

事業所における自己評価結果						
事業所名		公表日 年月日				
	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。	5		広々とした空間で療育を行うことができている。	現在の定員は適切であり、今後も安全面・活動環境を考慮しながら維持していく。	
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	5		利用定員を午前と午後の2部制にし、個別での対応も行える。	現在の職員配置は適切であり、今後も状況に応じた人員体制を維持していく。	
	3 生活空間は、子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。	5		・事務所での生活の流れやスケジュール等見通しを持って行動できるよう配慮している。 ・バリアフリーに適応している。	生活空間・設備ともに適切に整備されており、今後も環境面の配慮を継続していく。	
	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。	5		・清掃やアルコール消毒を日頃から心地よい。 ・安心して過ごせる環境づくりを心掛けている。	清潔で心地よい環境が整っており、今後も活動に応じた空間づくりを維持していく。	
	5 必要に応じて、子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。	5		子どもの状態や特性に応じて個別の部屋（静養室）を設けている。切り替え時にも対応している。	個別対応が可能な環境が整っており、今後も必要に応じて活用していく。	
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。	5		・毎日、ミーティングを行い、支援やふり返りについて話し合う時間を設けている。 ・ミーティングを活用しているが、内容に不安を感じた時など気軽に話し合える場があるとなお良い。	職員がPDCAサイクルに参画し、業務改善に継続的に取り組んでいる。	
	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。	5		常に業務改善に努めている。	保護者の意向を把握し、業務改善に活かしている。	
	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。	5		・保護者向け評価表による評価と公表を実施し、意向を把握し改善に努めている。	職員の意見を把握し、業務改善に活かしている。	
	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。	5		相談員さんとのモニタリングを行い、情報共有を行っている。	第三者による外部評価を実施し、その結果を業務改善に活かしている。	
	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。	5		全体研修や動画研修、外部研修を行っている。	職員の資質向上に向けた研修機会が確保されている。	
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。	5		毎月適切に支援プログラムを作成しHUGにて公表している。	支援プログラムが適切に作成・公表されている。	
	12 個々の子どもに対して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。	5		モニタリング時、家庭の様子や困りごとを聞き、課題を支援計画書に反映している。	個々の子どもに対するアセスメントを行い、ニーズや課題を踏まえた支援計画を作成している。	
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	5		支援会議を行い、最善の利益を考慮している。	関係職員が共通理解のもと、子どもの最善の利益を考慮して支援計画を検討している。	
	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。	5		・ミーティング時に子どもの様子と計画書の確認を行っている。 ・児童発達支援計画の内容を職員全体で共有し、計画と実際の支援内容にずれが生じないよう日々の記録や振り	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。	
	15 子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。	5		・自社作成のアセスメントツールを使用し基本的事項、要望、得意なこと、苦手なこと等の把握に努めている。また、必要に応じて利用者が医療機関等で行った検査結果をお持ちいただき発達状況を把握している	標準化されたツールや日々の行動観察等を用いて、子どもの状況を適切にアセスメントしている。	
	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、子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。	5		年齢や発達を見ながら計画書に反映している。また、モニタリングを通してその都度の必要な課題を設定している。	ガイドラインを踏まえ、必要な項目を設定し、具体的な支援内容を盛り込んだ支援計画を作成している。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		職員同士で共有し話合う場があるより良い	活動プログラムの立案を職員で連携して行っている。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		活動プログラムが固定化しないよう、子どもの発達特性や個々の課題を踏まえ、活動内容や関わり方を柔軟に調節している。	活動プログラムが固定化しないよう工夫している。	

	19	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	5		集団活動内容を個別支援計画に個別活動(支援)を専門的支援計画書を作成している。	子どもの状況に応じて個別活動と集団活動を組み合わせた支援を行っている。
	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。	5		毎朝のミーティングにて話し合っている。	支援開始前に打合せを行い、役割分担を確認しながらチームで支援している。
	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。	5		終了直後やミーティングにてふり返りをしている。	支援終了後に振り返りを行い、気付いた点を職員間で共有している。
	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。	5		ミーティング時に紙面にて記録やHUGにてケア記録で共有しあっている。	日々の支援記録を徹底し、支援の検証・改善に活かしている。
	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。	5		6か月に1度のモニタリングを行っている。	関係機関との会議に、子どもの状況を把握した職員が参画している。
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	5		開催される際には管理者、児童発達支援管理責任者等の適任者が出席している。	関係機関との会議に、子どもの状況を把握した職員が参画している。
	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。	5		必要に応じて相談支援員や保健福祉センターの保健師と連携し支援を行っている。	地域の関係機関と連携した支援体制を整えている。
	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。	5		保護者の要望に応じて情報共有や相互理解を図っている。	併行利用や移行支援を行い、関係機関と情報共有しながらインクルージョンを推進している。
	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。	5		・保護者の要望に応じて対応している。 ・小学校や支援学校との直接的に連携はないが、相談支援員を通して連携している。	就学時に相談員や保育所等で学校の情報共有を行い、円滑な移行支援を図っている。
	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。				
	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)協議会こ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。	5		・児童発達支援センターの方が講義される研修に出席し、内容を職員で共有している。	児童発達支援センターと連携し、必要に応じて助言等を受けている。
	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。	5		14歳の挑戦や児童館や図書館の利用、近隣の講演や散歩などをして積極的に関わっている。	地域の子どもと交流し活動する機会を設けている。
	33	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。	5		送迎時の対応でその日の様子を伝えている。	日頃から保護者と子どもの状況を共有し、発達や課題について共通理解を図っている。
保護	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		チラシの配布や講演会、研修会などの情報を提供している。	家族支援プログラムや研修機会の提供等を通じて、家族への支援を行っている。
	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。	5		・契約時に説明を行っている。 ・不明点については随時職員が説明するようになっている。	運営規程や支援内容、利用者負担等について丁寧に説明している。
	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、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	5		・こ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、こどもや家族の意向を確認する機会を設けている。 ・児童発達支援ガイドラインに基づいた児童発達支援計画を作成し、保護者に確認と同意、捺印をいただいている。	子どもや家族の意向を確認し、最善の利益を考慮した支援計画を作成している。 支援計画を示しながら説明を行い、保護者の同意を得ている。
	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。	5		送迎時や公式line、相談室での家族支援として面談を行っている。	定期的に保護者の相談に応じ、助言や支援を行っている。

↑ 護 者 へ の 説 明 等	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。	5		年2回の家族イベントや保護者サークルのつなぎ役を行っている。	保護者同士やきょうだい同士が交流できる機会を設けている。
	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。	5		迅速かつ適切に対応している。	相談対応体制を整備し、迅速かつ適切に対応している。
	41	定期的に通信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。	5		インスタやHUGを活用して発信している。	通信やホームページ等を活用し、情報発信を行っている。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		鍵付きの棚に保管してある。	個人情報の取扱いに十分配慮している。
	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。	5		ホワイトボードにて視覚的情報の伝達したり、HUGの保護者のコメントや連絡事項など配慮に努めている。	意思疎通や情報伝達に配慮した対応を行っている。
	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。	5		14歳の挑戦を受け入れ開かれた運営を行っている。	地域住民を招いた行事等を通じて、地域に開かれた運営を行っている。
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。	5		玄関先に設置してある。	各種マニュアルを整備し、周知と訓練を実施している。
	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。	5		定期的に訓練を行っている。	業務継続計画を策定し、災害時を想定した訓練を実施している。
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	5		・その都度、保護者に必要に応じて確認を行っている	服薬や健康状態等について事前に確認している。
	48	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。	5		事業所からの食物の提供はないがアセスメントではアレルギーの有無の確認をしている。	医師の指示に基づき、アレルギー対応を行っている。
	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。	5		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ている。	安全計画を整備し、安全管理のもと支援を行っている。
	50	子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。	5		ミーティングの話し合いや記録を行っている。ヒヤリハットを活用し、日々の安全意識を向上して参ります。	安全確保に関する取組について、家族へ周知している。
	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。	5		ミーティングの話し合いや記録を行っている。ヒヤリハットを活用し、日々の安全意識を向上して参ります。	ヒヤリハットを共有し、再発防止策を検討している。
	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。	5		・虐待防止マニュアルを作成しミーティング等で職員へ共有。 ・今後は外研修にも参加したいと考えている。	虐待防止に関する研修を実施し、適切な対応を行っている。
	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。	5		身体拘束は行っていない。	身体拘束の基準を定め、説明と同意を得た上で支援計画に記載している。