示によって対応していますが、必要に応じて医師の診断書等の提出をお願いしています。
	46	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、定期的に安全点検を行っています。安全管理に必要な研修や訓練を実施したり、教室内にはコーナーガードや補助錨を設置したりすることで安全管理に努めています。	
	47	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。	○	契約時に緊急時引き渡しカードの記入をしていただき、災害時の帰宅困難の可能性の有無や緊急連絡先の確認をしています。災害時はマチコミやHUGを活用し、保護者へ連絡することを周知しています。	
	48	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。	○	ヒヤリハットがあった際には記録に残し、再発防止に向けて内容の共有や対策の検討を行っています。	
	49	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。	○	虐待防止に向けて委員会を設置し、研修を行っています。東京都や大田区主催の虐待防止研修にも参加し、研修に参加した職員が伝達研修を行うことで全職員が虐待の防止について適切な対応が取れるようにしています。	
	50	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。	○	契約時に身体拘束にかかる同意書の読み合わせを行い、どのような場面で身体拘束を行うのかをご説明し、保護者に同意を得た上で支援を行っています。	