

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		Brighten School of Special Education		公表日		2026年 2月 2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。			
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。				法令で必要とされる人数は確保しています。更に手厚い支援を提供できるよう、法令より多い人員で療育にあたっております。		
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。				各療育室に色の名前をつけ、子どもが場所を把握しやすいよう配慮しております。トイレ前には段差があるため、ゲートを設置しています。手洗い時の踏み台を利用する際など、必ず近くで見守るようにしております。		
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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。				朝と夕方の清掃、消毒を行っております。天井には換気システムが設置されております。	基本的には常に天井の換気システムが作動しております。療育室の窓が構造上開閉できない作りとなっているため、急速換気を行いたい場合に対応に時間がかかることがあります。そのような場合には従来の換気方法に加え、事務室の窓を開けて換気をするなどの対応をしております。お子様の安全には十分配慮したうえで行っております。	
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。				療育室を区切って、活動内容やお子様の特性に合わせて、個別対応ができるよう環境を整えております。		
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。				療育前のミーティング、療育後の振り返りには基本的に全員が参加しております。	
	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。				年に一回の評価を実施しております。保護者様からいただいたご要望やご意見を、本社や職員と共有し、改善に努めております。	
	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。				ミーティングを月に一度実施し、業務改善について話し合う機会を設けています。また、毎日の振り返りの中でも、必要に応じて話し合い改善に努めております。	改善には取り組んでいるものの、全ての案に 대응することはできていません。職員からの意見を業務の改善に活かせるよう努めて参ります。
	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。				第三者評価はまだ行っておりません。今後、第三者評価の実施も検討していきます。	
	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。				社内研修は月に一度必ず行っております。社外研修を受けた際には、社内でも伝達研修を行い、全ての職員が研修内容を共有できるようにしております。	
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。				支援プログラムについてはHP上で公開しております。	
	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。				6か月に一度、アセスメント、モニタリング（支援計画に対する評価）を行ったうえで、個別支援計画を作成しております。面談では、お子様、保護者様のニーズをうかがっています。	
	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。				個別支援計画更新に向けてのモニタリング（支援計画に対する評価）、支援会議には、日常支援に関わっている指導員も参加し、個別支援計画の内容について検討しております。	
	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。				個別支援計画の更新時に内容については、全職員が確認しております。毎回の療育前には、一人一人の支援計画の内容についての確認を必ず行っております。	
	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。				半年に一度のアセスメントは、フォーマルなアセスメントとして標準化されたアセスメントツールを使用しております。日々の行動観察でのアセスメントは振り返りで共有し、記録に残すようにしております。	
	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。				東京都のガイドラインで示されている支援（5領域）を網羅した支援計画を作成しております。アセスメントに基づき、お子様一人ひとりの発達状況や課題、保護者様の要望に応じて本人支援の内容を設定しています。都度、保護者様の日々の悩みに応じて面談を設け、家族支援を行っております。また、就学を見据えた移行支援や、所属園への訪問を通じた地域連携にも取り組んでおります。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。				チームで活動を計画しております。活動を進めていく中で話し合いを行い、活動内容を変更していくこともあります。話し合った内容は記録し、今後の活動計画に反映できるようにしております。	

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。		季節や子どもたちの興味のあることを取り入れ、「楽しい」から学びや成長につながるよう工夫しています。活動の途中でも、子どもたちの姿から変更が必要な場合は職員間で話し合い、変化させていくなど、子どもの姿を第一に取り組んでおります。	
	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。		基本的には集団療育を行っておりますが、お子様の発達、活動内容などによっては柔軟に変化させ個別活動を行うこともあります。	
	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。		支援前には必ず打ち合わせを行っております。その日の活動内容、役割分担、一人一人の支援項目の確認を行っております。	アレルギー等に関する共通認識をさらに確実にするため、打ち合わせ時に、必ずアレルギー、身体等の注意事項、肖像権の確認を行うこととしました。
	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。		支援後には基本的に全員が参加しての振り返りの機会を設けています。活動の内容、個々の支援計画の項目について、共有すべきこと、改善点などについて話し合っております。	
	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。		毎回必ず、個別支援計画の項目に沿った記録をとっております。この記録をもとに支援の検証・改善につなげております。	
	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。		半年に一度モニタリング（支援計画に対する評価）を行い、個別支援計画の内容の見直しについて検討しております。	
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。		今年度は連携会議の開催はありませんでした。開催される時には児童発達支援管理責任者に加え、日常支援にあたる指導員も参加できるような体制を整えています。	
	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。		常に連携を取れる体制を整えております。	
	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(幼稚園)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。		保護者様、保育園、幼稚園などから依頼があった場合、訪問などを通し情報共有や相互理解に努めております。	
	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。		希望される方には、就学支援シートを作成し、就学先に情報を共有しております。	
	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。		渋谷区子ども発達相談センターと定期的に話し合う場を設け、支援や就学についての助言を受けております。	
	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。		支援目標において、指導員との関わり、慣れ親しんだお友達との関わりを設定しているお子様が多く、今の段階では、交流の機会を設けておりません。必要に応じて検討し、取り入れていきたいと思っております。	
	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。		クラス後のフィードバック時、活動の記録、インスタグラムにてお子様の発達の状況や、情報の共有を行っております。クラス後は時間が限られるため、内容によっては面談にてお話をさせていただくこともあります。	
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。		保護者様全体に向けての研修、ペアレントトレーニングは実施できておりません。保護者の皆さまとの交流を目的とした保護者交流会を年に2回、就学前のご家庭を対象とした情報提供の場を年に1回、保護者参加型の行事を年に1回行っております。今回いただいたご意見を参考に、今後の行事について検討してまいります。		
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。		契約時にご説明させて頂いておりますが、契約書等の量が多い為、全文を読み上げず、内容をまとめてご説明させて頂いております。支援プログラムについてはHPで公開しております。		
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から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。		入所時、個別支援計画更新時はお子様のアセスメント、保護者様からのニーズの聞き取りの結果等を踏まえて個別支援計画を作成しております。		

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。			支援計画の内容をご提示しながら、説明させていただいております。都合が合わず、なかなか直接お会いできない場合は、電話やメールでご説明させていただくこともあります。	
	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。			6か月に一回の支援計画更新のための面談で、ご家庭での様子や支援に対する要望をお聞かせいただく機会を設けております。また、別途お悩みや相談事がある時には随時面談の機会を設けていただいております。	
	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。			保護者様の交流を目的とした保護者交流会を年に2回、保護者様が一緒に参加できる行事（今年度は夏祭り）を年に1回、就学前の保護者を対象にしたお話を年に1回開催しています。今年度は、加えて保護者様と一緒に参加する親子遠足も新たに取り入れました。今回いただいたご意見を参考に、平日開催や、ご兄弟が参加できる行事についても検討してまいります。貴重なご意見をありがとうございます。	
	40	子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、子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。			保護者様からお申し出があった際には、迅速に面談ができるよう体制を整えております。日々のフィードバック時も保護者とお話をする中で、お悩みやお困りごとについて面談のお声がけをしております。悩みが小さくなってからではなく、お気軽にお申し出いただけるよう、保護者様との関係性を深めていきたいと考えております。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。			保護者様限定公開のInstagramにて、基本的に毎日、活動の様子を公開しております。またフィードバック時に写真と共にクラスの様子をお伝えしております。行事等についての連絡は、メールを使用しております。自己評価に関しては、HPと事業所の随時ファイルにて公開しております。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。			個人情報の取り扱いには十分配慮しております。肖像権の確認のため、Instagramの投稿時には必ずダブルチェックを行っております。	
	43	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。			保護者様との面談は面談室で行っております。メールで相談をお受けすることもありますが、やり取りが残る形かつ個人情報に配慮しております。お子様に関しては、それぞれの発達段階や特性に合わせて、言葉だけではなく、イラストや仕草、写真などそれぞれに合わせた意思疎通を行い、丁寧に関わっております。	
	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。			近所のお店にお買い物に行く活動や、ハロウィン週間に地域のお店にお菓子をもらいに行くなど、交流の機会を設けております。	地域の皆様を招待するなどの機会を持つ事はまだできていません。今後、更に地域の方との関わりを持てるように努めてまいります。
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。			各マニュアルを策定し、訓練を実施しております。緊急時等のマニュアルや訓練の実施につきましては、契約時にご説明しております。	
	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。			BCPを策定し、計画に沿って訓練を行っております。	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。			契約時に確認しております。入所時に全職員が把握し、支援にあたるようにしております。	
	48	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されているか。			医師の指示書の提出はお願いしておりませんが、契約時にアレルギーの有無を確認させていただき、職員には掲示で周知しております。クッキング活動でアレルギー食品がある時には、別の机や別室での対応を行っております。	掲示に加えて、療育前のミーティング時に活動の内容に関わらず、毎回アレルギーについて確認をすることとしました。
	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。			毎年、安全計画を作成しております。お子様を安全にお預かりするための環境整備、訓練等についての計画となっております。計画に沿って、訓練や環境整備を行っております。	
	50	子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。			安全計画については、玄関に設置しております閲覧可能ファイルにてご確認いただけます。	
	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。			ヒヤリハット事例は必ず月に1度のミーティングで共有し、改善のための話し合いを行っております。	
	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。			虐待防止・身体拘束適正化委員会を設置しております。委員会が研修、訓練を計画し、法で定められた研修を行えるようにしております。	
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、子どもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。			身体拘束等の適正化のための指針を制定しております。契約時に身体拘束を行う上での条件（切迫性・非代替性・一時性）などのご説明をいたううえで、同意書を記入させていただいております。		