

| 事業所名    | ウィズ発達支援センター 児童発達 |   | 公表日                   | 令和8年 2月               |   |  |
|---------|------------------|---|-----------------------|-----------------------|---|--|
|         | 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"/> |                       | ・利用人数によっては狭いと感じることもありますが、設定や活動を工夫しています。<br>・活動に合わせて居室を使い分けて支援しています。                             | ・動きがある活動の際には、特にもう少し広い活動場所があると安全かと思います。活動の場として新規利用施設を開拓をし、安心・安全に活動する場所を広げていきます。                                       |
|         | 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。   | <input type="radio"/> |                       | ・定員に対しては適当であっても、状態や子ども同士の相性、その日のコンディションによっては人手不足や職員の目が足りないと思う時があるため、活動内容や活動場所の検討をしています。         |  |
|         | 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。 | <input type="radio"/> |                       | ・活動場所が2階という点ではバリアフリーではありませんが、過ごしている居室はバリアフリーになっていると思います。<br>・ミーティング等で話し合い、危険箇所と思われる箇所の対策をしています。 | ・構造化について工夫できることをしていきます。<br>・階段等、身体に障害がある方の利用に不自由さがあることが課題です。   |
|         | 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。                                 | <input type="radio"/> |                       | ・日々の清掃に加え、玩具や備品については生活支援センターの利用者・職員が消毒を行っています。<br>・課題に注目することができる環境設定をしています。                     |  |
|         | 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。  | <input type="radio"/> |                       | ・居室の数が少ないですが、状況によって個室を使用したり、相性に合わせて部屋を分けています。   |  |
| 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"/> |                       | ・毎週ミーティングを行い改善に努めています。<br>・全員での参加が難しいですが、紙面で共有しています。<br>・職員の業務の見直しとして、勤務時間・休憩時間の見直しを行っています。     |  |
|         | 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"/> |                       | ・ホームページへの公表により、集計した内容を共有しています。  | ・ミーティングの際に、挙がった改善点について検討しています。   |
|         | 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"/> |                       | ・週1回のミーティングに加え、定期的に職員面談の時間を設けています。<br>・参加することが難しい職員には紙面で共有しています。                                | ・業務改善に繋がるよう努めています。   |
|         | 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"/> |   | 外部評価は行っていません。今後、検討していきます。  |
|         | 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、法人内による研修が開催されています。<br>・研修報告を作成し、共有しています。  |  |
|         | 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"/> |                       |   |  |
|         | 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。                    | <input type="radio"/> |                       | ・面談や支援会議の際にアセスメントを行い、個別支援計画に活かしています。<br>・ミーティング内で一人一人のモニタリング、計画の内容を共有し、意見を出し合って作成しています。         |  |
|         | 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。      | <input type="radio"/> |                       | ・ミーティング内で一人一人のモニタリング、計画の内容を共有し、意見を出し合って作成しています。   | ・週に1回、ミーティングの時間を設けていますが、迅速に対応すべき課題など、話し合いに十分な時間を設けることが難しいのが現状です。放課後等デイサービスとの兼務職員との時間の調整や送迎などの業務を踏まえ、支援外での時間調整を検討します。 |

|          |  |  |   |  |   |  |
|----------|--|--|---|--|---|--|
| 適切な支援の提供 | 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。  | ○ |  | ・支援に携わる職員全員がモニタリング・個別支援計画をいつでも確認することができるようにしています。   |  |
|          | 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。  | ○ |  | ・標準化されたツールは用いていませんが、個々の利用者の行動観察結果を記録し、確認しています。  | ・共通のアセスメントツールは使用していないため、今後の検討事項とします。   |
|          | 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。 | ○ |  | ・ガイドライン変更時に内容・記入方法・変更点について学ぶ機会を設定しました。<br>・5領域に沿い、個々に合わせたねらい、目標を検討、設定しています。   |  |
|          | 17   | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | ○ |  | ・月案は担当が作成、細かな活動内容は日々、チームで検討しています。   |  |
|          | 18   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | ○ |  | ・季節のイベントや社会体験など、たくさんの経験が出来るよう活動内容を検討しています。  |  |
|          | 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。  | ○ |  |   |  |
|          | 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。  | ○ |  | ・支援開始前に打ち合わせを行いたいところですが、出勤時間の都合で全員では出来ないのが現状です。出勤しているスタッフにて話し合いをしています。<br>・打ち合わせという形式ではありませんが、紙面と口頭伝達により分担や注意点を共有しています。 | ・話が出来るよう心がけていますが、時間が足りないのが現状です。支援開始時間を念頭に置き、申し送り等の時間の捻出をしていくことが課題です。                               |
|          | 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。   | ○ |  | ・利用者降園後に退勤するため、毎日必ずは難しいですが、気になった点については翌日共有したり、ミーティング結果を紙面で確認しています。  | ・勤務形態の違いや他部署との兼務等、支援終了後に職員全員が集まることは難しさがありますが、週に1回のミーティングの時間を有意義に行います。また、必要事項については記録等で確認をする態勢を整えます。 |
|          | 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。   | ○ |  | ・担当にし、利用者の記録を残すようにしています。  | ・業務の関係で当日中に残せないときもあるため、効率化できるよう検討します。  |
|          | 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。  | ○ |  | ・半年に1回、見直しをしています。   |  |
| 関係機関や保護者 | 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。   | ○ |  | ・職員全員で情報を共有し、まとめたうえで参画しています。  |  |
|          | 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。   | ○ |  |   |  |
|          | 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・幼稚園への移行を目指して支援を行っています。<br>・利用日数や移行については保護者・園双方の意見を伺いながら進めています。   |  |
|          | 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。   | ○ |  | ・資料の作成はもちろん、参観や懇談を通して支援内容等の情報共有、相互理解を図っています。  |  |
|          | 28   | (28～30は、センターのみ回答)<br>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。 |  |   |  |   |  |

|          |  |  |   |   |   |  |
|----------|--|--|---|---|---|--|
| との連携     | 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)  | ○ |   | ・部会、研修に参加させていただき、必要に応じて助言をいただく機会を設けています。  |  |
|          |  | 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。  | ○ |   | ・近隣の保育園と定期的な交流を行い、一緒に活動をさせていただいています。  | ・今後も地域の園と交流することの出来る場を設けていきます。  |
|          | 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。   | ○ |   | ・登降園や送迎の際、情報ツールを使って日々の様子を共有したり、参観・面談を定期的に行い相互理解に努めています。   | ・保護者と伝え合った内容を職員間で共有する時間が少なく、各々で把握している状況です。職員間で情報交換をする時間の確保や、記録等で把握する方法を検討していきます。 |
| 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。 | ○  |   | ・外部研修の情報提供をしています。<br>・今年度はペアレントトレーニングに参加した保護者から多くの感想を伺いました。 |   |  |
| 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。   | ○ |   |   |  |
|          | 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。             | ○ |   |   |  |
|          | 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。   | ○ |   |   |  |
|          | 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。   | ○ |   |   |  |
|          | 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。 | ○ |   | ・年1回保護者会を開催し、保護者同士の交流の場を設けています。   | ・お仕事をされている方、お父様の参加も視野に入れ、開催日時・回数について検討していきます。                                    |
|          | 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。               | ○ |   | ・迅速に対応することが出来るよう、努めています。  |  |
|          | 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。                   | ○ |   | ・日々の様子、月ごとの行事予定、活動報告等、情報ツールを使い発信をしています。   |  |
|          | 42   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | ○ |   | ・利用開始時に個人情報取り扱いについて説明を行い、漏洩がないよう細心の注意を払っています。   |  |
|          | 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。  | ○ |   |   | ・日本語でのやり取りが難しい保護者に対するの対応が必要になるケースが出てくる可能性があります。                                  |
| 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。  | ○  |   | ・「みらいサポートセンター」完成後、地域の方に向けた内覧会を実施します。                        | ・令和8年度、ウイズ・フェスタの開催を予定しています。   |  |
| 非常時等     | 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。            | ○ |   | ・定期的に研修などの学びの機会があり、また、訓練も実施しています。   |  |
|          | 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。                                  | ○ |   | ・地震・火災・水害などの訓練を実施しています。   |  |
|          | 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。  | ○ |   | ・服薬、アレルギー等、子どもの状況を利用開始時に確認しています。<br>・今年度、てんかんの発作を起こした利用者があり、どのような症状がどのくらい続いたら保護者、もしくは病院へ連絡するか等を確認し、職員間でも共有しました。 |  |
|          | 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。   | ○ |   | ・調理活動・なかよし給食等の際、アレルギーに留意し対応しています。   |  |
|          | 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。                               | ○ |   |   |  |

|             |    |  |   |  |  |  |
|-------------|----|--|---|--|--|--|
| の<br>対<br>応 | 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。                    | ○ |  |  |  |
|             | 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。                                      | ○ |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ミーティング時に原因や対策について話し合う場を設けています。</li> <li>・事業所内で起きた事故については報告書を作成し、全職員で周知し再発防止に努めています。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・都度、部署内で話をしていますが、用紙への記入や他部署との共有等、不十分だと感じる場面があるため、再発防止に向け周知します。</li> </ul> |
|             | 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。   | ○ |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内の研修として学びの場を設けています。</li> <li>・虐待にあたるのかあたらぬのか曖昧な対応について、意見を出し合い検討しました。</li> </ul>              |  |
|             | 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、子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。 | ○ |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用開始時に確認し、個別支援計画にも記載しています。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援目標や支援内容を踏まえ、職員間で統一することが出来るようにします。</li> </ul>                         |