

記入年月日：2024年 3月 15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 | <input type="radio"/> | | 埼玉県の指定の基準のスペースを確保しています。プレイルームを作り、広くスペースを取って活動しています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | | 人員配置基準児童5人:1人に対応して配置しています。また、保育士・児童指導員においては県の基準以上の職員を配置しています。強度行動障害児童に対応できる職員も配置しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 玄関に段差はありますが、事業所内はフルフラットです。また、場所や時間、行動、言語などを視覚的に表示して構造化された環境を整えています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 整理整頓を心がけて過ごしやすい環境になっています。おもちゃや課題などは児童が使ったものを片付けられるように視覚表示になっています。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 業務改善を進めるための企画、実施、反省を業務ごとに行っています。これらには全職員が参画しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 評価表に記載された皆さんの意見と評価を参考にし、改善を心がけています。風通しの良い開かれた事業所を目指します |
| | 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 | <input type="radio"/> | | ホームページにて公開しています。 (2024年3月) |
| | 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 | | <input type="radio"/> | 外部評価は受けていません。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 外部研修を年間の計画に沿って受講し、知識と技法の向上を目指しています。また、必要な研修は都度行っています。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 県で定められた年2回のモニタリングにて利用児童の現状を分析し、家族のニーズを把握し児童発達支援計画を作成し見直ししています。 |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | <input type="radio"/> | | 標準化されたアセスメントツールを利用しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 児童発達支援計画にはガイドラインに沿って発達支援、家族支援地域支援を設定して記載しています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | <input type="radio"/> | | 個別支援計画に沿って、課題や活動を提供し支援しています。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | <input type="radio"/> | | 年間・月・週の活動プログラムの立案については職員間で意見の交換を行い目的を明確化し作成しています。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | 曜日で活動プログラムは決まっていますが、季節やイベント状況により柔軟に活動を変更しています。また様々な経験が出来るようにバラエティーに飛んだ活動を企画しています。 |
| | 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児童発達支援計画を作成しているか | <input type="radio"/> | | 1日の中で、児童の特性に合わせた個別活動と曜日で決められた集団活動を設定しています。 |

| | | | | | |
|--------------|---|---|-----------------------|--|--|
| | 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 | <input type="radio"/> | | 活動前には利用児童の把握や活動内容の確認、連絡と調整を行います。職員は必要な支援と担当を把握しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 降所後には課題の到達度の確認と次回の必要な課題や内容を確認しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 毎日個別に支援記録をしています。記録からは児童の成長やつまずきを把握し、今後の支援につなげています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 半年ごとに、サービス計画の内容の見直しを行っています。必要があればサービス計画の設定変更等を行っています。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | 児童発達支援管理責任者が参画しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 連携した支援につなげられることがありませんでした。 |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | | | 現在、医療的ケアが必要な児童は受け入れを行っていません。今後も受け入れる予定はありません。 |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | こども園の先生の見学を受け入れて情報の共有に努めています。今後、通園している園への訪問の機会を設けて情報の共有に努めます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 該当児童がいないため、現在は情報の提供を行っていませんが、今後必要な時には情報の共有に努めます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 職員は児童発達支援センターや埼玉県の主催する研修を受けています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 子育て支援センターや児童館に出かけて交流を図っています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 弊法人の職員が副会長となり、積極的に参加しています。 |
| | 30 | 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 | <input type="radio"/> | | 送迎時に直接ご家族とお話したり、連絡帳を活用し、活動時の様子やご家庭での様子の情報共有を行い、発達状況の共通理解を図っています。 |
| 31 | 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 | <input type="radio"/> | | ペアレントトレーニングの機会はありませんでしたが、直接ご相談のあるご家族へのアドバイスを行いました。 | |
| 〇 | 32 | 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 | <input type="radio"/> | | 契約時に運営内容や重要事項説明書にて丁寧に説明しています。 |
| | 33 | 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 | <input type="radio"/> | | 児童支援計画を作成し、ご家族に説明して同意を得ています。 |
| | 34 | 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 | <input type="radio"/> | | 相談されたことについて、一緒に考えて必要な助言を伝えています。 |

| | | | | |
|------------|----|---|-----------------------|--|
| 保護者への説明責任等 | 35 | 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 | <input type="radio"/> | 家族同士のコミュニケーションの場として家族参加型の活動(BBQ大会・クリスマス会)を開催しました。 |
| | 36 | 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 | <input type="radio"/> | 苦情相談の受付対応の体制は整っています。相談や希望要望には迅速に対応できるようにしています。 |
| | 37 | 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 | <input type="radio"/> | 毎月、にじいろの活動予定を配布し、にじいろ通信にて活動報告をしています。また、Facebookに活動状況をのせています。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | <input type="radio"/> | 個人の記録は鍵のかかる書庫に保存し、パソコンはパスワードを設定しています。関係書類、情報は外部には持ち出しを禁止しています |
| | 39 | 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 | <input type="radio"/> | 連絡帳のやり取りだけでなく、必要時には電話で対応したり、直接お会いして情報を伝えています。 |
| | 40 | 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 | <input type="radio"/> | 感染等の観点から地域住民を招待するなどは行えていませんでした。 |
| 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 | <input type="radio"/> | 緊急対応マニュアル、防犯マニュアルを策定し職員に周知しています。保護者への周知は随時お知らせしていきます。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | 消防避難訓練は年に2回、消防職員立会いのもと行っています。 |
| | 43 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか | <input type="radio"/> | 事前に利用児童の服薬状況、てんかん発作などの情報を把握しています。また、変化した時にも状況を確認しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | 医師の指示書による対応の必要な児童はありません。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | ヒヤリハット報告書に記入し職員に回覧し情報の共有を図っています。毎月、ヒヤリハットを職員会議で振り返り、対応防止策等の再確認を行っています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | 法人内に虐待防止委員会を設置し年2回以上の委員会と職員研修を開催しています。また、県主催の虐待防止研修を受け、職員会議で全職員に周知しています。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | 身体拘束の3要件(切迫性、非代替性、一時性)に基づき保護者に説明、同意を得た上でサービス計画に記載しています。 |

○この児童発達支援自己評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の職員の方に、事業所の自己評価をしていただくものです。

「はい」、「いいえ」のどちらかに「○」を記入するとともに、「工夫している点」、「課題や改善すべき点」等について記入してください。