

【事業者向け】児童発達支援自己評価表

事業所名：こども発達支援 ハートシード
(児童発達支援)

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
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。	7			法令を遵守し、支援の目と手が行き届くようスペースと人員を考慮しています。保護者同伴でご家族がお子さまの活動を観察する場所を確保して、子ども達の活動スペースを確保しています。	これまでと同様に、支援の目と手が行き届くようスペースと人員を考慮していきます。
	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。	7			法令で必要とされる配置数に加えて、専門職員を2名以上配置しています。事前に利用者の人数や様子・職員の配置を職員間で確認し、安全面を第一に考え、個々のお子さまに対応出来るように設定しています。	
	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。	7			就学を見据えた配置設定とし、お子さまに分かりやすく活動に集中して取り組めるような環境設定にしています。室内の段差も運動訓練に利用しています。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	7			活動前は感染対策を念頭に、清掃・消毒を行っています。活動中の換気・清潔保持に留意しています。また、活動内容に注意を向けやすくなるように環境にも配慮しています。	
	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。	7			必要に応じて、個別対応も可能な環境にしています。	

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
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。	7			朝のミーティングや定期的な全体会議などで、職員間で情報を共有し、改善に向けて取り組んでいます。	
	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。	7			今後も毎年アンケートを実施し、結果を職員間で共有し、業務改善に繋げていきます。	
	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。	7			毎日のミーティングや毎月の会議で意見を出し合い、改善に努めています。また、管理者と職員全員との個別面談の機会も設けています。	
	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。	7			第三者に報告を行い、外部評価をしてもらっています。評価の結果を業務改善に繋げています。	評価内容によっては、改善に向けた研修を行っています。
	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。	7			年間研修計画に基づき内部・外部研修を積極的に行っています。時間を有効的に活用出来るオンラインの研修等を実施しています。伝達研修も適宜行い、職員内で周知しています。また、職員間で書籍や資料の共有が盛んになるような環境作りを進めています。	引き続き、積極的に研修を実施していきます。
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。	7	3		総合的な支援の推進と事業所が提供する支援の見える化を図る為、5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）との関連性を明確にした、事業所における支援の実地に関する計画（支援プログラム）を作成し、公表することが求められた為、現在、事業所内で話し合いを重ねて作成をし、昨年度公表しました。	

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
適切な 支援の 提供	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。	7			活動後は、ご家族と振り返りをし、ご家族のニーズや課題をすり合わせ、支援計画に繋げています。支援計画見直しの時期には、質問紙の記入をお願いしています。	ご家族のニーズと事業所側の見立て（課題）が一致しなかった場合には、より丁寧にやりとりを行っていきます。必要に応じて医療機関等の関係機関との連携をとり、助言を得ながら支援計画に繋げていきます。
	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。	7			1人1人のお子さまが安心して過ごせる環境にするにはどうしたら良いか、どのような支援方法を行うことで主体性を発揮しながら自己肯定感を高めていけるか等について職員同士で話し合いを行っています。	
	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。	7			児童発達支援計画の具体的支援内容を基本として、日々の活動を行っています。各職員が個別支援計画を理解する為に、職員間で共有し、話し合いを行いながら、活動を進めています。	
	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。	7			PDCAサイクルをもとに子ども達の状況に合わせた支援計画を立てています。お子さまの発達状況を客観的・多角的に捉えていく為に、標準化されたアセスメントとインフォーマルなアセスメントの両方を組み合わせながら確認しています。	
	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。	7			児童発達支援ガイドラインとは、障がいのある子ども達に提供すべき支援の質を確保する為に、基本的な内容や運営を定めた全国共通の枠組みです。私たちの事務所はこれを踏まえて、半年毎の児童発達支援計画作成の際には、それぞれのお子さまやご家族に応じた先を見据えた具体的な支援内容を設定しています。	児童発達支援ガイドラインは、入り口付近の棚に常備しています。（Web上でも公開されています。）ご自由にご覧ください。ご不明な点がございましたらいつでもお声掛けください。

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
適切な 支援の 提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7			個々のお子さまの発達状況を踏まえて、専門職員を中心にプログラムを立案し、活動前に職員間で共有しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7			お子さまの成長を見ながら月毎にプログラムの内容を検討し、先を見据えた活動になるように工夫しています。	今後も、子ども達の実態に合わせ、柔軟にプログラムの調整を行っていきます。
	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。	7			別室での個別活動は設定していませんが、小集団の中で1人で取り組む活動があります。そのお子さまの状況に応じて1対1の対応も行っています。	
	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。	7			活動前に、活動内容や最近のお子さまの様子を共有した上での支援内容の確認、役割分担についての話し合いを必ず行っています。	
	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。	7			担当した職員間で支援の振り返りを行い、記録に残して次の活動に繋げています。毎回、終了後、その日の事を職員全体で話し、共有しています。	今後も、次回以降の活動内容の改善点が明確になる振り返りに努めます。
	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。	7			活動全体の記録とお子さま一人一人の記録を行い、支援の検証・改善に繋げるよう努めています。記録が見やすくなるように、フォーマットも工夫しています。	
	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。	7			児童発達支援計画の見直し時期に加え、お子さまの日頃の姿・家庭環境の変化を見ながら、必要に応じてモニタリングを行い支援に繋げています。	

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
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。	7			主には児童発達支援管理責任者・担当職員・管理者などが出席しています。	
	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。	7			ここでの様子と、保護者様からお聞きした園と家庭での様子をすり合わせ、必要に応じて、迅速に連携体制を整えています。	
	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。	6		1	小集団でのお子さまの姿や家庭環境等の情報をご家族と共有した上で、移行支援を行っています。また、各機関との情報共有にも努めています。	
	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。	7			就学に向けて、ご家族と方向性を話し合い、個々のお子さまの発達状況・支援を共有すべきところを支援計画にまとめ、ご家族を通して移行支援を行っています。 移行支援や情報共有に活かす為、見学会や分科会への参加も行っています。	今後も、就学に向けて必要な情報をわかりやすくまとめ、書面で共有できるように努めていきます。
		(28~30は、センターのみ回答)					
	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。					

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
関係機関や保護者との連携	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。					
		(31は、事業所のみ回答)					
	31	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。				スーパーバイザーの助言は受けていませんが、お子さまやご家族とご相談しながら相談支援事業所等の専門機関との連携が有益なものとなるように努めています。	必要に応じてスーパーバイザーの助言や研修を受ける機会を設けていきます。
	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。		4	3	活動する機会は基本的にはありませんが、今年度は当事業所の放課後等デイサービスのイベントに年長さんを招待しました。	ハートシード全体のイベント行事の中で交流等を検討していきます。
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。	7			連絡ファイルに、最近のお子さまの様子やご相談事を記入していただき、こちらからは、活動の様子を記載しています。口頭でのフィードバックも行っています。月1回の参観日では活動を見て気付いたこと等を個々の用紙に記載していただき、活動後の振り返りの時間の中でご家族との共有ができるように努めています。		
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。	7			日々の活動場面や活動の振り返りの時間・面談等を通して、お子さまとの関わり・声掛けを一緒に考えていきます。ご家族のご希望に応じて、コース(8~9回)での受講も可能です。今年度も、保護者様向けの講座(睡眠について・デジタル機器との付き合い方・公認心理師による「子どもの発達を促す過ごし方」)を開催いたしました。		

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
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。	7			ご契約時に重要事項説明書及び利用契約書の読み合わせをしながら料金表とともに説明をして、お渡ししています。運営規定は常時閲覧できる場所に配置しています。気兼ねなく質問出来るような雰囲気作りを心掛けています。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	7			活動後の振り返りの時にご家族の意向をお聞きするようにしています。お子さまの言動や表情を注意深く観察することにも努めています。ご家族様とお子さまの双方の気持ちを確認し、支援の方向性を考えています。	
	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。	7			面談の時に、半年間のお子さまの様子（評価表）についてお伝えをした後、次の児童発達支援計画表をお見せしてお話してから保護者様からの同意を得ています。	
	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。	7			日頃の活動の中で相談に応じています。時間を要する場合には改めて面談の時間を設けています。支援計画の見直しや、お子さまや集団生活の状況が変化した時等、或いはご家族からご相談がありましたら迅速に対応することを心掛けています。	
	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。	7			現在、保護者会の設置・開催や自主的な父母の会の支援等は行っていないですが、参観日や講座の場を設けており、その際に交流も出来るようになってきました。 きょうだい同士の交流を改めて設けることはしていませんが、面談や送迎時に必要に応じてごきょうだいの状況把握やニーズの有無を確認しています。	きょうだい同士の交流については、今後、ご要望・必要に応じて機会を設けていきます。

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
保護者への説明等	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。	7			<p>いただくご意見、ご要望はすべて大切に受け止め、適切に対応する為の体制を考えています。</p> <p>苦情解決第三者委員を設置し、お手紙も配布しています。年に一度、苦情解決会議を設けています。</p> <p>お子さまやご家族から苦情を受けた時には、契約時にもお渡ししました「重要事項説明書」に記載された方法で、迅速に対応させていただきます。</p> <p>【①事業所内苦情解決管理責任者 ②苦情解決連絡協議会(第三者委員) ③行政機関苦情受付機関】</p> <p>ご不明な方は、遠慮なくお申し出ください。</p>	
	41	定期的にお手紙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。	7			<p>活動概要や連絡事項は毎回の活動時に口頭でお伝えすると共に、講座や放課後等デイサービスのお知らせ等、必要に応じてお手紙を作成してお渡ししています。</p>	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7			<p>日頃の事業運営上、ご利用者個人情報の取り扱いには細心の注意を払っています。関係機関との連携などが利用者様の利益となる場合は、保護者様の同意を得た範囲で行います。不都合やご心配などございましたら、遠慮なくお申し出ください。</p>	
	43	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。	7			<p>確実に内容が伝わるように、必要に応じてお手紙配布や口頭、お電話等ご家庭の状況に応じた方法で、連絡をしています。</p> <p>お子さまには、視覚的にも分かりやすいようにホワイトボードを用いる等の工夫を行っています。</p>	
	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。		6	1	現時点では、行っていません。	必要時、検討していきます。

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
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。	7			契約時にご説明しています。昨年度から、マニュアル一式をお渡ししています。また各マニュアル等、事務室カウンターに常備していますので、ご覧になりたい方はお声かけください。今後も定期的に発生を想定した訓練を実施し、マニュアルを必要に応じて見直していきます。	
	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。	7			業務継続計画を作成し、非常災害の発生に備えています。今年度は、お子さまとご家族に事前に説明を行ってから、9月に避難訓練を実施しました。避難場所となる鎌取コミュニティーセンター方面のルートを歩き、避難場所を伝えています。災害緊急一斉メールも行いました。	保護者様がいない日もあるので、今後は子ども達だけの訓練も考えていきます。
	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。	7			お子さまの服薬や予防接種等の詳細な確認を契約時に行っています。	
	48	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。	6		1	食事の時間はありませんが、アレルギーの有無や詳細な確認を契約時に行っています。必要な際には、医師による指示書を提出してもらっています。また、カルテにシールを貼るなどして事故防止に努め、対策をとっています。	
	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。	7			年度初めに事業所の年間安全計画を作成し、研修や訓練・事業所内点検等を適宜行っています。今年度中に、消防署の方をお呼びして、心肺蘇生法(AED)、異物除去法、止血法、消火訓練を予定しています。	
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。	7			緊急連絡カードを提出していただき、連携を取っています。安全計画に基づく取組内容については、必要に応じてお手紙にてお知らせしています。		

		チェック項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	工夫している点	課題や改善すべき点
非常時等の 対応	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。	7			ヒヤリハットファイルを作成・共有し、対応策が徹底して実施されています。	今後も、小さな出来事でもヒヤリハットに載せ、その都度職員内で話し合い共有し、対策を取っていきます。
	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。	7			虐待防止委員を設置し、委員会を定期的に開催しています。毎年職員が研修を受け、研修に参加していない職員に対し、伝達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。	7			クールダウンなどの為に一時的に距離を置くことが必要なお子さまについては、お子さまとご家族に十分に説明し、了解を得た上で、児童発達支援計画に記載します。現在は、対象となるお子さまのご利用はありません。ご家族の了解を得た上で、活動中の安全確保や活動への注目・促しを目的とした制止をすることはあります。その際は、保護者様に説明し、記録に記載しています。	