**事業所職員向け**　**児童発達支援自己評価表**

| | | 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 | ○ | | 利用者児童に対する建物の面積は確保できており、個別療育を行う部屋、小集団療育を行う部屋（年長・年中以下）遊戯室等療育内容に合わせて部屋を使い分けて活動を行っている。事前に希望表に沿って一部屋の人数調整を行い、一部屋に人数が片寄らないようにしている。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | 法で示されている職員の配置人数は常に満たしている。クラスに応じた職員配置を心がけることにより適切な支援を提供することができるようにしている。 |
| | 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 | ○ | | パーテーションで構造化を行い、場所と活動を一致させ課題に取り組んでいる。その他にも個別スケジュールやワークシステムを作成し、各場面で構造化を行うことで見通しを持って自発的に活動できるようにしている。段差等の配慮が必要な箇所に関しては職員が見守りを行い安全を確保している。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | 清掃を外部業者へ委託しトイレ等の水回りおよび共用廊下を清潔に保っている。活動後に床や机が汚れた時にはその場や昼食後、利用者帰宅後等要所要所で清掃を行っている。 |
| 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 | ○ | | 職員会議の中で随時検討を行い、必要に応じて常勤職員で検討及び取組を行っている。朝夕のミーティングや業務日誌の共有等を通して短時間職員を含む関係職員で日々の支援の統一を図っている。話しやすい雰囲気作りを心がけどの職員の意見も取り入れられるようにしている。 |
| | 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 | ○ | | 全体的な評価としてよい評価をいただいているが、他の保育園との交流やペアレントトレーニングの有無についてが課題となっている。保育園との交流は諸感染症により実施に至っていないが今後は実施に向けた取り組みを進めていきたい。地域交流の面では事業所のイベントで地域の方をお招きしたり、実際に地域に出かけたりする計画を立て実施することができている。 |
| | 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 | ○ | | 前年度実施分の事業所評価と自己評価を事業所のホームページにて公開している。 |
| | 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 | ○ | | 令和6年度に外部機関による第三者評価を実施。今後、業務改善を行うようにしている。 |
| | 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 | ○ | | 法人で年間研修計画に沿って月に1回実施している。内部研修として記録の書き方や子どもの姿の捉え方などの研修を実施した。今後さらに事業所内研修を充実させるための取組を検討していく。 |
| 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 | ○ | | 主に保護者から見た利用児のニーズや課題、利用児の性格特性・発達段階に沿った計画を作成している。その後、支援を行う中で集団での課題や発達ニーズ課題が見られた場合は保護者への聞き取りのもと、支援計画の見直しを行っている。 |
| | 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 | ○ | | 独自のアセスメントシートを作成し、それに基づき聞き取りを行っている。 |
| | 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 | ○ | | 利用児個々の発達や家庭環境に応じた支援を計画に入れ実施している。作業療法士や言語聴覚士、保育士がリハビリ実施計画書を作成し、専門的な視点から支援を行っている。地域支援については保育所等訪問の実施や幼保園との連携を必要に応じて行っている。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | 計画を各利用者個人ファイルに保管し、職員間で計画の内容が周知できるようにしている。また、支援計画を中心に記録を行い達成状況が分かるようにしている。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | 誕生会や避難訓練、小集団療育内容等、年間計画に沿って立案を行っている。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | 曜日固定の利用者が多いため月ごとにローテーションをし、活動が偏らないようにしている。季節の行事や同じ行事でも内容を変え、固定化しない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て児童発達支援計画を作成しているか | ○ | | 個別・小集団での療育を通して課題を把握し、身辺自立やルールの理解など各発達段階に合わせた目標設定や特性・性格に合わせた支援計画の作成を行っている。 |
| | 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 | ○ | | 支援開始前に毎日ミーティングを行い一日の支援の内容や共有事項を確認している。また、休憩時間や担当利用者の一覧の作成を行い、役割分担を毎日設定している。 |
| | 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 | ○ | | 支援終了後には出勤職員で一日の振り返りを行っている。支援後に送迎に出たり休みの職員がいたりする場合もある為、日々の振り返りの内容を議事録として残し共有している。 |
| | 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 | ○ | | 支援後に日誌システムにその日の支援記録を残している。特記事項については議事録に残し、状況の共有を行っている。継続的に行動問題が見られる場合はABC（出来事・行動・結果）に沿って記録を残し、起きやすい状況の把握・改善に努めている。迅速な改善案を出し合い、再度PDCAサイクルで支援を提供している。 |
| | 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 | ○ | | 計画作成後基本的に半年ごとに常勤職員でモニタリングを行い計画の見直しを行っている。新規利用児については相談支援事業所のモニタリングに同席させていただき保護者に直接ニーズの聞き取りを行っている。 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | ○ | | 主に児童発達支援管理責任者と保育士やリハビリ専門職が出席し、普段の様子を伝えている。 |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて保育所・市役所等関係機関と連携しながら支援を行ったり、相談支援事業所のモニタリングに同席をさせてもらい、共通認識を持ち支援を行っている。今年度は就学連携のため他市町村の教育委員会とも連携を行っている。 |
| | 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 | | ○ | 現段階では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の受け入れは行っていない。将来的には看護師の配置を行い、受け入れを行っていきたい。 |
| | 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 | | ○ | 現段階では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の受け入れは行っていない。 |
| | 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 | ○ | | 移行を見据え、普段から関係機関との情報共有を行っている。年長児に関しては就学前相談の時期に会議への出席を行い、支援方法や現状の相互理解を図っている。保育所等訪問を活用していただき保育園での生活での困りごとを共有することもできている。 |
| | 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 | ○ | | 小学校入学の際には情報提供シートを作成し、得意分野や必要な配慮についての共有を行っている。また、年長児には就学先を検討する会議に同席し、就学後の支援に向けた取り組みを行っている。 |
| | 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 | ○ | | 基本的に療育センターでの発達検査の結果やリハビリ計画書を参考に支援を行っている。支援を行う中で療育の面からのアプローチだけでは不十分と思われる場合は主治医への情報提供を行い、医療との連携や助言を受けられる体制にしている。また、リハビリ専門職と児発管で実際のリハビリの様子を見学させていただき情報共有を実施している。 |
| | 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 | ○ | | 今年度は交流の場面を設定することが難しかったが、園外での活動時に地域の子どもたちと一緒にイベントに参加することができている。今後保育園との交流にも取り組みたい。 |
| | 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 | ○ | | 通所事業所の連絡会に所属しており、管理者が会長として積極的に活動している。今後、必要に応じてネットワークを拡大していきたい。 |
| | 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 | ○ | | 連絡帳アプリや月のお便りを通じて個別療育での様子について詳しく伝えている。お家での困りごと等記入されていれば返答し、必要に応じて来園をしていただき保護者と一緒に検討を行っている。その他、送迎時や行事等で保護者と顔を合わせる機会には時間を設けて直接お話を伺うようにしている。 |
| | 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 | ○ | | 親子レクや保護者会等を実施しており、ペアレントトレーニングをプログラムとして実施している。その中で短時間であるが保護者への助言を行っている。今後は内容を深め継続的に実施できるような体制を整えて行きたい。 |
| 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 | ○ | | 契約時説明を行っている。随時相談があればその都度説明を行っている。 |
| | 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 | ○ | | 契約時に児童発達支援ガイドラインに基づいて作成した重要事項説明書を用いて児童発達支援事業の役割を説明している。その後利用者それぞれの課題や保護者の希望に沿った支援計画を作成し同意を得ている。5領域についての説明を取り入れながら分かりやすい説明になるよう工夫している。 |
| | 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 | ○ | | 直接送迎に来られる保護者の方とは子育ての悩みや困りごとなどについて相談を受ける事がある。送迎を利用している児童に関しては連絡帳で相談を受ける事もあり連絡帳を通してやり取りを行っている。相談内容によっては電話で対応したり面談の機会を設けたりして対応している。 |
| | 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 | ○ | | 月に1回第3土曜日に親子行事を行い保護者同士のつながりを支援している。その他にも年に2回程度保護者会実施を予定しており、茶話会を同時開催し交流の時間を持っている。 |
| | 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 | ○ | | 利用者や保護者から相談や申入れがあった場合には面談や電話相談にて迅速に対応している。相談のある利用者については偏りがあるため、相談をしやすい雰囲気づくりや保護者との密なやり取りを心掛けていく。 |
| | 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 | ○ | | 月に1度写真付きのお便りを発行している。小集団療育の内容については前月に1ヶ月分の療育プログラム内容の配布を行っている。連絡帳アプリにて随時情報発信を心がけている。今年度から連絡帳アプリを導入したことで発信だけでなくご家族と双方向の通信ができている。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | 個人ファイルの収納棚は施錠し、情報が外部に漏れることのないように徹底している。また法人の作成している個人情報取扱マニュアルを遵守している。 |
| | 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 | ○ | | 連絡帳アプリや電話等で情報伝達を行っている。仕事の関係で昼間の時間帯に連絡が取りづらい保護者もいる為、相談支援のモニタリングに同席する等して保護者の負担が少なくなるようにし、少ない回数で関係機関で情報共有できるようにしている。 |
| | 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 | ○ | | 年1回法人全体で「木の香祭り」を行い地域住民との交流の機会を作っている。今年度は近隣の保育園や子育て支援センター等に運動会への招待を行った。また、ハロウィン行事では地域の介護施設、消防署等との交流を実施している。 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | ○ | | 防犯マニュアルはその性質上公開していない。その他のマニュアルについてはホームページにて公開している。 |
| | 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 | ○ | | 避難訓練は毎月実施している。また、年に2回は避難はしご、消火器の使用方法の研修も受けている。また、法人全体で外部講師を招き災害時の対策方法を学ぶ研修や事業所内看護師によるAEDの使用研修も実施し、原則全職員が参加している。 |
| | 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 | ○ | | 契約のアセスメント時に服薬状況や既往歴、健康状態の確認をしている。てんかん発作については発作時の症状や対応についても詳しく聞き取りを行い、保護者連絡や救急車要請のタイミングについて共通認識が持てるように事務所に掲示している。 |
| | 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 | ○ | | 導入のアセスメント時にアレルギーの有無を確認している。アレルギーがある場合は医師の指示書に基づき、除去食で対応できる体制を整えている。 |
| | 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 | ○ | | 有事の際にはすぐに事故報告書やヒヤリハットの作成を行い、周知している。ヒヤリハットを作成することで予防に役立てることができているが事例集の作成には至っていない。その都度の改善・対応策を講じるところまでにとどまっている。 |
| | 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 | ○ | | 外部の虐待防止研修には積極的に研修に参加している。また法人内でも年に1度は虐待防止研修を行っており、短時間職員も含めた研修を実施している。身体拘束の3要件も確認しながら、利用者に応じた身体保護の対応等、適切な支援を共有し実施している。職員の利用者への促し方や言葉かけが不適切だと感じられる場面が見受けられた時には、職員同士指摘し合いながら支援を行っている。新人職員に対しては管理者より虐待防止研修を実施してから支援に携わるようにしている。 |
| | 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 | ○ | | 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引きを基本とし、一時的に保護を必要とする場合は、組織で決定し保護の方法等、個別支援計画に記載、保護者に説明し同意を頂いた上で、生命や身体、他児童の身体を守る上で必要最低限の状況で行っている。また実際保護を行った場合は必ず保護者に報告するとともに、適切に記録を行っている。 |