

かな 支 援 の 提 供	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○	私たちの療育活動は、シュタイナー教育とモンテッソーリ教育で行われ、専門のスタッフの指導のもと立案・実践が行われている。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○	専門家を含め全員が研修に努めている。
	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る児童発達支援計画を作成しているか	○	シュタイナー教育とモンテッソーリ教育のメソッドに基づき、個別活動と集団活動を組み合わせて実践している。そのことは個別支援計画にも反映させている。
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、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	○	職員のミーティングは全員が児童の個別の課題と教育方法の意味を理解するためにも毎日行っている。
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	○	支援終了後には当日の支援の振り返りを行い、反省点や改善点を共有している。
	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	○	個人個人の療育記録をかかわったすべての職員が記録し、それを職員全員に回覧し、課題を共有している。
	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	○	6ヶ月ごとにモニタリングを行い、その成果と課題を職員で話し合い、共有し、支援計画の改善に役立っている。
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	○	私たちの事業所には、日本を代表するシュタイナー教育の専門家がスタッフとして働いており、その指導の下に全職員が研鑽を積んでいる。
	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	○	療育センターの職員や各相談支援員や学校関係者とならびに連携をとり、支援に当たっている。
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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	○	私たちの施設には心臓病の児童や強度行動障害の児童や循環器系に問題のある難聴の幼児がいるが、全員、施設での医療的なケアは必要ではない。しかし、後者の幼児さんは母子通所での療育を行っている。
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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	○	心臓病の児童については医師の判断に基づき行動に配慮しつつ取り組んでいる。
	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	○	不登校の児童については、学校や教育委員会と定期的な話し合いをもち、活動報告を毎月、学校に送付している。また学校と家庭と連携を図り、児童の登校を支援している。
	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	○	不登校児の学習指導については、私たちの活動を毎月学校側にレポートし、登校する際にはそれを配慮して学校での指導を行ってもらっている。
	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	○	県外にある著名なシュタイナーとモンテッソーリの教育に基づく支援センターとは連携を組み、助言や研修を受けている。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	○	シュタイナーとモンテッソーリの教育を行う幼稚園との交流を持っている。
	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	○	不登校の児童が本施設で学校に通えるようになる事例が知られ、多くの学校関係者が本施設を訪問し、不登校児の受け入れや指導について話し合いの場を設けている。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、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	○	連絡帳や送り迎え時や個別相談時や施設での催しで保護者とは多くの話し合いの場をもっている。すべての保護者には私たちの教育理念を理解してもらっている。