

この児童発達支援自己評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の職員の方に、事業所の自己評価をしていただくものです。「はい」、「いいえ」のどちらかに「○」を記入するとともに、「工夫している点」、「課題や改善すべき点」等について記入してください。

| | | 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など |
|---------|----|---|------|-----|---|
| 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か | 67% | 33% | ・部屋ごとに用途を分けている。 ・ご利用児の様子をみて園庭を利用する等、のびのびと活動ができるように工夫している。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 89% | 11% | ・配置基準は適切であり、都度見直し必要であれば他部署から応援を呼ぶ。 ・垣根を越えたヘルプ体制ができている。 |
| | 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か。また、障がいの特性に応じ、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適切になされているか | 100% | 0% | ・視覚支援が多い。 |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 89% | 11% | ・職員で都度、清掃している。 ・室温管理等をしながら、過ごしやすい環境を提供している。 |
| 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か | 100% | 0% | ・ツールもあり、年に何度か行っている。 |
| | 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か | 100% | 0% | ・行っている、ミーティングも行っている。 ・送迎時や連絡ノート等を通して保護者のご意向を把握し、業務改善につながるように努めている。 |
| | 7 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、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か | 100% | 0% | ・法人のホームページで公開するとともに事業所内に掲示している。 |
| | 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か | 100% | 0% | ・第三者による外部評価は行っていないが、毎月外部委員による生活相談日を実施している。 |
| | 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か | 100% | 0% | ・年間計画に沿って様々な研修が行われている。 |
| 適 | 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か | 100% | 0% | ・作成している。日誌にも記録している。 |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | 100% | 0% | ・アセスメントをとっている。 |
| | 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援）」、「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、その上で、具体的な支援内容が設定されているか | 100% | 0% | ・沿ったものが設定されている。 |

| | | | | | |
|-------------|----|------------------------|------|----|------------------------------------|
| 切 な し | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 100% | 0% | ・ケースファイルを見ながら、ご利用児の発達に応じて適切に行っている。 |
|-------------|----|------------------------|------|----|------------------------------------|

| | | | | | |
|-----------------------|--|---|--|------|---|
| 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 | 100% | 0% | ・ミーティングにて行っている。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 100% | 0% | ・ご利用児の発達段階に合わせたプログラムになるように工夫している。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・リハビリなども必要があれば記載している。 |
| | 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 | 78% | 22% | ・朝のミーティングで確認している。 ・その日の人数や年齢により、クラス編成を考えている。 |
| | 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 | 89% | 11% | ・情報ツールも使用しながら、支援の振り返りや気づきを共有している。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・職員間で分担して行っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・他職種と連携して定期的に行われている。 |
| | 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 | 100% | 0% |
| 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 | 100% | 0% | ・必要があればモニタリングを実施。必要に応じて連携している。 |
| 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 | 100% | 0% | ・現在医療的ケア児の受入れはない。 |
| 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 | 100% | 0% | ・現在医療的ケア児の受入れはないが、注意事項はケースに記載している。 |
| 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 | 100% | 0% | ・送迎時や電話連絡、また担当者会議を開くなどし、情報共有している。 |
| 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 | 100% | 0% | ・教育委員会を招聘し、就学について講座を開催している。 |
| 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 | 100% | 0% | ・Z o o m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 | 56% | 44% | ・事業所としても今後交流できる場を設けていけたらと考える。 |
| 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 | 89% | 11% | ・参加する機会と情報共有がある。 |
| 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 | 100% | 0% | ・連絡帳の記載や電話連絡、希望で個別相談を行っている。 |

| | | | | | |
|------------|---------|---|--|------|---|
| | 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 | 100% | 0% | ・保護者講座、ペアレントプログラムを実施している。 |
| 保護者への説明責任等 | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか | 100% | 0% | ・見学、アセスメント時から説明を行っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・児童発達支援計画の内容を説明し、同意書を交付している。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・必要があるときは電話やメール、モニタリングで確認。個別相談も行っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・年間で計画し、ふれあい通園、保護者講座、懇談会を実施している。 |
| | 36 | 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 | 100% | 0% | ・迅速に対応し、フィードバックも行っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・月1回保護者向けに送付している。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 100% | 0% | ・職員間でも確認し、徹底している。 |
| | 39 | 障がい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 | 100% | 0% | ・カード等を用いて視覚支援をしている。 |
| | 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 | 100% | 0% | ・どんぐり広場の実施。 ・招待ではないが月に1回のマルシェが開催されている。 |
| | 非常時等の対応 | 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 | 100% | 0% |
| 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 | 100% | 0% | ・月に1回センター全体の避難訓練を実施。 |
| 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 | 100% | 0% | ・事前にアセスメントできている。 |
| 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されているか | 100% | 0% | ・保護者を通じて、医師の指示を確認し、書面を交わしている。 |
| 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 | 100% | 0% | ・月に1回リスクマネジメント委員会の実施、情報を共有している。 |
| 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 | 100% | 0% | ・毎年研修を必ず受けている。 |
| 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 | 100% | 0% | ・記載し、詳細な記録も残している。 |