

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	
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		スペースについては、国の定める基準では児童一人当たり2.47㎡となっており、基準以上のスペースが確保されております。		
	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		国の基準では、1つの事業所に児童発達支援管理責任者・管理者を1名以上配置し、職員数は児童10名までに2人、それ以上の児童が利用する際には児童5名につき職員を1人ずつ増員するよう定められており、基準配置以上の職員がおります。	療育場面や基準上の配置数は満たしてはおりますが、勤務状況や業務量を踏まえると負担が偏る場面も見られます。今後は業務負担の見直しや体制の工夫を行い、より安定した支援体制の確保に努めてまいります。	
	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		事業所入り口にはスロープがあり、事業所内はほぼフラットでバリアフリーになっております。 活動しやすいよう各部屋で用途を分け、また視覚的にも用途が分かるよう工夫をおこなっております。		
	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。	7		日々、清掃や消毒をおこない、清潔な空間を整えております。 生活空間、遊ぶスペース、療育スペースが完全に分かれており、児童が活動によって切り替えられるようになっております。		
	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		必要に応じて個々の部屋に移動したり、パーティションを使い、空間を区切って集中できる環境を整えております。		
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、広く職員が参加しているか。	7		全職員で目標設定と振り返りをおこない、業務改善につとめております。 また月1回のリフレクション会議にて意見を話し合い、振り返りをおこなっております。		
	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		年に一度、保護者様にアンケートを依頼し、いただいたご意見を職員間で検討しております。 課題や改善策を話し合い業務改善につなげております。		
	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		月に一度リフレクション会議を設け、業務について振り返り、意見を出し合い、業務改善につなげております。		
	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	現時点では第三者評価は実施できておりません。	第三者による外部評価については今後の課題として検討してまいります。	
	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		年間計画に沿った定期的な研修を実施し、職員の資質の向上につとめております。		
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		公式Webサイトにて公表しております。		
	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。	7		より良い支援のために、保護者様や利用児童のニーズを最大限に活かせるようアセスメントを行い、支援計画を作成しております。		
	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		個別支援計画作成前に支援会議をおこない、対象児童について話し合い、共通理解の元、検討をおこなっております。		
	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		一人ひとりの支援計画内容は全職員で周知・共有し、個々の計画に沿った支援を提供しております。		
	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		標準化されたアセスメントツールを活用するとともに、日々の行動観察を通して状況を把握し、保護者様のご意見・ご要望も丁寧に関き取りながら総合的に評価を行っております。		
	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」「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」の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		各支援内容から児童・保護者様に必要な支援内容を選択し、児童の様子、保護者様の意向に沿った具体的な支援計画を作成しております。		
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7		児童発達支援計画に沿って職員間で意見やアイデアを出し、プログラムを立案しております。		
	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		基本的には習慣化と定着を目指した繰り返しの活動を実施し、同時に児童の発達に応じた個別の活動を考案し活動プログラムを工夫しております。		
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	7		児童の課題に合わせて個別活動と集団活動の目標設定をおこない、支援計画を作成しております。		
	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		職員用の掲示板にその日の利用児童の情報や役割分担を掲示し、全員で共有しております。 必要に応じて、その日の支援内容や利用児童の課題や気づき等の情報共有をおこない、相談し合っております。		
	21 支援終了後は、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、気づいた点を共有しているか。	6	1	支援終了後、全員での打ち合わせが難しい場合は翌日のサービスマスターに前日の振り返りを翌日おこなっております。また、連絡ノートを活用し気づいた点の情報を共有しております。	可能な限り当日中に振り返りの時間を確保できるよう業務調整を行い、支援の質向上につなげてまいります。	
	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		日々経過記録を記入し、気になったことは職員間で周知したり、連絡ノートを活用して支援の検証や改善に取り組んでおります。		
	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		定期的にモニタリングを実施し、支援計画の見直しをおこなっておりますが、状況に応じて緊急のモニタリングをおこない、状況にあった早急な見直しをおこなうこともあります。		
	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加しているか。	7		対象児童について事前に職員間で話し合い、状況把握のうえで児童発達支援管理責任者が担当者会議に参加しております。	
		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		関係機関と積極的に情報共有や相談をおこない、連携した支援ができるようにつとめております。	
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(幼稚園)等の間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。		7		定期的に担当者会議や送迎時での情報交換をおこなっております。 保護者様のご意向を確認したうえで各関係機関と情報共有・相互理解につとめております。		
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		小学校などへの進学時には保護者様のご意向を確認したうえで進学先との情報共有につとめております。		
28 (28～30は、センターのみ回答) 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を行っているか。						
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)協議会な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 (31は、事業所のみ回答) 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。		3	4	管理者は地域の児童発達支援センター主催の研修等に参加し、情報交換や交流を行っております。一般職員については関わりが十分とは言えないため、他事業所の取組も学びながら連携を深めていきたいと考えております。	一般職員にも参加の機会を設けることができるよう事業所運営を工夫してまいります。	
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。			7	個人情報保護の関係もあり、活動する機会が実現できていませんが、保護者様のご意向を踏まえつつ、必要に応じて今後検討してまいります。	児童の現状や保護者様のご意見を踏まえて、交流会等の機会を検討してまいります。	
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		送迎時や連絡帳にて児童の様子などをお伝えし、児童の発達状況や課題について共通理解につとめております。		
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。	5	2	保護者様の子育てのお悩みやご相談に寄り添う支援のこころがけ、ご家庭で実践しやすい対応方法の提案や助言をおこなっております。	勤務の都合上、参加が難しい職員がいるのが現状ですが、職員間での情報共有や互恵の仕組みをより整え、どの職員もご家庭と連携を図れる体制づくりに努めてまいります。		
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		契約時に運営規程、利用者負担等について丁寧な説明に努めています。また、質問やご不明な点がないかなどを確認しながら進めています。		
	36 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から、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	7		児童発達支援管理責任者が保護者様に面談をおこない、ご意向を確認する機会を設けております。		
	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		児童発達支援管理責任者が保護者様へ支援計画を示しながら支援内容の説明をおこない、保護者様の同意が得られてから署名・捺印をしていただいております。		
	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		連絡帳や送迎時にいただく相談は丁寧に聞き取り、必要な助言や支援につとめております。		
	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	今年度は保護者会の開催はありませんでした。	保護者様のご意向をうかがいながら、保護者様同士の交流の機会を検討してまいります。	
	40 こ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、こ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。	7		児童や保護者様からの申し入れには適切に対応し、解決に向けて迅速・適切な対応ができるように配慮しております。		
	41 定期的に通信等によることや、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		定期的に「COMPASSだより」を発行して定期的な連絡の機会を確保し、活動の様子、遊びの様子、行事の様子を掲載しております。またHPやSNSで事業所の活動内容をご紹介します。		
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		個人情報の使用や使用後の処理、保管について厳重に保護しております。		
	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		児童や保護者様の状況や特性などを把握したうえで、口頭だけでなく特性に合わせた方法で意思の疎通や情報伝達をおこなっております。		
	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行っているか。		7	今年度は実施できておりません。	今後は保護者様のご意向をうかがいながら、地域への働きかけを検討してまいります。	
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		各マニュアルは事業所に掲示して保護者様にのご案内をさせていただきます。また、定期的な訓練も実施しております。		
	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		地震、火災、風水害、不審者対応マニュアルを策定し事業所に掲示してあり、定期的な訓練も実施しております。		
	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把握しているか。	7		アセスメント時に保護者様から服薬や発作時の対応について詳細をお聞きし、全職員で共有しております。		
	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。	7		初回アセスメント時に保護者様へ確認を行い、必要に応じて医師の指示書に基づいた対応を徹底しております。アレルギー情報は全職員で共有し、適切な対応に努めております。		
	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		年間計画を立て、事業所の点検や避難訓練を実施しております。また、PDCAサイクルの観点から定期的に安全計画の見直しを行い、必要に応じて改善・修正を行っております。		
	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		災害時の避難場所や児童の受け渡し場所、連絡先などをお知らせしております。また、避難訓練の様子などはおたよりにてお知らせしております。		
	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しているか。	7		ヒヤリハット事例が生じた場合、直ちに全職員で状況の確認・分析をおこない再発防止と事故の未然防止につとめております。		
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		事業所内で職員研修を実施し、虐待防止について全職員で周知につとめております。			
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、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	7		利用契約書では、原則として身体拘束は禁止となっておりますが、止むを得ず必要となる場合には、保護者様に十分なご説明をおこない、承諾を得て支援計画に記載するようになっています。			

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体でおこなった自己評価です。