

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   | ○  |     | 指定基準に基づき指導訓練室等のスペースを確保しています。         |
|          | ② | 職員の配置数は適切であるか  | ○  |     | 指定基準に基づき職員を配置しています。                  |
|          | 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   | ○  |     | ・子どもの状況によって改善箇所があれば随時検討していきます。       |
|          | 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   | ○  |     |                                      |
| 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  |    |     | 事務分掌を作成しています。PDCAサイクルが円滑に機能するよう努めます。 |
|          | 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   | ○  |     | 評価表等により保護者の意向を把握し、運営の向上に努めます。        |
|          | 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                                  | ○  |     | お便りと一緒に保護者に配布しています。                  |
|          | 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  |    | ○   | 実施していません。                            |
|          | 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   | ○  |     | 虐待防止やスキルアップ研修などを定期的に行っています。          |
| 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  | ○  |     | 子どもや保護者からのニーズや課題に合わせて作成をしています。       |
|          | 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  |    |     | 職員で話し合いを行い計画・立案をしています。               |
|          | 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」「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 | ○  |     |                                      |
|          | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか   | ○  |     |                                      |
| 関係機関     | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか  | ○  |     | 職員で集まり、活動プログラムの立案をしています。             |
|          | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか  | ○  |     |                                      |
|          | 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  | ○  |     | アセスメントに基づき子どもに応じた集団・個別活動を計画し作成しています。 |
|          | 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  | ○  |     | 支援開始前に申し送りを行い、支援内容・役割分担を確認します。       |
|          | 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、気付いた点等を共有しているか   | ○  |     | 支援終了後もしくは翌日の支援前に打合せや情報共有を行っています。     |
|          | 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  | ○  |     | 活動日誌を用いて日々の支援内容を共有し、支援の検証、改善に努めています。 |
|          | ⑲ | 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   | ○  |     | 定期的な計画書の見直しに努めています。                  |
|          | ⑲ | 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   | ○  |     | 担当職員が参加しています。                        |

|  |   |   |   |   |  |
|--|---|---|---|---|--|
| 母<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携      | ⑳ | 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  | ○ |   |  |
|  | ㉑ | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)<br>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                      |   | ○ | 該当となる子どもがないため、今後今後必要があれば体制を整えるよう努めます。            |
|  | ㉒ | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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                                     |   | ○ | 該当となる子どもがないため、今後今後必要があれば体制を整えるよう努めます。            |
|  | 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  | ○ |   | 情報共有を行い相互理解ができるよう努めています。                         |
|  | ㉔ | 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  | ○ |   | 情報共有を行い相互理解ができるよう努めています。                         |
|  | 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   | ○ |   |  |
|  | 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  |   | ○ |  |
| 保<br>護<br>者<br>へ<br>の<br>説<br>明<br>責<br>任<br>等 | ㉗ | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか  |   | ○ | 参加依頼があれば参加します。                                   |
|  | ㉘ | 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   | ○ |   | 送迎時や必要時に保護者と話す機会を作り、共通理解情報共交換を行っています。            |
|  | ㉙ | 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   | ○ |   | 相談の際には適切な対応を行っています。                              |
| 保<br>護<br>者<br>へ<br>の<br>説<br>明<br>責<br>任<br>等 | ㉚ | 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・必要時には説明を行っています。                              |
|  | ㉛ | 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 | ○ |   |  |
|  | ㉜ | 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  | ○ |   | 保護者から相談があった際には、助言や支援を行っています。                     |
|  | ㉝ | 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   |   |   |  |
|  | ㉞ | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制を整備するとともに、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                         | ○ |   | 相談や申し入れがあった際には迅速な対応を行っています。                      |
|  | ㉟ | 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   | ○ |   | 活動の様子などを保護者に個別にて写真を送っています。                       |
|  | ㊱ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか  | ○ |   |  |
|  | 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  | ○ |   |  |
|  | 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   |   | ○ |  |
| 非<br>常<br>時<br>等<br>の                          | 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                                  | ○ |   | マニュアルを策定し玄関前に置いているが全保護者には周知できていないので、今後は周知していきます。 |

|    |    |   |   |  |  |
|----|----|---|---|--|--|
| 対応 | ④② | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出<br>その他必要な訓練を行っているか   | ○ |  |  |
|    | 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<br>確認しているか  | ○ |  | 契約時・必要時に確認をしています。                            |
|    | 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<br>く対応がされているか   |   |  | 保護者からの情報提供のみで、医師からの指示書はも<br>らってないです。         |
|    | 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  | ○ |  |  |
|    | ④⑥ | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適<br>切な対応をしているか   | ○ |  | 外部研修の他に、内部研修等虐待防止の研修を定期的<br>に行い学べる機会を設けています。 |
|    | 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<br>織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了<br>解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか | ○ |  | 該当となる子どもには了解を得て支援計画書に記載して<br>います。            |

○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。