

事業所における自己評価表

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 | ○ | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 指定されている人員配置基準（保育士2名）以上の人員配置を常に行っていますが、より安全で充実した活動を提供するために人員の補充は必要と考えている。 |
| | 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 | ○ | | 掲示物を極力減らし、課題活動時には遊具を見えないところに片付け、パーテーションで仕切るなど、お子さんが集中できる環境づくりに配慮しています。また、絵カード等で当日の流れを示すなどそれぞれのお子さんに合わせた伝達の工夫もしています。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | 消毒・換気などの環境管理については厚生労働省の「感染対策マニュアル」に則った対応を徹底しています。毎日施設内の清掃・消毒を細やかに行い、清潔な環境を整えています。教材や設備の破損などないか、日々チェックをしています。 |
| 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 | ○ | | 気づいたことがあれば「連絡ノート」に記載し、全員で共有しています。また、毎朝のミーティングでも取り扱って周知徹底しています。月に1度以上の全体ミーティングを行い、上下の別なく意見を交わしています。 |
| | 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 | ○ | | 毎年、保護者アンケートを実施しており、いただいたコメント等を受け止めて、改善に努めています。 |
| | 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 | ○ | | 毎年実施しています。結果については紙面にて利用保護者に配布し、ホームページにて公開しています。 |
| | 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 | | ○ | 外部評価は行っていません。 |
| | 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 | ○ | | 今年度は外部研修10講座、社内研修10講座でした。次年度はさらに計画的に多くの研修を受講する予定です。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 事業所独自のアセスメントシート（ポータージ・チェックリスト等）を活用し、保護者からの聞き取りを行っています。支援計画は児童発達支援管理責任者が担当職員と日々情報共有に努め定期的、もしくは必要な時期に更新しています。 |
| | 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 | ○ | | ポータージプログラムを取り入れています。 |
| | 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 | ○ | | |
| 適切な支援の提供 | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | 職員は担当する児童の発達支援計画に目を渡し、理解したうえで支援プログラムを設定するよう徹底しています。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | 個々の担当職員が、他の職員や児発管と相談しながらプログラムの作成をしています。一人の子供を複数の職員で担当する場合も同様です。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | 活動プログラムとその様子の詳細にかつ客観的に記録し、それを参考に次のプログラムを立案します。また、常に新しいプログラムや教材の研究をしています。 |
| | 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 | ○ | | 1回の活動の前半を個別活動・後半を小集団活動とするスタイルを基本としつつ、お子さんのその日の状況などに応じて臨機応変に対応しています。 |
| | 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 | ○ | | 職員同士で相談しあったり、朝礼で確認をしたり、支援内容や役割分担について確認を行っています。また、必要な時には担当以外の職員が援助に入るなど協力体制ができています。 |
| | 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、気づいた点等を共有しているか | ○ | | 1回の支援終了後や空き時間を使って振り返りと気づきを共有するようにしています。 |
| | 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 | ○ | | 毎回、日誌に詳細な支援内容を記録し、全職員が閲覧できるようになっています。検証・改善の話し合いは適宜活発におこなっています。 |
| | 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 | ○ | | 目安として半年ごとのモニタリングを行っていますが、お子さんの様子に大きな変化があればもっと短い期間で見直しを行うこともあります。 |

| | | | | | |
|--------------|----|---|--|---|---|
| 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 | | | 今年度は対象者がなかった為そのような機会がありませんでした。開催される場合には、児童発達支援管理責任者・管理者・担当者など、適任者を選んで出席します。 |
| | 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 | | | 今年度は該当する事例がありませんでした。 |
| | 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 | | | 該当する利用者はいません。 |
| | 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 | | | 該当する利用者はいません。 |
| | 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 | | ○ | 移行先や保護者の要望に応じて情報共有・相互理解を図っています。 |
| | 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 | | ○ | 例年保護者の要望に応じて小学校との情報共有と相互理解を図っています。 |
| | 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 | | ○ | 療育センターさんと行き来して連携、研修を行っています。 |
| | 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 | | ○ | 移動の時間、手段等を考えると現状、難しいですが、グループ内の保育園があるので検討していきたいです。 |
| | 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 | | ○ | 協議会に参加しています。 |
| | 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 | | ○ | 支援終了後、毎回フィードバックを行い、情報共有の機会を設けています。 |
| 保護者への説明責任等 | 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 | | ○ | プログラムとしては行っていませんが、個別に対応させていただいています。次年度からペアレントトレーニングを始める予定です。 |
| | 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 | | ○ | 契約時に書面をもって読み合わせの形でご説明させていただいています。 |
| | 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 | | ○ | ガイドラインに則って支援計画を作成し、説明を行い保護者様の同意を得ています。 |
| | 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 | | ○ | 面談はご要望に合わせて随時実施します。また、面談よりもラフにおしゃべりできる「おはなしルーム」を新しく企画しました。 |
| | 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 | | ○ | 現在は父母会等の開催はしていませんが、場所や時間の問題がクリアできればぜひ話を進めていきたいと思っています。 |
| | 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 | | ○ | フィードバック時の直接の聞き取りによりその都度個別に対応をしています。また、必要があれば専門機関の紹介を行っています。 |
| | 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 | | ○ | 今年度は例年に比べて発信数が減ってしまいましたが、細々と続けています。次年度は頑張ります！また、「避難訓練実施」「年長プログラムの開始」「連休のお知らせ」などはご家庭にお便りでもお知らせしています。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | | ○ | 個人情報に記載された書類は鍵付き書庫に保管しています。SNSに写真掲載をする際はお子さんの顔が入らないよう細心の注意を払っています。 |
| | 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 | | ○ | わかりやすい言葉選び・サイン・絵カードなど伝達方法を工夫し、一人ひとりの特性や発達段階に合わせた配慮をしています。 |
| | 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 | | ○ | |

| | | | | |
|---------------------------------|----|---|---|---|
| 非 住 民 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 | ○ | 各種マニュアルを策定しています。また、職員全員でマニュアルに沿ったシミュレーション・訓練を 行っています。マニュアルは職員室と保護者待合室に置き、職員、保護者がいつでも閲覧できるよう にしています。 |
| | 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 | ○ | 年2回お子さんを交えた避難訓練、年1回職員のみ避難訓練を実施しています。 |
| | 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 | ○ | アセスメントシートにて持病等の確認を行っています。 |
| | 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 | / | 食事提供を行っていないので該当しません。 |
| | 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 | ○ | 小さな気づきも逃さないように記録し、職員全員で随時共有しています。また、気づきに対しては迅 速に改善するよう努めています。毎月の会議でさらに周知徹底を図っています。 |
| | 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 | ○ | 虐待防止の研修は年間の研修予定に組み込み、計画的に実施しています。 |
| | 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 | ○ | 身体拘束に関する研修、会議を実施しています。現在該当するお子さんはいらっしゃいません。 |