公表 事業所における自己評価結果

事業所名 ことばの教室ことのは2号館

公表日 令和 7年 4月 30日

			公表日		公表日	令和 7年 4月 30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
	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。	10	1	活動や訓練に応じて、部屋が分かれており、 児童も好きな活動や落ち着く空間を求めて移 動も可能。	
	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。		3	個別対応での支援をしており、配置基準につ いては適切である。	
哀竟・ 体制 整 備	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。	-	4	1階と2階に活動スペースが分かれており、 遊具も取り出しやすい状況に設置していて、 写真やイラストも視覚的に理解しやすくして いる。階段については勾配は少しきついが手 すりの設置や転倒しても怪我の少ないよう マットを敷くなど対策もとっている。	
	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。	7	4	活動や訓練に応じて、部屋が分かれており、 児童も好きな活動や落ち着く空間を求めて移 動も可能。	教材やおもちゃの置き場が定着できていない。また、掃除の行き届かない場所もあるため、写真等で物品の住所をきめ児童も片付けや取り出しがしやすい環境づくりを心がけたい。
	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。	11	0	職員部屋以外は基本自由にこどもたちが使え る様になっている。	職員部屋においても、職員の許可や対応できるタイミングであれば入室して職員との会話 や活動が可能。
	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。	10	1	午前や午後の活動後のミーティングや職員間 の話し合いの中で適宜業務改善のための話し 合いを行なっている。	
	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。	8	3	前年度の保護者向け自己評価の結果を踏まえ、改善できる点は速やかに改善を行う様に している。	
来 務 改 善	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。	8	3	適宜職員間のミーティングの中で、業務改善等の意見を出して、速やかに取り組めるよう 努めている。	予算の伴う事項については、管理者と会社役 員と調整しながら取り組んでいる。
	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。	6	5		
	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。	10	1	各自で興味関心のある研修の情報を集め受講 してもらったり、法人内の勉強会や情報交換 会にて資質向上を図っている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9	2	支援プログラムを作成し、公式LINEにて保護 者へ配布。また教室の壁に掲示している。	
	12		10	1	入会時や日々の活動の申し送りの中でニーズ 等を把握し、課題設定や支援計画の中に取り 入れて作成している。	
	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。	11	0	支援計画作成時には、職員全体が集うタイミングで支援計画案に対し意見等を出し合い、 確認している。	
	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。	9	2	日々の活動の振り返りの中で様子や成長して いる面や課題などを共有し、次の活動に活か すようにしている。	
	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。	8	3	K式発達検査やその他の検査等を使用し把握確認している。	
	• 本 則 雀 莆	2 環竟·本引 3 4 5 6 7 8 8 9 10 11 12	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。 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。 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。 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 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。 6 蒸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。 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。 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。 9 第二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。 10 職員の責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。 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 12 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アセスメントを適切に行い、こどもと保護者でなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最高の利益を考慮した検討が行われているか。 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。 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や、日本の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントや、日本の行動観察なども含むインフォーマルなアレス・ファース・ロース・ロース・ロース・ロース・ロース・ロース・ロース・ロース・ロース・ロ	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。 10	1 利用定員が発達支援を等のスペースとの関係で適切であるか。 10 1 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。 8 3 3 か。また、事業所の設備等は、廃毒の特性に応じ、パ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。 7 4 4 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、ごども途の活動に合わせた空間となっているか。 7 4 5 心要に応じて、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。 11 0 6 業務改善を進めるための PDCA サイクル(目標設定と順り返り)に、広く職員が参惠しているか。 10 1 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。 8 3 8 数日の意見等を把握する場会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 8 3 9 か。 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がが、 6 5 10 研修を開催する機会が確保されているか。 10 1 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 9 2 位々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者の実施を開催する機会が確保されているか。 10 1 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 9 2 位々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のよったがよりが行われているか。 10 1 1 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 10 1 1 12 位々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のよったがようなした検討が行われているか。 10 1 1 14 児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援計画を作成しているか。 11 0 14 児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に治つた支援が行われているか。 15 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ートをいるのであります。	1 利用変異が発達支援業等のスペースとの恐怖で遊げであるか。

適	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。		2	支援計画の中に左記の項目の狙い等を踏まえ 支援計画の中に盛り込む様にしている。	
切な支援	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	2	児童それぞれの興味関心のある遊びや遊具な どを使用し、職員がそれぞれのアプローチ方 法で活動を行なっている。	
仮の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	2	児童それぞれの興味関心のある遊びや遊具な どを教材として活動意欲を掻き立てるよう工 夫している。	
	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て児 童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9	2	個別活動を基本に2人〜4人程度の小集団での 活動機会を組み合わせ社会性を培える活動が できる様支援している。	
	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。	7	4	前日にデイリー (活動予定表) を作成し、職 員の役割分担を設定している。	前日に作成できない時は業務の流れの中で職員間で確認を行なっている。できる限り、事前での打ち合わせができるよう準備していきたい。
	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。		0	午前、午後の活動終了時に活動の振り返りの中で児童それぞれの様子等を職員間で共有している。	
	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。	11	0	基本、日々の活動後にきちんと記録をとって いる。それを元に次回の活動目標や方法につ なげている。	
	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。	11	0	定期的に児童の成長等を確認。家庭や保育園 等の様子なども参考に定期的に見直しを行 なっている。	定期的に目標設定を話したりまとめることに 追われる印象。定期的に事務日等を設定し て、記録の点検や支援目標を作成できるよう に改善していきたい。
	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。	10	1	言語聴覚士や児童発達支援管理責任者にて情報を共有確認し、いずれかにて参加している。	
	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。	8	3	必要に応じて、モニタリング会議等で情報共有を行い、ことのはでの支援の内容等を確認 している。	
	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。	10	1	定期モニタリング以外にも、必要に応じて担 当者会議に参加するなどして、情報共有とそれぞれの役割分担や相互理解を図っている。	
	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。	10	1	定期モニタリング以外にも、必要に応じて担 当者会議に参加するなどして、情報共有とそ れぞれの役割分担や相互理解を図っている。	
		(28~30は、センターのみ回答)				
関係機	28	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。				
関や保護	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。				
者との	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。				
連携	31	(31は、事業所のみ回答)			助言等を求めたりなどする機会は少ないが、	
175		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。	2	9	センター企画の研修等にできるだけ参加し、 いつでも連携を図れるよう関係作りができる 様意識している。	
	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。	7	5	定期的な相互間の交流は行なっていないが、 地域の公園等で偶然に出会うタイミングで遊 具の共有をしたり、遊びを共有できるようサ ポートしている。	

	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。	11	0	日々の対面での申し送りの中で家庭とことの はの様子を伝え合い、成長や課題について共 通理解を図っている。また、保育所等の情報 も適宜保護者からもらうなどしている。	対面での申し送りが難しい場合は、電話や公式LINEを通じて情報の共有を図れるよう工夫している。
	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。	8	3	日々の申し送り時にペアレントトレーニング の観点からの助言等を行なっている。	講習会形式でのペアレントトレーニングは実施していない。保護者会の開催を企画する中でペアトレのプログラムも取り入れていけるよう検討したい。
	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。	11	0	利用契約時にそれらの説明を行なっている。 また、変更等があれば適宜機会を設けて説明 を行なっている。	
	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。	11	0	日々の対面での申し送りの中で、適宜保護者 のニーズや意向を確認している。	
	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。	10	1	保護者の来所時に支援計画を説明し同意を得 て署名等を行ってもらっている。	
	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。	11	0	日々の申し送りの中で相談に応じ助言などを 行なっている。また、必要があれば面談とし て個別に時間を取って話し合いを行なってい る。	
保護者	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。	2	9	これまで父母会等の開催を実施したことがない。	保護者会開催に対するニーズ確認から行い、 教室単独開催または合同開催など開催実施に 向け企画検討していきたい。
有への説	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。	11	0	日々の申し送りの際に相談等の申し入れが あった場合にその場で返答したり、後日の返 答であったりなど迅速に対応している。	
等	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。	8	3	ことのは姉妹教室全体でHPやプログを開設しており、その中で行事や活動の様子等を記事の中で発信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	11	0		
	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。	11	0	児童に対しては、イラストや写真等で視覚的 理解のしやすい形で意思疎通を図っている。 保護者への情報伝達についても、理解しても らえるよう、文書や資料等も適宜用いるなど している。	
	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。	3	8	教室の行事に地域住民を招待などしていない。しかし、地域住民に対して、散歩等で出会った場合は積極的に挨拶などをして、教室の存在や活動について知ってもらえるよう関係作りは行なっている。	
	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。	9	2	各種マニュアルを作成し職員や家族等に周知 している。	
	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。	10	1	避難訓練は年に2回実施している。	
	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。	9	2	事前に保護者より持病やてんかん・アレル ギーの有無について確認している。必要な対 応についても適宜職員全体で周知確認してい る。	
非常時等の対	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。	9	2	事前に保護者より持病やてんかん・アレル ギーの有無について確認している。必要であれば、医師の指示書等の確認し、適宜職員全 体でも周知等している。	
	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。	9	2	安全計画を作成しており、適宜更新や点検を行っています。	

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。	9	2		
	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。	11		ヒヤリハットのファイルを作成し、事故の未 然防止や事故の際の対応について職員全体で 確認できるようにしている。	
	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。	11	0	虐待防止のための研修を定期的に行なったり、会社全体で虐待防止委員会や対策チームを発足し会社全体で虐待防止に取り組んでいる。	
	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。		3	やむを得ず、身体拘束を行う場面が想定される児童については、個別支援計画に記載し、 保護者に対しても事前説明を行なっている。	