

公表:令和7年4月30日

事業所名:発達支援ルームこねつく

	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	0	空き保育所の施設をそのまま使用させていただいているため、非常に広いスペースを確保できています(子どもが主に使う「ホール」「教室」「感覚統合室」の合計で170㎡以上あります)。	移転後は面積が狭くなりますが、1グループあたりの人数は6名にして、狭く感じられないようにします。
	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	0	マンツーマンもしくは子ども2人に対して1人の職員配置ができており、個別の設定場面、集団の設定場面、自由時間など丁寧に子どもの様子を観察して支援を行っています。	子どもの人数を増やし過ぎず、質的に高い支援が提供できるようにしています。
	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	0	用途ごとに部屋を使い分け、同じ部屋の中でも活動内容によって空間をパーテーションや棚で区切って使用しています。また、子ども一人ひとりに合わせたスケジュールの提示やワークシステムを用意しています。	環境設定は、子どもの発達や現状に合わせた再構造化を繰り返していくことが重要です。今後も子どもが「わかる環境」づくりを目指します。
	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、こどもの活動に合わせた空間となっているか。	5	0	子どもたちにとっては動きやすく活動内容に合わせた空間になっていると考えますが、保護者からのご意見を多くいただいた通り、施設の老朽化は目立っています。	毎回の清掃は行っていますが、建物の関係上、十分にきれいな部分がありました。移転後の施設では清潔な環境づくりに努めていきます。
	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	0	十分な広さと部屋数があります。	子どもがカムダウンする空間は必ず必要ですので、移転後の限られた広さの中でも工夫をしていきます。
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。	5	0	年間計画と毎回の指導案、個別支援計画に基づきプログラムを実施し、事後のミーティングを通じてプログラムの追加・改善を行っています。	業務の効率化や標準化は課題です。職員全体での協議をもとに業務改善を進めていきます。
	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	0	支援計画の見直し時(評価)や保護者向け評価表によって、保護者の意見を把握しています。	日々の引継ぎや面談などだけでなく、匿名でのご意見がいただける評価表も大切にしていきたいです。
	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	0	管理職が個々の職員から日常的に意見をもらい、業務改善につなげています。	1on1ミーティングのような機会も用意していきたいです。
	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。	1	3	第三者評価の実施はできていません。	第三者評価はコストの問題もあり実施できていませんが、法人内で事業所評価を行い改善に繋げていきます。
	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。	5	0	内部研修の実施や個人としての外部研修受講を行っています。	研修時間の確保が課題になりますが、広範囲に及ぶ学習を行い続けることが必要です。外部研修へのアンテナを張りつつ、内部研修も合わせて実施していきます。
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	0	ホームページ上で公開しています。	今後もブラッシュアップに努めます。
	12 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、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	0	保護者からの聞き取りや発達検査の結果を踏まえ、心理士の意見も取り入れながら支援計画を作成しています。	発達検査や行動観察、保護者からの聞き取りなど多角的にアセスメントを行い、支援計画の作成につなげています。
	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。	5	0	支援計画の作成は、子どもの(推察される)願いや望みの実現に向けて、管理責任者の責任のもとで子どもと関わるすべての職員の意見を踏まえて行われています。	子ども自身の望みや願いを出発点にして、計画を立案します。
	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。	5	0	個別支援計画には目標と手立てを明記して、毎回のプログラムでの指導・支援に反省させています。	計画書の中の目標と手立てが共有されるように、職員全体での合意形成を重視します。
	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。	5	0	心理士によるK式発達検査を実施していますが、適応行動に特化した検査は実施できていません。インフォーマルなアセスメントはもちろん随時実施しています。	行動観察の目を養うと同時に、フォーマルなアセスメントの結果を子どもの理解につなげていきます。
	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	0	ガイドラインの内容と重なる部分が多いですが、計画作成時にガイドラインから選択しているわけではありません。	発達についての支援項目だけではなく、家族をいかに支えるか、地域連携をいかに進めるか、についても計画の中に記載することを意識して、保護者に安心してもらえるような計画とします。
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	0	おおよその年間プログラムを設定した上で、療育後のミーティングで次の取り組みを再検討しています。毎回の指導案についてはスタッフ間での協議のもとに立案しています。	特定の職員だけの意見が重視されないよう、それぞれの知見を活かし、いっそう子どもの発達に応じたプログラムを立案できるようにしていきます。

	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	意図的に同じ活動を続けることもありますが、季節行事も取り入れながら内容を変えています。また、グループに合わせて難易度や方法、教材の素材も変えています。	子どもたちが楽しめるもののバリエーションを広げられるように、多様な遊び・課題等についての情報提供を行っています。
	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。	5	0	個々の子どもの認知や社会性などの発達状況に応じて、認知課題や個別に身体を動かす個別活動と、設定された集団活動とを組み合わせたプログラムを実施しています。	子どもが自立的に取り組んで自信や達成感を得る個別活動と、人との関わりを通じて他者への安心感や社会性を育てていく集団活動はどちらも重要です。今後も両者を大切にします。
	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	0	その日のプログラムの内容や役割、ねらいを記した指導案を毎回作成しており、開始前の打ち合わせで内容を確認したり予行練習を実施しています。	今後も支援内容や役割分担についての確認を続けていきます。
	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	0	終了後には毎回必ず振り返りと打ち合わせを実施しています。子どもの行動と保護者からの引継ぎ内容について情報共有し、プログラム内容や職員の支援について相互評価をしています。	今後も子どもの行動や保護者からの引継ぎ内容の共有、職員の支援内容の相互評価を続けていきます。
	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	0	子どもの様子や保護者からの引継ぎ内容(家庭や通所園での様子、外出先での様子など)についても記録に残しています。また職員から助言も記録し、職員間で共有できるようにしています。	支援において何が重要であるかを把握することによって、記録すべきこととそうでないことの区別がつけられるようになってきます。要点をつかんだ記録に努めます。
	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	0	1年間を前後期に分け、各期の終了時には計画内容についての評価と保護者懇談を行い計画を見直しています(「モニタリング」という表現は使わず、ずっと「評価」と呼んでいます)。	今後も半期ごとの支援計画の評価と見直しを行います。
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	0	こねっくへの通所児については、全てがセルフプランであり、相談支援事業所がサービス担当者会議を行うことがありません。	子どもや家族のこことについて、サービス担当者会議に限らず、関係者による会議が行われる場合は担当職員が出席しています。
	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	0	町役場健康推進課の保健師、子育て支援課、教育委員会、南山城相談支援センター、こたばの教室(通級指導教室)、保育所など、多くの関係機関と連携しています。	幼児期から就学にかかる時期を支援する機関として、縦横の連携は不可欠です。精華町という小さな地域にずっと根ざしてきたことの強みを活かして、深く丁寧な連携に努めます。
	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	0	今年度の通所児は全て並行通園でした。保育所や幼稚園にも多様性があるため一概には言えませんが、情報共有や相互理解に対して好意的な園とは連携がとれています。	精華町は公営の保育所3つ、民営の保育所2つ、そして幼稚園は3つ全て私立という状況で、各園の個性があります。各園の状況についてのアセスメントを踏まえて、効果的な情報共有と相互理解を進めていきます。
	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。	5	0	精華町教育支援委員会による就学支援と一体的に活動しています。また通級指導教室とも常に連携しています。小学校や特別支援学校への情報提供や入学前体験への同行も行っています。	今後も町教育委員会と連携して、子どもにとって必要な支援が学校に理解していただけるようにしていきます。通級指導教室との連携も続けていきます。支援ファイルの普及も進めていきます。
	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。	1	3	令和6年度から木津川市にセンターができましたが、子どもの受け入れについては事業所間での役割分担がなされており、同じケースを共有することがなく、連携の機会はほぼありません。	児童発達支援センターから助言を得る必要がない専門性を保持し続けたいと思います。
	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。	1	4	並行通園ですので、事業所として他のこどもと活動する機会を設ける必要がありません。	今後も交流の予定はありません。
	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	0	療育終了後には、迎えに来られた保護者との引継ぎを丁寧に行い、家庭や保育所・幼稚園も含めた子どもの様子を把握して、助言・相談にのっています。	保護者とのコミュニケーションで大切なのは、子どもの現状や強み、目標の実施に向けた次のステップを共有しておくことです。「こうしたらできた」を伝えていきます。
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。	2	3	ペアレントトレーニングを法人として実施していますが、通所児については特に紹介していません。	日々の保護者とのコミュニケーションの中で、子どもと関わる時に役立つスキルとして伝えられるようにした上で、ペアレントトレーニングの紹介もしていきます。	
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	0	利用契約時に契約書、重要事項説明書などを用いて説明させていただいています。	いっそう丁寧な説明に努めていきます。	
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	0	保護者の意向(望み・願い)を確認したうえで、ニーズと支援を導き出しています。	保護者と子どもの意向を、適切にみ取ることができるとともにスキルを高めていきたいと思っています。	

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	0	発達の諸項目について目標と手立てを設定して計画を作成し、保護者への説明と同意を得ています。	保護者への説明においては、子どもの具体的なエピソードも交えながら理解しやすい説明をしています。
	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	0	保護者の方からは送り迎えの際に悩みなどをお聞きする他、定期的な懇談（支援計画の評価）の場、状況に応じて常時懇談をする機会を設けており、必要な助言と支援を行っています。	多岐にわたる相談に応じていくには、発達に対する助言にとどまらず、面接技術や社会資源・社会制度に関する知識など、高い専門性が必要となります。必要な研鑽に努めます。
	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。	4	1	保護者会は卒園児のものだけがあり、同じ曜日の通所児童の保護者間にコミュニケーションが限られてます。ただし、年長児の保護者については、年長懇談会等、同じ小学校に就学予定の保護者様同士が交流できる機会をつくっています。	保護者どうしがただ集まるだけでは誤った情報が広がったり、保護者が傷つく結果にもつながります。保護者どうしてしか実現しない共感が得られるように関与していきます。
	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。	5	0	苦情解決窓口や責任者等について、契約時にお伝えしています。	日々のコミュニケーションにおいて、保護者がさまざまな思いを口に出しやすくなるような信頼関係を大切にします。
	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。	2	3	お便りは発行していますが、情報発信が遅れがちになっています。ホームページ等で、こねつての支援内容はあまり発信できていません。	ホームページやSNSも有効活用して、支援内容や子育てに役立つ情報などをお知らせしているようにします。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	個人情報はすべて鍵のかかる棚に保管し、職員は入職時に守秘義務の厳守を契約しています。	引き続き、情報管理と守秘義務を徹底していきます。
	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	0	子どもにとっても保護者にとっても分かりやすいコミュニケーションとなるように、話し言葉だけに頼らず、必要な情報は視覚的に伝える工夫をしています。	子どもも大人もそれぞれ得意な事や苦手な事があると再認識して、分かりやすいコミュニケーションを目指します。
	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。	1	4	していません。	通所している親子の「地域」に対する考え方は様々であり、療育機関としては特に今のところ「地域に開かれて事業運営」の必要性を感じていません。
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。	3	1	マニュアルの作成はされていますが、周知が十分にできていません。	各種マニュアルの周知、整備及び訓練を実施していきます。
	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。	1	3	BCPは策定されていますが、職員に浸透していません。子どもたちにはプログラムの中で、災害についての絵本の読み聞かせや、訓練方法を視覚的に伝える工夫をしています。	自然災害が多く発生しているため、特に地震について子どもたちが理解できる方法で提示し、避難できる力をつけてもらいたいと思います。
	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。	5	0	服薬やてんかんの有無、定期的に通院が必要な疾患についての情報は把握できるようにしています。	予防接種の状況が十分にできていないので確認していきたいと思っています。
	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	0	アレルギーがある場合、保護者からの申告に基づいてアレルゲンを除去したおやつを提供しています。	医師からの指示がある場合は、その内容に基づいたおやつを提供していきます。
	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。	4	1	事業所内での危険を未然に防ぎ、災害にも冷静に対応できるように、さまざまなシミュレーションを繰り返し、マニュアル化を進めています。	子どもの特性を踏まえ、行動の予測ができることが安全管理のためには重要になります。必要な研修を実施していきます。
	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。	4	1	避難訓練の実施や各種マニュアルの整備時など、家族に概要のみ伝えています。	緊急時の対応等について、保護者と認識のすり合わせに努めます。
	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	0	ヒヤリハット報告書を作成し、職員全体で事例の共有と集約を行っています。	事業の性質上、子どもが大きく身体を動かす場面も多く、どのような時に危険を伴いやすいかは重要な知識なので今後も事業所内で共有していきます。
	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	0	令和6年度は、全体で一回、事業所一回、計2回の虐待防止研修を実施いたしました。	子どもの行動上の問題はどんな機能をもっているか、子どもの発達段階はどこにあるか、を知ることで、子どもに対して適切な期待と環境調整が行えるはずです。勉強を重ねていきます。
	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	0	11月より、法人として「身体拘束」を2つのレベルに分類し、一般には「身体拘束」と捉えられない行動制限についても職員集団への注意を促しています。	飛び出しを防ぐ、危険を防止するなどの理由で子どもの腕や身体をつかむことなどは起こりえます。物理的な行動制限に頼らない支援を十分に検討するため、身体拘束を独自に定義しています。