

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を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	① 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である。	○		共有のスペースは事前に使用時間を調整している。感染症対策のため、行事の際は人数や時間等を制限して実施した。	プレイルームやにこにこルームなどの共有スペースは、今後も安全に留意して適切な使用を継続する。
	② 職員の配置数は適切である。	○		配置基準以上に職員を配置している。コロナ禍で職員の確保が難しい状況もあったが、常時配置基準を満たすようにした。	
	③ 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっている。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮がなされている。	○		環境調整や構造化に努めている。今年度は、TEACHの構造化や環境調整について職員研修を実施し、実践に取り組んだ。	さらに児童ひとりひとりに応じた環境調整や構造化に努め支援の充実をはかりたい。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間になっている。	○		保育室や共有スペースの清掃、整備、消毒を実施。また遊具や玩具の清拭、消毒。活動内容に合わせて保育室の机や椅子の配置を変えたり、衝立でスペースを分けて使用している。	こまめな消毒、換気等は感染症予防に効果的だったため、今後も継続していきたい。
業務改善	⑤ 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。	○		事務分掌や広報・衛生・虐待防止等の各委員会及び行事や係の業務も職員で分担し、会議やクラス会議、係による会議等で目標設定と振り返りを行い、業務改善に取り組んでいる。	
	⑥ 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている。	○		保護者アンケートにより把握できた保護者の意向は、職員会議等で周知して全職員で把握し改善に努めている。	アンケートの他に連絡票や面談、懇談会等でも意向の把握に努めている。
	⑦ 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している。	○		ホームページ等で公開している。	
	⑧ 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。		○		長崎市から指定管理委託のモニタリングを受けている。
	⑨ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している。	○		年間計画に沿ってセンター内外の講師を招き月1～2回職員研修を実施している。オンライン研修に参加し伝達講習も実施している。	強度行動障害研修を修了した職員を中心に事例検討会を実施し、資質の向上に努めている。
適切な支援	⑩ 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。	○		利用開始時のアセスメントを丁寧に行い、関係機関からの情報を踏まえて保護者と子どものニーズ、課題、現状について支園会議で協議して支援計画を作成している。	
	⑪ 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している。	○		関係機関からの情報と合わせて、アセスメントシートを作成し使用している。必要に応じてKIDSを活用できるようにしている。	
	⑫ 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「発達支援（本人支援及び移行支）」、「家族支援」「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、そのうえで、具体的な支援内容が設定されている。	○		児童発達支援ガイドラインの示す支援内容から必要な項目を選択し、具体的な支援内容を設定している。	発達支援については5領域すべてについて現状を把握し具体的な支援内容を支援会議で設定する。
	⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われている。	○		個別支援会議で支援内容の振り返りを行い、必要に応じて見直しをしている。また個人記録に目標を記載して反省会で毎日振り返りができるようにしている。	さらに個別支援計画の目標と支援内容の確認を日常的に取り入れていきたい。
⑭ 活動プログラムの立案をチームで行っている。	○		月案や活動計画をクラス会議で立案している。	継続して活動内容については目標を明確して系統的、段階的に進める。	

へ 援 の 提 供	15	活動プログラムが固定化しないように工夫している。	○	活動内容に偏りがないように、担任間で協議し、年度や月単位での活動プログラムを確認している。	新たな活動プログラムについて発案、企画の機会を設けるようにしたい。
	16	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ている。	○	集団に合わせて参加する活動と食事や排泄、着替え等の基本的な生活習慣の自立に向けて個別に取り組む活動を取り入れて支援計画を作成している。	いずれの活動も子ども一人一人の状況に合わせた目標と個別の配慮や手立てを明確にして個別支援計画を作成することを継続する。
	17	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか。	○	朝礼で当日の活動について全職員で確認を行い、その後、各クラスで活動の進行や役割、教材・教具の提供の仕方等の打ち合わせをしている。	
	18	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか。	○	記録をとりながら担任間で一人一人の児童の様子振り返りを行い気づきを共有している。また活動の設定や進行などの振り返りを行っている。	活動後の振り返りの時間が十分とれないことがあるため、普段から職員間の円滑なコミュニケーションを図り密な連携がとれるようにする。
	19	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。	○	活動計画・実施記録や個人記録、気づきや改善点も記載している。記録は児発管や園長等の回覧時に改善点について助言を受けるようにしている。	
	20	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ているか。	○	定期的にモニタリングでは保護者の意向を伺い個別支援計画に反映させている。また発達状況の変化によっても見直しを行うようにしている。	特に基本的な生活習慣についてはこまめに見直しを行い、自立につなげたい。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	○	児童発達支援管理責任者と担任が参画している。	
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか	○	子育てサポート課や子育て支援センター等の関係機関と連携し、療育支援への移行や保護者支援に努めている。	
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか	○	医療的ケア児の支援について、関係機関と協力し、連携して支援を行っている。	今後、医療的ケア児の支援について行政や関係機関と連携し一層の充実に努めたい。
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか	○	主治医と医療機関、園医等と情報を共有し連携体制を整えている。また緊急時の対応について全職員が対応できるように職員会議で情報共有を行っている。	
	25	移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚園部)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	○	移行支援として療育情報提供書等を作成し、保護者の同意を得て情報提供を行い、見学・訪問、電話等による引継ぎも実施している。	
	26	移行支援として、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	○	移行支援として療育情報提供書等を作成し、保護者の同意を得て情報提供を行い、見学・訪問、電話等による引き継ぎも実施している。	
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	○	オンライン研修を受講し、見学や訪問を実施した。	
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	○	毎年実施していた交流保育が年間を通して感染状況が落ち着かず実施できなかった。	次年度の交流保育は実施したい。
	29	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	○	月1回子ども部会に参加している。	

保護者への説明責任等	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、子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	○		連絡票で家庭と園での様子を伝え合い、親子療育や登降園時の時間等も活用して保護者と共通理解を持てるようにしている。	
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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）の支援を行っているか	○		親子通園、単独通園いずれでも実施している。	家族支援プログラムについては、今後も継続していきたい。
	32	運営規定、利用者負担について丁寧な説明を行っているか	○		利用開始時の説明と、変更があった場合はその都度、丁寧な説明を心がけている。	児童発達支援管理責任者以外の職員も対応できるようにしていきたい。
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	○		児童発達支援ガイドラインのねらい及び支援内容に基づいて作成した個別支援計画を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から同意を得ている。説明時に保護者から気づきや要望があった場合は見直しを行って再度作成している。	
	34	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	○		コロナ禍で保護者と対面で話す機会は減っているが、モニタリングや個人面談等の機会以外にも連絡票やアンケート等を活用し、職員から積極的に声をかけて随時対応できるようにしている。	今後も保護者が相談しやすい雰囲気づくりを心がけ、助言と支援に努めていきたい。
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか	○		コロナ禍のため「母の会」の活動は、制限の範囲内での活動となったが、年3回の懇談会を実施し、役員（保護者）の要望に応じて文書の配布や写真撮影等に協力した。	
	36	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○		意見箱の設置や、連絡票・活動後のアンケートを実施し、保護者が相談や申し入れしやすいように普段から声かけを行っている。相談や申し入れがあった場合はその都度、速やかに園長や児発管に報告し、職員で共通理解を図り改善策について具体的に検討するようにしている。	
	37	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか	○		年間行事予定表や毎月の園だより、前期・後期活動予定表、毎月の予定表等を発行・配布して情報を提供している。	早めの情報提供に努めたい。
	38	個人情報の取り扱いに十分注意しているか	○		十分に注意している。	今後も職員の守秘義務を徹底し、個人情報の取り扱いについて掲示や保管等に十分注意していきたい。
	39	障害のある子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	○		子どもとの意思疎通のため視覚支援やサイン等を積極的に活用している。視覚支援やサイン等は家庭でも同様の意思の疎通や情報伝達ができるように保護者と共有している。	
	40	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	○		毎年、運動会やクリスマス会等に招待して交流を図ってきたが、感染情勢が深刻だったため実施できなかった。	感染情勢が落ち着き次第、例年通り地域との交流を図っていきたい。
	41	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、職員や保護者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	○		同法人内で各種マニュアルを作成し、防火管理者を中心に避難訓練を計画・実施している。利用開始時に保護者へ非常口や避難経路を必ず周知している。	日程を調整し、親子で避難訓練に参加する機会を設ける。
	42	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	○		年間計画に沿って月1回、火災、地震、不審者について防災訓練を実施している。予告なしの訓練や時間帯や想定を変えて実施し、改善に務めている。	不審者訓練については、戸外活動時の対応についても検討していく。

非常時の対応	④③	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	○	アセスメントで確認後、保護者に健康チェック票の記入を依頼している。対応が必要な児については主治医の指示書に基づき個別マニュアルを作成している。	
	④④	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がなされているか	○	主治医の指示書に基づき対応している。定期的な受診後は結果を保護者と共有している。	
	④⑤	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	○	全職員へ朝礼・職員会議等での速やかな周知と報告書の作成を行い、改善策を検討している。報告書は事例集としてまとめて園内で共有している。	
	④⑥	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	○	全職員を対象に年1回以上の研修を実施している。同法人内に虐待防止委員会を設置し、虐待防止に努めている。	
	④⑦	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	○	同法人内に身体拘束適正化委員会を設置して、対応している。今年度は身体拘束の実施はありません。	