

令和6年度 児童発達支援に対する自己評価表

評価日 2025年1月27日

	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	構造化したスペースで、机上活動や工作、運動遊び等のプログラムの内容に合わせて部屋を選択しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	基準に応じ、適切に配置しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	段差は少なく、玄関もトイレもバリアフリーで配慮されています。視覚支援ツールも活用しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	日々の活動内容に合わせて、運動広場全面を使用できるようにしたり、逆にサーキット遊具やロープネットを設置して活動をすることができるようにしたり調節しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	必要に応じて自ら選択できるようにし、対応しています。必ずスタッフが見守ることができる体制を取っています。
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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	定例会議や話し合いの場を設け、効率よく業務が行えるようにしています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	結果については、定例会議で共有し、改善内容等を全職員で検討しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	毎日サービス提供時間前とサービス提供時間終了後に会議を行い、意見交換をし、業務改善につなげています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	今後必要に応じて実施を検討します。
	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等で研修を開催する機会が確保されているか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	外部の先生を招いて定期研修を設けています。映像として記録にも残り、全職員が研修を受け、振り返りもできるようにしています。
適切な支援の提供	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	事業所ホームページで公開しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	契約時に時間を取ってアセスメントを行っています。保護者の視点からのチェックシートも設け、記入していただき、それを基に作成しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	計画の見直し時期に合わせて、支援に関わるスタッフで、ケース会議を開催し、ニーズの把握、利用者の状況・環境、支援者の気になることや、解決すべき課題の話し合い、計画の作成を行っています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	計画を毎回確認し、取り入れながら日々支援を行っています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	独自のアセスメントツールを使用し、統一して使用しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	アセスメントを基に、発達課題に応じて優先順位をつけ、長期目標と短期目標を設定した計画を策定しています。
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	利用生徒の特性を踏まえ、児童発達支援管理責任者が原案を考え、他職員と検討し実施しています。
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	日々固定化しないように、計画を立てています。季節に合わせた工作や行事も取り入れ、様々な活動を提供できるようにしています。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	アセスメントを基に、発達課題に応じて支援計画を作成しています。個別活動、集団活動を組み合わせながら、個々に応じて必要な支援を行っています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	毎日サービス提供時間前に会議を行い、申し送りやその日の支援内容の情報共有をしています。記録に残し、全職員で共有しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	毎日サービス提供時間終了後に会議を行い、振り返りを行っています。記録に残し、全職員で共有しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	記録をとり、発達課題や環境の変化に応じて指導内容や方法を検討し、実践しています。
	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	半年に1回以上のモニタリングを実施しています。

関係機関 や保護者 との連携	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。	○	管理者または児童発達支援管理責任者が参加しています。
	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。	○	保護者様からご希望をいただき、医療機関や子ども家庭支援センター、園の先生と連絡を取ることがあります。
	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	○	保護者様からご希望をいただき、園の先生と連絡を取り情報交換を図っています。
	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。	○	該当事例なし
	28	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。		必要に応じてこども支援センター等専門機関と連携しています。
	29	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。	○	利用生徒さんは全員幼稚園・保育園に通園していることから、日常生活で他の子どもたちと交流することができていると考えているので、活動プログラムには入れていません。
	30	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。	○	主にHUG内で共有しています。来所時などに情報共有もしています。
	31	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。	○	プログラムとしては設定していませんが、具体的な対応等日々のそれぞれにあった方法について共有しています。
保護者 への説明 等	32	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。	○	利用開始前の契約時に、運営規定（利用契約書、重要事項説明書、）その他、支援プログラムなど必要事項の丁寧な説明を行っています。
	33	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。	○	計画見直し時期に、保護者へ面談希望調査による面談意向確認し、面談を行い、ニーズの把握と今後の方向性の確認をした後、日頃の子供達の様子や、成長に合わせて計画書を作成しています。
	34	「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。	○	計画作成時に対面でご説明をし、同意を得たうえでサインをいただいています。
	35	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。	○	主にHUG内で共有しています。来所時などに情報共有もしています。必要に応じて面談も行っています。
	36	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。	○	年に数回、保護者様と一緒に参加するイベントや保護者様ご参加可能セミナーの機会を設けていきます。保護者会等、参加希望のご意見が多く集まった場合は開催を検討していこうと思います。
	37	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。	○	相談室を設置しているので、すぐに対面での相談が可能です。また、HUGやお電話でご相談に対応もしています。
	38	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。	○	月に1回のお便りや、月に4回活動記録をHUG内で発信しています。
	39	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	インスタ等への写真掲載については、保護者の方から承諾を得た上で、個人情報が含まれない様、細心の注意を払っています。個人ファイルに関しては鍵付きのロッカーへ保管しています。
	40	障害のあるこ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。	○	HUG内で情報提供を行っています。
	41	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。	○	今後検討していきたいと思います。
非常時 等の対応	42	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、職員間で共有しています。保護者の方への周知に向けては、玄関横に緊急用フローチャート置き場を設置、閲覧できるようにしています。
	43	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。	○	行っています。今後も、定期的に行い、利用生徒さんも一緒に行う予定で計画をしています。
	44	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。	○	契約時に保護者様に記載して頂き、口頭でも確認をしています。
	45	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	○	契約時に保護者様に記載して頂き、口頭でも確認をして対応しています。
	46	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。	○	定期的な安全計画に基づいて職員の研修・訓練を行っています。年に数回、利用生徒さんも一緒に避難訓練も行っています。
	47	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。	○	契約時に保護者様に説明をしています。保護者の方への周知に向けては、玄関横に緊急用フローチャート置き場を設置、閲覧できるようにしています。
	48	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。	○	事例が生じた場合は報告書を作成し、職員間で情報共有を行い、毎日の会議や定例会で対策の検討、再発防止に努めています。
	49	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・身体拘束適正化委員会の計画に基づき、委員会の開催を行っています。
	50	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、こ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。	○	重要事項説明書に記載し、契約時に時間を取って説明をしています。