

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
環境・ 体制整備	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	○			指導訓練室68㎡のほか学習室を設置しています。児童が快適で安全に過ごせる環境を確保しています。また敷地内にグラウンド・雑木林もあり、室外でも様々な活動を行っております。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			配置基準以上のスタッフを配置しています。
	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	○			施設内はバリアフリー化しています。施設内のレイアウトは簡潔で、利用者にとって分かりやすく安全で快適に過ごせるよう配慮しています。
	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	○			支援終了後、毎日清掃しています。日々オゾン発生器による殺菌、遊具・玩具等の消毒も週1回実施しています。活動に応じてマットの設置等安全にも配慮しています。
業務改善	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	○			活動開始前・支援終了後の各ミーティングにて設定課題の確認・反省点・改善策を話し合っています。
	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	○			お寄せ頂いた意見・ニーズを踏まえて業務改善を行っています。
	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	○			平成30年度よりホームページ上で公開しています。また、毎年度評価結果表を各保護者さまに配布しています。
	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			○	適切な時期に外部評価を受けることを検討します。
	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	○			常勤スタッフは年1回以上、外部研修に参加しています。事業所が指定する研修以外にもスタッフの希望する研修への参加を積極的に推奨しています。
適切な 支援の 提供	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	○			年2回アセスメントを実施しています。面談時に保護者様のニーズまたスタッフが考える課題等の意見交換をし、支援計画を作成しています。
	⑪	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○			支援開始時は乳幼児発達スケールKIDSを利用しています。H31年度より「発達段階アセスメントシート」を用い児童の成長を確認しています。
	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	○			本人支援をメインに「運動・感覚」、「認知・言語」、「対人関係・社会性」等の各項目に分けて児童の状況把握し、具体的な支援内容を設定しています。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○			日々の活動プログラムは計画書に沿った内容になっており、利用者の目標・課題に対して支援内容が適切であるか定期的に確認しています。

	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		サービス単位で担当者が立案しています。活動前にスタッフから意見・修正点をヒアリングしています。
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		活動プログラムは定期的に更新しています。また、季節の行事、野外活動等も取り入れ、児童が興味をもって参加できるよう努めています。
	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ことで児童発達支援計画を作成しているか	○		児童の状況に合わせて、取り組む課題を個別活動・集団活動に分けて計画書を作成することもあります。
	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	○		支援開始前に必ずスタッフミーティングを行い、スタッフ配置、個別対応が必要な児童、活動中の留意事項など確認しています。
	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	○		支援終了後に必ずスタッフミーティングを行い、反省点や改善策を話し合います。
	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	○		日々の個別記録は必ず児童発達支援管理責任者が確認しています。支援内容の確認・改善が必要と思われる場合は、その旨を個別記録に追記し、スタッフと共有します。
	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	○		半年に1回の支援計画書の更新、また中間評価やカンファレンスを通して支援内容の見直しを行っています。
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	○		サービス担当者会議には、児童の担当者及び児童発達支援管理責任者が出席し、会議の内容についてはミーティング時にスタッフに周知しています。
	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	○		サービス担当者会議に保健師が同席する等、必要に応じて連携しています。
	㉓	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか			該当児童はいません。
	㉔	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 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			該当児童はいません。
	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	○		利用者が在籍する保育園等とは密接に連携し、情報共有や指導方法の共通化等を図っています。
	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	○		進学前に保護者さまと面談のうえ、必要に応じて小学校への添書の作成・就学前面談への同席等、対応しています。
	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	○		小樽こども発達支援センターと情報交換をしています。
	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	○		近隣小学校の運動会への参加等行っています。今後、新たな交流機会を検討します。

	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			○	今後の課題とします。
	③⑩ 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	○			毎回利用時の様子を連絡帳にてお知らせしています。また送迎時に保護者様に様子をお伝えしたり、新たな課題や変化事項がある場合は、都度電話連絡や面談を実施しています。
	③⑪ 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		○		個別の相談は行っていますが、今後は研修等を経てペアレント・トレーニング等支援の充実を図っていきます。
保護者への説明責任等	③⑫ 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	○			契約時に上記内容の説明を実施しています。また、重要な変更等がある場合は、随時文書を作成し説明に努めています。
	③⑬ 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	○			保護者様には支援内容を説明のうえ、支援計画に署名・捺印を頂いています。
	③⑭ 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	○			面談時にニーズの確認や相談に応じています。また日々のお悩みなどには連絡帳・電話等で随時対応しています。
	③⑮ 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		○		親子参加のイベントなどを通して交流を支援しています。現在、保護者会はありませんが、保護者様のニーズを確認のうえ、対応を検討します。
	③⑯ 子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、子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	○			随時相談に対応しています。相談の申し入れには、児童担当者または児童発達支援管理責任者が必ず保護者様に連絡し迅速に対応するよう努めています。
	③⑰ 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「森の時計だより」を配布し、活動状況や行事予定をお伝えしています。
	③⑱ 個人情報の取扱いに十分注意しているか	○			個人記録は鍵付きのキャビネットにて保管しております。データ・文書管理、第三者への提供等についても事業所内で取り扱い方法等認識を共有しています。
	③⑲ 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	○			絵カードや写真ファイルを提示して意思疎通を図っています。
	④⑰ 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			○	事業所の立地条件を踏まえると困難な状況です。今後の課題とします。
	非常時等の対応	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		○	
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		○			年1回以上、防火・防災訓練を実施しています。広域避難所・避難経路の確認などもスタッフ間で実施しています。また救急救命講習受講や災害備蓄品の定期点検も行っています。
④③ 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこのどもの状況を確認しているか		○			契約時に服薬・てんかん発作の有無等の確認をしています。また年度初めには改めて確認用のシートを配布・回収しています。

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	○			契約時また年度初めにアレルギーの確認を行っています。必要に応じて医師の指示書に基づいて対応します。
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	○			ミーティング時に話し合った事例を記録しスタッフ間で共有しています。
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	○			管理者は虐待防止に関する研修を受けています。また年1回、虐待防止研修を事業所内で実施しています。
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			○	身体拘束は行わない方針です。

◎ この「事業所における自己評価結果表」は、事業所全体で行った自己評価です。