

児童発達支援 事業所における自己評価結果(公表用)

令和6年3月15日公表 空色キッズ

※この「事業所における自己評価結果（公表用）」は各職員の自己評価を踏まえて事業所全体で行った自己評価です。

|                 |    | 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を踏まえた<br>改善内容又は改善目標                                      |
|-----------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 環境・<br>体制<br>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                                                                  | ○  |     | スペースは指定の基準以上の広さを確保している。                                             | 利用者数や利用者の年齢によりスペースが十分でないと判断したときは、室内活動と屋外活動にグループ分けを行う等の対応をしていく。    |
|                 | 2  | 職員の配置数は適切であるか                                                                               | ○  |     | 基準人員に加え、児童数に応じて児童指導員等を2～4配置している。                                    |                                                                   |
|                 | 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           | ○  |     | 指導訓練室、学習室、図書室に区分けし、活動に応じて使い分けるようにしている。                              | バリアフリーについては必要に応じて段差スロープ等を使用することで対応していく。                           |
|                 | 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                                        | ○  |     | 利用者の降所後、職員が毎日清掃を行い清潔に保っている。また整理整頓を心がけ必要のないものは生活空間に置かないようにしている。      |                                                                   |
| 業務<br>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                                                | ○  |     | 定例のミーティングで議題にあげ共有している。                                              |                                                                   |
|                 | 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                              | ○  |     | 年一回保護者に対し評価アンケートを実施し、取りまとめたものを職員間で共有して改善案を話し合うと共に、結果をホームページで公表している。 |                                                                   |
|                 | 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 | ○  |     | 年一回職員に対し評価アンケートを実施し、取りまとめたものを職員間で共有して改善案を話し合うと共に、結果をホームページで公表している。  |                                                                   |
|                 | 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                                                             |    | ○   |                                                                     | 第三者による外部評価は現在実施していない。今後実施を検討していく。                                 |
|                 | 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                                                                | ○  |     | 社内研修、外部研修にて定期的に勉強会、研修を実施している。                                       | 外部研修を受講した職員は社内研修でフィードバックを行うことにより外部研修に参加できなかった職員にも内容を共有できるようにしていく。 |
|                 | 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                                     | ○  |     | アセスメントは利用開始時と年度初めに保護者に作成を依頼し、その内容を踏まえて保護者から聞き取りを行った上で支援計画を作成している。   |                                                                   |
|                 | 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                                                 | ○  |     | 事業所で独自に作成したアセスメントシートを使用している。作成後は児童の個人ファイルに保存し、すぐに閲覧できるようにしている。      |                                                                   |

|    |                                                                                                                               |   |                                                     |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|--|
| 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 | ○ | 児童発達支援管理責任者がガイドラインの内容を踏まえた上でそれぞれの児童に応じた支援内容を設定している。 |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|--|

|          |    |                                                                                   |   |                                                                                 |                                                          |
|----------|----|-----------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 適切な支援の提供 | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか                                                            | ○ | 必要に応じて支援計画を確認している。                                                              | 支援計画と連動した支援記録を作成できるソフトウェアを導入することにより日々計画を意識した支援が行えるようにする。 |
|          | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                                             | ○ | 月次、週次でミーティングを行い活動プログラムを作成している。                                                  |                                                          |
|          | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                                                           | ○ | 定期的に行うもの、新しいものを組み合わせながらプログラムを決定している。定期的に行うプログラムは、利用者の成長や習熟度に応じて少しずつルール等を変更している。 |                                                          |
|          | 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る児童発達支援計画を作成しているか                                     | ○ | 利用者の年齢や利用日、特性に応じて小集団や個別の活動を行うことを想定して作成している。                                     |                                                          |
|          | 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                                   | ○ | 朝にミーティングを行い共有している。出勤が午後からの職員には個別に確認することで共有している。                                 |                                                          |
|          | 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                              | ○ | 振り返りは行っているが、退勤時間がそれぞれ違うため連絡ボードや次の日に共有することもある。                                   | 支援終了後の振り返りに職員全員が参加できるように、次年度より勤務時間を統一することになっている。         |
|          | 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                                             | ○ | 利用日ごとに全ての児童に対して支援記録を作成している。                                                     |                                                          |
|          | 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                                            | ○ | モニタリングは6ヶ月に一回以上行い、その結果に応じて支援計画を変更している。                                          |                                                          |
| 見聞       | 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                                | ○ | 基本的に職員に対象児童の聞き取りを行った上で児発管が参画している。                                               |                                                          |
|          | 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                                            | ○ | 子ども家庭支援センターや相談支援専門員、保育所等の関係機関と担当者会や電話連絡等で情報共有を図り、連携した支援を行うように努めている。             |                                                          |
|          | 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)<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 |   | これまで医療的ケアが必要な児童や重症心身障がいのある児童の利用はない。                                             |                                                          |
|          | 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)<br>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             |   | これまで医療的ケアが必要な児童や重症心身障がいのある児童の利用はない。                                             |                                                          |

|              |    |                                                                |   |   |                                                       |                              |
|--------------|----|----------------------------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------|------------------------------|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ |   | 関係各所の職員と会議を行ったり、電話等で連絡を取りながら連携を行っている。また相互に見学を行うこともある。 |                              |
|              | 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             | ○ |   |                                                       |                              |
|              | 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      | ○ |   | 掛け持ち利用の児童については他の利用事業所と連絡を取り合い連携支援に結び付けている。            |                              |
|              | 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                      |   | ○ | 保育所等との交流はないが、外遊びで公園を利用する場合などに地域の児童と交流する場合がある。         | 今後、イベント等で交流の機会があれば参加を検討していく。 |
|              | 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                       |   | ○ | 現在は参加できていない。                                          | 開催予定等を確認しながら参加の機会を探っていく。     |

|            |    |                                                                                                       |   |                                                                    |                                   |
|------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 保護者への説明責任等 | 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                                                       | ○ | 毎日の送迎時や連絡帳、電話等で子どもたちの情報共有をし、保護者からお子様の対応についてご質問があれば、改善方法等の助言を行っている。 |                                   |
|            | 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                                           | ○ | 家族支援は個別には対応しているが、イベントやプログラムとしては行っていない。                             | 保護者の意向を確認したうえで、家族支援プログラムの実施を検討する。 |
|            | 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                                                                           | ○ | 利用契約時に重要事項説明書に沿って説明を行っている。                                         |                                   |
|            | 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 | ○ | 児発管が保護者に対し支援計画の説明を行ったうえで同意の署名をもらっている。                              |                                   |
|            | 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                                                        | ○ | 適宜、来所いただいたり、電話連絡等で応じている。                                           |                                   |
|            | 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                                                         | ○ |                                                                    | 保護者の意向を確認したうえで、保護者会等の開催を検討する。     |
|            | 36 | 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場合には事業所内で共有し、迅速かつ適切に対応するように努めている。                       |                                   |
|            | 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                                                     | ○ | 毎月、お知らせを発行している。また適宜、書面で案内を行っている。                                   |                                   |
|            | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか                                                                                    | ○ | 契約時に個人情報の取扱いについて説明すると共に、契約後は個人情報の取り扱いに十分注意している。                    |                                   |
|            | 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                                                                 | ○ | お子様や保護者の状況に応じて、意思の疎通や情報伝達のために絵カード等を用いた視覚的支援等を行っている。                |                                   |
|            | 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                                                                   | ○ | 今のところ行っていない。                                                       |                                   |
|            | 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                                  | ○ | 各種マニュアルを策定し、すぐに閲覧できるよう事業所内に掲示している。                                 |                                   |
|            | 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                                                                   | ○ | 地震や火災等を想定した避難訓練を定期的に行っている。                                         |                                   |

|         |    |                                                                             |   |                                                                                             |                                                     |
|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 非常時等の対応 | 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                                          | ○ | アセスメントを取る際に発作や服薬の状況を確認すると共に、発作等の日々の状況は連絡帳や電話連絡等で適宜行っている。服薬の必要がある場合には保護者に同意書を書いている。          |                                                     |
|         | 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                                       | ○ | すべての児童について、医師の指示書を確認してはいるが、アセスメントを通じて、利用児全員の食物アレルギーの有無を確認している。                              | 利用の都度、利用表等に掲示することにより全職員で情報を共有し該当物質との接触がないように留意していく。 |
|         | 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                                                  | ○ | ヒヤリハット事例が起こった際は、記録に残し職員に共有して改善を行っている。                                                       |                                                     |
|         | 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                                         | ○ | 児童虐待防止研修と身体拘束の社内研修を年一回以上実施している他、社外研修にも参加後、その内容について職員にフィードバックしている。                           |                                                     |
|         | 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 | ○ | 身体拘束についての研修時に指針について職員で検討している。契約時には身体拘束についての説明を行い、ご納得いただいた上で契約を交わしているが、これまで身体拘束が必要な児童の利用はない。 |                                                     |