

令和5年度 児童発達支援自己評価表（事業所職員向け）

児童発達支援 おひさま 大野城事業所

		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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	基準上、適切なスペースとなっているが利用児童の年齢や体格によっては狭く感じる事がある。活動の内容によってはスペース的により注意が必要で狭く感じる事がある。その際には物の配置や指導訓練室内の導線を工夫して活動に取り組んでいる。活動内容についても個室の活用やエリア分けを行うなどの工夫を行っている。
	②	職員の配置数は適切であるか	<input type="radio"/>		一日を通して基本人員に加えて2～3名の職員を配置している。活動内容によって業務分担を行い活動に取り組んでいる。職員の休憩時間の確保も鑑みて人員が不足する時間帯が発生する場合には必要に応じた声掛けを行いその都度役割や立ち位置の分担、変更を行っている。
	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、障害の特性に応じ、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	<input type="radio"/>		指導訓練室内に児童用トイレ、洗面台を設置し主活動と自立支援のスムーズな導線を確保している。個室を設置し個別の活動室としてや静養室として活用している。
	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	<input type="radio"/>		終業後は必ず清掃と消毒（次亜塩素酸水を使用）を行う。併せて活動中も噴霧器による次亜塩素酸水の噴霧、常時換気を行っている。
業務改善	⑤	業務改善を進めるためのPCDA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"/>	勤務形態の都合上、全員で集まっての参画は実施が難しい。その為申し送りノートの活用や資料等の回覧によって全職員間での情報共有と周知を行っている。
	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、保護者等の意見等を把握し、業務改善につなげているか	<input type="radio"/>		年に1度保護者様向けに評価表を配布しご意見を頂戴している。頂いたご意見をまとめ事業所内で周知を行い業務改善に努めている。
	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。	<input type="radio"/>		保護者向け及び事業所向け自己評価の結果については随時ホームページにて公表している。
	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		<input type="radio"/>	現時点で第三者評価については行っていない。
	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	<input type="radio"/>		研修への参加は毎年行っている。参加職員から事業所内での周知を行い研修内容の共有を併せて行っている。
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	<input type="radio"/>		見学時にお伺いした情報を基にアセスメントの作成を行いご契約、利用開始となった際に支援計画書の作成を行う。利用開始後も保護者や本人の様子を伺い必要に応じて更新、変更を行う。
	⑪	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	事業所内で一律の書式にてアセスメントを作成している。必要に応じてその都度更新を行う。

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	○		本人及び保護者のニーズを伺い作成を行っている。
⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○		新規、更新共にその都度回覧、共有し全職員間周知の上での支援を行っている。
⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		月案、週案を職員間で検討、作成し行っている。
⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		制作、活動記録を蓄積し振り返りを行うことで固定化を避けて立案を行っている。
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	○		状況とニーズに合わせて作成を行っている。
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	○	○	送迎等、勤務形態の違いの違いによる時間の都合上全員参加の確認作業は難しいが全員が視覚的に把握の出来る活動表、分担表を用いて日々の支援に取り組んでいる。細かな分担を行うことが難しい場合にはその都度声掛けを行いスムーズな活動に繋げている。
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	○	○	修了後も上記同様全員の参加は難しい為、振り返り、申し送りノートを活用しその日の内容や送迎時の保護者との会話の内容等情報共有を行っている。日々職員同士のコミュニケーションについても意識し行っている。
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	○		サービス提供記録への記入、保管と保護者向けの写真付きの連絡帳の作成と保管を行っている。
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	○		受給者証に記載のモニタリング月は勿論の事、状況に応じて面談等を行い記録の作成、見直しを随時行っている。
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	○		基本的には児童発達支援管理責任者が参加を行っている。
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	○		各市町村等の関係各所との連携を行っている。
㉓	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	○		本人及び保護者のニーズに添って移行支援を行う。移行する際の移行先への引継ぎシートの作成と移行後の連携も行っている。

関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	②④	移行支援として、小学校や特別支援学校（小学部）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	○		就学前の見学の引率、情報の共有等を毎年行っている。
	②⑤	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	○		現時点で他の児童発達支援事業所での研修の機会はない。担当者会議等での情報共有、意見交換はその都度行っている。
	②⑥	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	○	○	公園等の屋外での活動の際に地域住民や児童との交流の機会はあるが事業所で企画等を行っての活動の機会は設けていない。
	②⑦	（自立支援）協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等に積極的に参加しているか		○	現在参加はしていない。
	②⑧	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況、課題について共通理解ができているか	○		写真付きの連絡帳での情報共有と送迎時の申し送り等を行っている。併せて希望や状況に応じて事業所内での面談の機会を設けている。
	②⑨	保護者の対応力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	○	○	研修等の実施は無いが日々の保護者と接する機会（送迎時、電話連絡等）にご相談頂いた事への助言等を行っている。事業所に来ていただき活動の様子や事業所内での生活の様子を見て頂き面談を行う機会も設けている。
保護者への説明責任等	③⑩	運営規定、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	○		見学时及び契約時に読み合わせと説明を行っている。利用開始後も不明な点については随時お知らせ頂きその都度説明を行っている。
	③⑪	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」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	○		事業所にて作成した支援計画書の内容について保護者の同意と署名、捺印を頂きそれに沿った支援を行う。
	③⑫	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	○		電話、LINE、送迎時、面談時随時ご相談は受付を行っている。頂いた相談については迅速にお応えできるよう努めている。
	③⑬	父母の会の活動の支援したり、保護者会等の開催する等により保護者同士の連携が支援しているか		○	個人情報の保護、感染症対策の観点から今日現在実施の予定はない。
	③⑭	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制が整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○		窓口として事業所への電話連絡、LINE等のツールを活用し保護者のご都合に合わせて申し入れが可能な体制をとっている。併せて送迎時等の直接お会いする際にも申し入れがあった際には事業所への報告を徹底し迅速かつ適切な対応を心掛けている。
	③⑮	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等を子どもや保護者に対して発信しているか	○	○	定期的な会報の作成は行っていないが、日々の連絡帳や職員体制が変わった際のお知らせ、活動内容についてのお知らせを必要に応じて配布している。

	③⑥ 個人情報の取扱いに十分注意しているか	○		アセスメント、支援計画書、契約書類、活動記録等個人情報については個々のケースファイルを作成し鍵付きの書庫で保管している。職員が閲覧する際にも所外への持ち出しは禁止とし施錠管理の徹底を行っている。
	③⑦ 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	○		視覚的な情報伝達を行う為に絵カードの活用や掲示物の工夫などを実施している。保護者への申し送りについても写真付きの連絡帳を活用し日々の活動の様子がより伝わるように務めている。
	③⑧ 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	○	○	事業所へ招いての活動は行っていない。所外での交流の機会は在り。
非常時の対応	③⑨ 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	○		法人内にて各種マニュアルを作成し周知、共有を行っている。活動内容に各種訓練を組み込み利用者、職員共に定期的に訓練を行っている。実施した際には訓練記録の作成と連絡帳にて保護者への報告を行っている。
	④⑩ 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行っているか	○		
	④① 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	○		アセスメント作成の聞き取りの際に保護者へ確認を行っている。
	④② 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	○		利用開始時、医師の診断書、指示書の控えを提出して頂き職員間で周知、対応の検討、確認を行う。
	④③ 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	○		ヒヤリハット事例が発生した際には当事者が作成の上事業所内、法人内にて周知を行い、事例集として保管している。
	④④ 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	○		社外研修への参加を毎年実施し参加職員からその他の職員へ伝達、周知を行っている。
	④⑤ 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	○	○	現在身体拘束を行う事例は発生していない。やむを得ず実施する場合には保護者及び利用者家族と十分な話し合いのもと同意書、計画書を作成し実施する。