

○ 本評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所に従事する従業者の方に、事業所の自己評価していただくものです。
「はい」又は「いいえ」のどちらかに○を記入するとともに、従業者の視点で、「事業所が工夫していると思う点」や「改善が必要だと思われる点」などについて記入してください。

		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと思われる点など
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。	○		児童発達支援と放課後等デイサービスを午前と午後に分け運用し、未就学児は1コマ5名以下としており、十分な活動スペースを確保しています。また指導訓練室以外に相談室、事務室を設けています。
	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。	○		基準を満たした配置になっています。
	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。	○		わかりやすい部屋の配置となっています。また室内はほとんど段差がなくバリアフリーにも適しています。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		児童退室後に毎日清掃、器具の消毒を行い、清潔な環境を心がけております。
	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。	○		必要に応じて個別で利用できる環境を整えています。個室になっている為、クールダウンや着替え等のスペースとして活用しております。
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。	○		毎日欠かさず振り返りを実施しております。またミーティングの機会を持ち、全職員が意見を出し合い参画している。
	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。	○		年に一回アンケートを行いご意見をもとに可能な限り業務改善へつなげるよう努めています。
	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。	○		毎日の業務日報やミーティングで把握し話し合いを行い業務改善につなげるよう努めています。
	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。		○	苦情解決のための第三者委員会を設置。現在2名の方に第三者委員を委託しております。
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	○		必要に応じて社内研修を行っています。また、社外研修も受講しやすい環境を整えています。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		支援プログラムを作成しホームページに公表しています。毎月のスケジュールは月ごとに保護者様に配布しております。
	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1回モニタリングや当事業所のアセスメントシートを使用し保護者との面談を行った上で個別支援計画を作成している。
	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。	○		児童発達支援管理責任者と同様、指導員もモニタリングを行い、全職員で共有しそれをもとにミーティング時に話し合いを行っています。

適切な支援の提供	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。	○		職員間で共有し、計画に沿ったプログラムを、活動の中に取り入れております。状況に応じて個別支援も行っております。
	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。	○		療育発達システムHUGIにて保護者様とやり取りでき、またそれがお子様のアセスメントやモニタリング、支援計画を確認できる標準ツールとなっております。また発達検査結果を保護者様より共有していただいております。
	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。	○		児童発達支援ガイドライン、当事業所の支援プログラムに基づき、支援内容を設定しています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		月1回の療育会議・体操会議等、専門職員が立案したプログラムを会議で共有し、作成しています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		活動内容に強弱をつけたりアレンジを加えてプログラムに変化をつけています。
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を組み合わせております。
	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。	○		支援開始前には必ずミーティングを行い情報・内容の共有、役割を確認しています。
	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。	○		毎日その日の支援を振り返り、課題や今後の対応などを職員間で共有している
	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。	○		HUGシステム内で日々の記録を行っています。支援の検証、改善は日々の業務日報で共有しています。
	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。	○		モニタリングを6カ月に1度行い、必要な場合は都度モニタリングを行い見直しをしています。
	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。	○		サービス担当者会議に参加しています。
	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。	○		保育園訪問、学校訪問を行っています。また事業所に様子を見に来ていただいた時に支援内容等の共有を行っています。
	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。	○		保育園・学校の先生などを招き入れ、活動内容を見学してもらったり、施設内での普段の様子を話したりと情報共有している。情報共有と相互理解を図っています。
	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。	○		相談支援員を通じて情報を共有している。状況に応じてケース会議を開き学校の先生に共有できる体制を整えている。
		（28～30は、センターのみ回答）			

関係機関や保護者との連携	28	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等を行っているか。	—	—	—
	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。	○		必要に応じ相談できる環境にあります。
	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。		○	現状では難しいです。保育園や幼稚園等との交流は行えていませんが、療育終了後のフロア解放やイベント時に兄弟や地域の方と交流の場を設けています。
	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。	○		お子様を引き渡す際やフロア解放時に子どもの状況を伝えたりHUGツールで日々の活動を報告しています。
	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。	○		ご家族様が参加できる研修等のご案内を行っています。
保護者への説明等	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。	○		契約時に説明をしています。
	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を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		面談時に説明を行っています。
	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。	○		必ず目をとおしていただき同意のサインを得ています。
	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。	○		児童のお迎え時だけでなく、随時、保護者面談ができる体制を整えている。
	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。	○		活動後にフロア開放の時間を設け保護者同士、兄弟同士で交流する機会がある。年に2回保護者会を開催しており、保護者同士の交流の場を設けています。
	40	こ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、こ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。	○		児童のお迎え時だけでなく、保護者面談を行い、いつでもサポートできる体制を整えている。
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	○		SNSやHUGシステムを活用し連絡体制等の情報を発信しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報には鍵付き書庫で保管し、取り扱い時には十分に留意しています。またSNSや写真掲載は保護者様から同意を頂いた上で掲載しております。

	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。	○		事前にお知らせするとともに、必要に応じて視覚支援を行っています。
	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。	○		事業所内のイベントの案内をし招待しています。
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、年計画に基づき訓練を実施しています。家族への周知を分かりやすい形で掲示できるよう見直していきます。
	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。	○		年計画に基づいて定期的に訓練を行っている。
	47	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。	○		契約時に確認しています。
	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。	○		医師の指示書に基づく対応を行っています。
	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。	○		安全計画を作成し必要な研修及び訓練を行っています。
	50	こ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。		○	安全計画に基づく取組内容については契約時にお伝えしているが、さらに見える化できるように努めます。
	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。	○		ヒヤリがあった際は即日ミーティングで対策を講じ、ヒヤリハット報告書を作成し再発防止に努めています。
	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。	○		年計画に基づいて定期的に研修を行っています。
	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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	○		現在、該当者はいませんが、職員間での周知研修を行っています。また、契約時にやむを得ず身体拘束についての説明を行い了解を得ています。