

	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。	6		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います。	
	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。	6		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。	
	3 生活空間は、こどもにわかりやすく構成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。	6		児童が視覚的にも分かりやすい環境づくりに努めております。特性に応じた、必要な支援や配慮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。	6		それぞれの児童の活動に応じた空間づくりに努めております。日々の清掃および教材や玩具の消毒、点検、整理整頓をおこない、衛生管理の徹底に努めております。	
	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。	6		それぞれの児童の活動に応じた空間づくりに努めております。必要に応じて個別の部屋を使用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。	6		その日勤務の職員が揃う時間に業務連絡や療育内容の確認などの話し合いの場を設けております。また、定期的に会議を実施し、支援の改善点や療育計画について職員間で情報共有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。	6		評価表をもとに職員全体で振り返りをおこない、業務改善につなげております。ご意見やご要望については職員間で検討し、内容を共有しながら改善に努めております。	
	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。	6		適宜ミーティングをおこない、意見等を把握する機会を設けております。また、業務改善につながるよう努めております。	
	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。	6		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。	6		年間計画に沿った定期的な研修を実施し、職員の資質向上の機会を確保しております。	
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。	6		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。	6		児童発達支援管理責任者が中心となり、児童の現状に応じた支援計画を作成し、適宜見直しをおこなっております。また、関係機関と連携し、児童の状況や課題に応じた支援計画の作成に努めております。	
	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。	6		支援に関わる職員が共通理解のもと検討できるよう、十分な時間を確保し、最善の利益を考慮した支援の検討に努めております。	
	14 児童発達支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	6		支援計画に基づく支援となるように会議にて活動内容を決定、実行しております。	
	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。	6		事業所共通のアセスメントシートにて、保護者様や職員などと分析したうえで個別支援計画書に反映させております。	
	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」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。	6		児童発達支援管理責任者が中心となって児童の現状に合った支援計画を作成し、その都度見直しをおこなっております。また、関係機関との連携を図り、児童の現状と今後の課題に沿った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。	6		ケース会議をおこない、児童一人ひとりの支援内容について意見を話し合ったうえで療育で取り組む課題をチームで設定しております。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		定期的におこなう固定プログラムのほか季節の行事や児童の興味に配慮したプログラムも取り入れ楽しく意欲的に活動できるように工夫しております。	
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6		個別療育で語彙の獲得や、気持ちの伝え方等個々の課題の学びの場を持つようにし、集団活動の中でそれを活かして表現できるように見守っております。また、職員が関わり合いの仲介に入って個別と集団を組み合わせられる工夫を随時おこなっております。	
	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。	6		毎朝ミーティングをおこない、当日の担当や役割分担について対応を確認しております。	
	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。	6		次の支援のために必要な振り返りに漏れがないように「児童について」「保護者様について」「学校連携について」等、情報共有に努めております。	
	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。	6		支援に関する記録は担当職員が確実におこない、継続的な支援に活かしております。記録はケース会議等で振り返り、今後の目標設定や支援の改善につなげております。	
	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。	6		定期的にモニタリングをおこない、支援計画の見直しの必要性を判断しております。面談等での聞き取りや日頃の保護者様との情報共有を踏まえ、適切な目標設定に努めております。	
	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。	6		対象児童について、事前に職員間で話し合い、現状把握のうえで、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、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。	6		地域の関係機関との連携の重要性を踏まえ、引き続き密な連携に努めております。	
	26 併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		相談支援員や園、保護者様との情報共有は積極的におこなっております。	
	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。	6		相談支援員や就学先学校、保護者様との情報共有は積極的におこなっております。	
	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等を行っているか。	6			地域に児童発達支援センターがなく、関わりをもてる機会がありませんでした。今後開設されるようであれば積極的に連携を図ってまいります。
	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。	6			
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。	6				
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。	6			地域に児童発達支援センターがなく、関わりをもてる機会がありませんでした。今後開設されるようであれば積極的に連携を図ってまいります。	
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。	6		ご利用されているほとんどの児童は保育園や幼稚園に通っており、個々で障がいのない児童との交流はできていますと考えております。	地域の中で他の児童と活動する機会があれば、保護者様のご意向を伺いながら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、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	6		ご利用の都度、療育内容を記録し、保護者様専用サイトにて情報を共有しております。また、送迎時には保護者様からのご相談を伺い、事業所での様子や課題について共有し、共通理解に努めております。		
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。	6		送迎などの機会に保護者様のお悩みやお困りごとをお聞きし、必要な助言や効果的な支援方法などを伝えるように努めております。また、療育上必要でご家庭での協力が仰げるものはご提案し、可能な範囲で取り組んでいただいております。	保護者様のご意向を踏まえたうえで検討し、今後家族支援プログラムや研修の機会を検討してまいります。	
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。	6		契約時にひとつ一つ丁寧に説明しております。		
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を優先考慮の観点から踏まえ、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	6		児童や保護者様の意思を確認しながら進めております。		
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。	6		モニタリングをおこない、ガイドラインが示す支援内容を踏まえた支援計画を作成し、保護者様と読み合わせ、丁寧に説明をおこなったうえで同意を得て、サイン、捺印を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。	6		ご相談があった際には、児童発達支援管理責任者を中心に職員間で共有しております。送迎時に加え面談の機会を設け、保護者様のお悩みの解決に向けた支援に努めております。		
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行っているか。	6		今年度は保護者会や、きょうだい同士で交流する機会をもつことができませんでした。	開催については、保護者様の意向を踏まえたうえで検討し、決定してまいります。	
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。	6		保護者様へのお声掛けをおこない、ご意見やお申し入れに対して適切に対応しております。また、職員間で情報共有を徹底し、迅速な対応に努めております。		
41 定期的に通信等を行うことや、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。	6		季節ごとにお便りを発行し、行事予定や制作活動の様子、注意点(お知らせ)等を発信しております。		
42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報の使用や使用後の処理、保管については細心の注意を払い、鍵付きの書庫にて厳重に保管しております。		
43 障害のあるこどもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか。	6		児童の意思表示の方法について保護者様と共有し、状況に応じた配慮をおこなっております。分かりやすい声掛けや視覚的支援を取り入れ、円滑な意思疎通に努めております。		
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図っているか。	6			個人情報保護の観点から事業所の行事に地域住民を招待するような企画はございません。今後開設されるようであれば地域へ留意し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、防災マニュアル、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。	6		各種マニュアルは事業所入口に設置し、いつでも閲覧できるようにしております。また、計画に基づき避難訓練を実施しております。	
	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。	6		業務継続計画を策定し、職員間で共有しております。また、災害発生に備え、防災計画の見直しや必要な訓練を実施しております。	
	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。	6		服薬や、てんかん発作のある児童については必ず職員間で情報共有し、万が一のことがあった場合に備え、対処法を確認を合っております。	
	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。	6		事前にアセスメントシートをもとに確認をおこなっております。食事提供はおこなっておりませんが、長期休業時の昼食についてはアレルギーの無を確実に、職員間で共有したうえで安全に配慮して対応しております。	
	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。	6		安全計画を作成し、職員間で共有しております。また、定期的に見直しをおこない、安全管理の徹底に努めております。	
	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。	6		安全に対する取り組みについては、契約時に保護者様へ説明させていただいております。	
	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。	6		ヒヤリハットについては記録を残し、全職員で共有しております。記録は整理・保管し、再発防止に向けた検討に活用しております。	
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。	6		事業所に虐待防止責任者を選定し、すべての職員が事業所内研修に参加し、認識を深めております。		
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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	6		原則として身体拘束はおこないません。やむを得ず必要となる場合は、事前に十分な説明をおこない、保護者様の承諾を得たうえで支援計画に記載し、適切に対応してまいります。		

○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。