

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わから ない	ご意見
環境・ 体制整備	1	子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	14	2			
	2	職員の配置数や専門性は適切であるか	13	3			
	3	事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか	7	5		4	
適切な 支援の 提供	4	子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画*1が作成されているか	16				
	5	活動プログラム*2が固定化しないよう工夫されているか	14	2			
	6	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	1	4	2	9	・コロナの中なので難しいと理解しています。 ・特になくとも良いかと。
保護者 への 説明等	7	支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	15	1			
	8	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ができているか	13	2		1	・連絡帳か口頭(毎回)にて伝えていただき様子が分かりありがたいです。
	9	保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか	14	2			
	10	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されているか	7	3	1	5	
	11	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	10			6	
	12	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がなされているか	16				・ラインを使えるようにして欲しい。
	13	定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信しているか	16				
14	個人情報に十分注意しているか	11	3		2		
非常 時等 の 対応	15	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を策定し、保護者に周知・説明されているか	12	1		3	
	16	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか	9	1		6	
満足 度	17	子どもは通所を楽しみにしているか	12	4			・毎回楽しむています。
	18	事業所の支援に満足しているか	16				・自らリュックを用意し「行く」と伝えてきます。 ・クッキングとても良いと思います。

\*1 放課後等デイサービスを利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のこと。放課後等デイサービス事業所の児童発達支援管理責任者が作成する。

\*2 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のこと。子どもの障害特性や課題、平日/休日/長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されている。

(保護者等の皆様へ)

○ この放課後等デイサービス支援評価表は、放課後等デイサービスを利用しているお子さんの保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」、「どちらともいえない」、「いいえ」、「わからない」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

保護者等向け 児童発達支援評価表

社会福祉法人 花の会  
あさがおクラブ  
高槻市南平台4丁目15-22  
TEL:072-655-2103 FAX:072-655-5746

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わから ない	ご意見
環境・ 体制整備	1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	3			1	
	2 職員の配置数や専門性は適切であるか	3			1	
	3 生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、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	2	1		1	・2階なのでバリアフリーではないが、開所時、階段の安全確保でメンテナンスはバッチリだと思います。
	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	4				
適切な支援の提供	5 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画iiが作成されているか	4				
	6 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	4				
	7 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	4				
	8 活動プログラムiiiが固定化しないよう工夫されているか	2			2	
	9 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	1			3	・夏休みに「あじさいクラブ」との交流をお伺いしています。
適切な支援の提供	10 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	4				
	11 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、支援内容の説明がなされたか	4				
	12 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iv等）が行われているか	2	2			・ペアレントトレーニングは別としていつも親身です。
	13 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況、課題について共通理解ができているか	3	1			
	14 定期的に、保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか	2	2			
	15 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されているか		3		1	・コロナ禍になるまではイベント多めでした。
	16 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されているか	3	1			
	17 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がなされているか	3			1	
	18 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか	3	1			
19 個人情報の取扱いに十分注意されているか	1	1		2		
非常時等の対応	20 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、保護者に周知・説明されているか。また、発生を想定した訓練が実施されているか	1			3	
	21 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか				4	
満足度	22 子どもは通所を楽しみにしているか	3	1			
	23 事業所の支援に満足しているか	4				

i 「本人にわかりやすく構造化された環境」は、この部屋で何をやるのかを示せるように、机や本棚の配置など、子ども本人にわかりやすくすることです。

ii 「児童発達支援」は、児童発達支援を利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のことです。これは、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の児童発達支援管理責任者が作成します。

iii 「活動プログラム」は、事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のことです。子どもの障害の特性や課題等に応じて柔軟に組み合わせで実施されることが想定されています。

iv 「ペアレント・トレーニング」は、保護者が子どもの行動を観察して障害の特性を理解したり、障害の特性を踏まえた褒め方を学ぶことにより、子どもが適切な行動を獲得することを目標とします。

(保護者等の皆様へ)

○ この児童発達支援評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所を利用しているお父さん、お母さん、保護者等の方に、事業所の評価をしていただくものです。

「はい」、「どちらともいえない」、「いいえ」、「わからない」のいずれかに「○」を記入していただくとともに、「ご意見」についてもご記入ください。

公表:令和 4年 9月 28日

事業所名 あさがおクラブ

	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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	✓			ワンフロアだが、広さは確保できている。	必要に応じて間仕切り等を検討する。
	2 職員の配置数は適切である	✓			必要な人員は配置できているが、欠勤等があった際には、活動内容を工夫するようにしている。	安定した配置(加配配置)が出来るように求人募集をしている。
	3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている			✓	事業所が建物の2階にあり、エレベーターも無く室内も2段ほどの階段がありバリアフリーではないので、階段の上り下りなど職員が見守るようにしている。	階段や室内の段差などで怪我をしないように安全への配慮が必要である。エレベーター等の設置が無い建物(賃貸)なので、車椅子の方の利用が難しい状況である。
業務改善	4 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		✓		事業理念、事業計画との連動等を意識した目標管理設定。	定期的な振り返りが不十分な部分あり。手段の検証、目的の共有化を進めていく。
	5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか		✓		評価アンケートを集約し、職員間で確認している。	アンケート等でいただいたご意見、懸念や送迎時等、お聞かせいただいたお話などを業務改善につなげていく。
	6 この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	✓			自己評価も事業所評価と共に配布、HPへアップしている。	希望があれば、見学者等にも配布、説明を行っていくように努める。
	7 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			✓	決算・活動報告等、総会及び法人広報誌で公表しているが、第三者評価は未実施。	第3者委員の訪問、聞き取り等を今後実施予定。
適切な 支援の 提供	8 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	✓			毎月1回、職員研修を実施している。	担当者をおき、支援、制度、運営、様々な研修を実施し、外部講師を招いた研修も行っていく。
	9 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、放課後等デイサービス計画を作成しているか	✓			活動の様子、ご家族の声などから職員間で情報共有、アセスメントを行い計画作成を行っています。	アセスメント、分析の在り方について、様々な捉え方、考え方があと思うが、研修等を通じて研鑽に努める。
	10 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		✓		支援等の記録をベースに職員間で話し合いを行っている。	行動の状況を把握するために、職員間で意見交換し、客観的に状況把握をようしているが、特定ツールは利用していない。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか		✓		利用児童の受け入れがない時などを中心に、話し合う機会を設けている。	多くの経験が事業所内で出来るように話し合いを継続していく。
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		✓		週間単位、休暇中の活動を確認、より多くの経験が出来るように設定している。また本人の状況、調子に合わせて柔軟に対応している。	課題改善だけでなく、本人の思いを聞き(考え)一人一人に合った内容を実施し、また自信に繋がらされるストレス部分の強化につなげていく。
	13 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか		✓		週間単位、休暇中の活動を確認、より多くの経験が出来るように設定している。	課題改善だけでなく、自信を持てるかという部分に焦点をあて、ストレス部分の強化にもつなげていく。
	14 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放課後等デイサービス計画を作成しているか		✓		ご家族、職員間で意見交換し、計画を作成するようにしています。	一人ひとりの目指すべき目標、課題について意見交換し、計画を作成するよう心掛けるようにしているが、ご本人のニーズの聴き取り、反映がまだ不十分と感じる。思いを受け止めていく。
	15 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	✓			毎朝、職員朝礼を行っている。	朝礼時に、前日の報告、連絡事項、利用者の出欠、送迎について確認を行っています。
	16 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	✓			支援終了後や送迎終了時に、その都度振り返りを行い情報の共有を行うようにしている。	緊急対応やじっくり検討するケースもあるので、その日だけでは時間が足りない場合は継続した検討を行う。
	17 日々の支援に関して正しく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		✓		日々の活動、支援内容については支援記録を作成している。	事業所内においてエピソード記述の取り組みを検討中。支援の検証・改善方法については引き続き考えていく。
	18 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか	✓			半年に1度、懇談、モニタリングを行い、必要に応じて計画の変更を行っている。	変更(見直し)等の在り方について、今後も引き続き検証していく。
19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか		✓		事業所の活動内容とニーズに沿った形で実践を行うようにしている。	ガイドライン、領域を意識した活動内容を今後も検討していく。	
20 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		✓		サービス管理責任者が参加し必要に応じて現場職員も参加している。	会議前に、意見交換等を行い、状況、今後に向けて確認を行う。	
21 学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか		✓		学校のホームページから学校便りを検索し予定等を把握するようにしている。送迎時、担当の先生と話を確認している。	学校との情報共有する情報量がとても少なく、申し送り事項も無いことが多い。学校側との情報共有する機会が必要である。	

関係機関や保護者との連携	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか		✓	看護師配置が出来ておらず、また相談、連携についても具体的な方法を検討出来ていない。	受け入れ可能な体制が取れるのかどうか。法人勤務(他部署)の看護師、産業医とも相談していく。
	23	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか		✓	サービス調整会議等を通じて情報共有を行っている。	必要に応じて、またご家族と相談し、連携の方法について模索していく。
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか		✓	必要に応じて情報提供を行っている。	移行先から情報を求められた場合は伝えているが、事業所から積極的に情報を提供することは少ない。移行前に、担当者会議等が開催される良いと思われる。
	25	児童発達支援センターや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		✓	記載センターとの連携機会はなかったが、外部機関から複数回にわたり研修を受け助言を得ている。	内外部研修について、管理者だけでなく、現場の職員の意見を取り入れ、研修計画を作るようにしていく。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか		✓	現時点では、交流や活動の機会がなく、コロナ禍で行動が難しい。	コロナ禍であり、特に計画できなかった。次年度に向け検討していく。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか		✓	同法人内の職員が参加している為、参加した職員から情報を得ている。	情報を受けているが、何か働きかけが出来ていると言えれば不十分。地域課題を考え、参加出来ない事業所と情報共有を行ってきたい。
	28	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	✓		送迎時、懇談時を利用して、情報共有を行うようにしている。また必要に応じて電話での連絡を行っている。	決められた時間だけでなく、些細な事でも相談できる。話が出来るようにご家族の方に働きかけていく。
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか		✓	ペアトレまでは言えないが、事業所での活動を通じて、取り組み等一緒に考えるようにしている。	ペアトレ、またご家族の方同士で相談できるような場所(機会)の提供が出来るように検討していく。
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	✓		契約時に時間をかけて説明を行うようにしている。	契約時だけでなく、いつでも質問に答えられるように、分からない点がないか発信できていないか検討する。
	31	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		✓	実施記録を通じて、保護者からの相談を受けることもあり、適時対応している。	保護者が定期的に相談や情報交換などが出来る場の設定を検討し、開催に向けて準備を行い開催の実現を目指す。
	32	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		✓	野外交流会は中止としたが、別企画を検討中。また定例会は定期開催。	様々な交流の在り方について検討を行い、懇談等ご家族の意見を聞きながら、交流・連携のあり方について検討する。
非常時等の対応	33	子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか		✓	苦情対応者(管理者)を設置していることを周知(ポスター等)を行っている。また迅速に対応するよう心掛けている。	1つ1つのご意見に対して、真摯に向き合っていく。また苦情対応責任者だけでなく、意見を拾えるように職員一人ひとりが意識していく。
	34	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	✓		クラブだよりを年3回発行。また法人からはニュースを発行している。	今年度より、クラブだよりの紙面構成を改めた。ご意見をいただきながら、情報提供のあり方について検討していく。
	35	個人情報に十分注意しているか		✓	連絡物の誤配布があり、改善を行った。	連絡物に限らず、職員間の会話も十分に気を付け、職員一人一人の意識を高めていく。
	36	障害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		✓	学校、自宅での取り組みや様子を聞き、工夫するように心がけている。	どの方法がいいのか、模索・検討を継続していく。
	37	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		✓	コロナ禍という事もあり、地域との交流を持てなかった。	コロナ以前のように、地域の行事に参加する等、折を見て再開させていく。
	38	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を策定し、職員や保護者に周知しているか		✓	各種整備しているが、避難訓練等も実施している。	マニュアル等の整備は出来ているが保護者に向けて情報発信が不十分で知られていない状況であるので、広報紙等を通じて情報の発信を強化し周知徹底していく。
	39	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		✓	避難、消火、救急救命訓練は定期的に行っている。	水害・ハザードマップについての研修は実施したが、訓練を行っていない。
非常時等の対応	40	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	✓		毎年、事業所単位・法人、虐待防止の研修を行っている。	虐待防止は知識だけでなく、支援の力向上にも継続して取り組む。
	41	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、放課後等デイサービス計画に記載しているか		✓	身体拘束マニュアルがある。事業所を利用いただく前に説明を行っている。	放課後等デイサービス計画に、事業所の身体拘束についての考え方について記載しているが、十分説明が出来ていない。
	42	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	✓		ご家族の方からのご相談に応じ、おやつ等配慮している。	除去対応を行いながら、他の人と遜色のない食事やおやつを提供する。命に係わる事故となるので複数での確認を怠らないようにする。
	43	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		✓	ヒヤリハット報告書を作成、毎月の会議で情報共有を行っている。	検証を行う時間が十分持ていない。大きな事故につながらないよう、一つひとつの報告を大切に検証する。

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。

公表 事業所における自己評価結果（児童発達支援）

公表:令和 4年 9月 28日

事業所名 あさがおクラブ

	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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	✓			ワンフロアだが、広さは確保できている。	必要に応じて間仕切り等を検討する。
	2 職員の配置数は適切である	✓			必要な人員は配置できているが、欠勤等があった際には、活動内容を工夫するようにしている。	安定した配置(加配配置)が出来るように求人募集をしていく。
	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。また、障害の特性に応じ、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			✓	事業所が建物の2階にあり、エレベーターも無く室内も2段ほどの階段がありバリアフリーではないので、階段の上り下りなど職員が見守るようにしている。	ワンフロアの為、本人が一人で過ごしたいと思った時の空間の確保が必要である。階段や室内の段差などで怪我をしないように安全への配慮が必要である。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	✓			毎日、清掃・消毒を行い快適に過ごせるような環境設定を心掛けている。	ワンフロアで広く、使い方が自由に設定できる一方、音が響きやすかったり視覚的に遮るものが何もない。良い部分と、そうではない部分を検証し、環境設定について考えていく。トイレが古くてスペースも狭いので改修が必要である。
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		✓		事業理念、事業計画との運動等を意識した目標管理設定。	定期的な振り返りが不十分な部分あり。手段の検証、目的の共有を進めていく。
	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		✓		評価アンケートを集約し、職員間で確認している。	アンケート等ていただいたご意見、懸念や送迎時等、お聞かせいただいたお話を業務改善につなげていく。
	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	✓			自己評価も事業所評価と共に配布、HPへアップしている。	希望があれば、見学者等にも配布、説明を行っていくように努める。
	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			✓	決算・活動報告等、総会及び法人広報誌で公表しているが、第三者評価は未実施。	第三者委員の訪問、聞き取り等を今後実施予定。
	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	✓			毎月1回、職員研修を実施している。	担当者をおき、支援、制度、運営、様々な研修を実施し、外部講師を招いた研修も行っていく。
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	✓			活動の様子、ご家族の声などから職員間で情報共有、アセスメントを行い計画作成を行っている。	アセスメント、分析の在り方について、様々な捉え方、考え方があと思うが、研修等を通じて研鑽に努める。
	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		✓		支援等の記録をベースに職員間で話し合いを行っている。	行動の状況を把握するために、職員間で意見交換し、客観的に状況把握をようしているが、特定ツールは利用していない。
	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」「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		✓		活動の様子、ご家族の声などから職員間で情報共有、アセスメントを行い計画作成を行うようになっているが、必要な項目について、適切に選択できているか検討する必要がある。	必要な項目設定については、一人ひとり異なる。アセスメント、分析の在り方について、様々な捉え方、考え方があと思うが、研修等を通じて研鑽に努める。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている		✓		週単位で活動を計画しつつ、子どもの声(ニーズ)を取り入れ柔軟に活動している。	片寄りが生じないか、検証し多くの経験が出来る活動内容を考えていく。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている		✓		活動内容については、職員間で意見交換を行うようになっている。	当事者、家族の声を反映し、また第三者のいどうか等、検討し実施する。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している		✓		週間単位、休日の活動を確保、より多くの経験が出来るように設定している。また本人の状況、調子に合わせて柔軟に対応している。	課題改善だけでなく、本人の思いを聞き(考え)一人一人に合った内容を実施し、また自信に繋がられるストレッチ部分の強化につなげていく。
	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		✓		ご家族、職員間で意見交換し、計画を作成するようになっている。	一人ひとりの目指すべき目標、課題について意見交換し、計画を作成するよう心掛けるようになっているが、ご本人のニーズの聴き取り、反映がまだ不十分と感じる。思いを受け止めていく。
	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	✓			毎朝、職員朝礼を行っている。	朝礼時に、前日の報告、連絡事項、利用者の出欠、送迎について確認を行っています。
	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	✓			支援終了後や送迎終了時に、その都度振り返りを行い情報の共有を行うようになっている。	緊急対応やじつり検討するケースもあるので、その日だけでは時間が足りない場合は継続した検討を行う。
	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		✓		日々の活動、支援内容については支援記録を作成している。	事業所内においてエピソード記録の取り組みを検討中。支援の検証・改善方法については引き続き考えていく。
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	✓			半年に1度、懸念、モニタリングを行い、必要に応じて計画の変更を行っている。	変更(見直し)等の在り方について、今後も引き続き検証していく。	
関係機	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		✓		サービス管理責任者が参加し必要に応じて現場職員も参加している。	会議前に、意見交換等を行い、状況、今後に向けて確認を行う。
	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		✓		要望、ニーズに応じて関係機関と連携し支援を行っている。	関係機関との連携の在り方について検討し、引き続き、積極的な情報共有、確認等が取れるようにしていく。
	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			✓	看護師配置が出来ておらず、また相談、連携についても具体的な方法を検討出来ていない。	受入れ可能な体制が取れるのかどうか。法人勤務(他部署)の看護師、産業医とも相談していく。

関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	✓	看護師配置が出来ておらず、また相談、連携についても具体的な方法を検討出来ていない。	受け入れ可能な体制が取れるかどうか。法人勤務(他部署)の看護師、産業医とも相談していく。
	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	✓	サービス調整会議等を通じて情報共有を行っている。	必要に応じて、またご家族と相談し、連携の方法について模索していく。また受け身になるのではなく、疑問点など積極的に発信出来るよう心掛けていく。
	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	✓	サービス調整会議等を通じて情報共有を行っている。	必要に応じて、またご家族と相談し、連携の方法について模索していく。また受け身になるのではなく、疑問点など積極的に発信出来るよう心掛けていく。
	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	✓	記載センターとの連携機会はなかったが、外部機関から複数回にわたり研修を受け助言を得ている。	内外部研修について、管理者だけでなく、現場の職員の見解を取り入れ、研修計画を作るようにしていく。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	✓	現時点では、交流や活動の機会がなく、コロナ禍で行動が難しい。	コロナ禍であり、特に計画できなかった。次年度に向け検討していく。
	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	✓	同法人内の職員が参加している為、参加した職員から情報提供をしてもらっている。	情報を受けているが、何か働きかけが出来ている。言えば不十分。地域課題を考え、参加出来ない事業所と情報共有を行ってきたい。
	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	✓	送迎時、懇談時を利用し、情報共有を行うようにしている。また必要に応じて電話での連絡を行っている。	決められた時間だけでなく、些細な事でも相談できる。話が出来るようにご家族の方に働きかけていく。
保護者への説明責任等	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	✓	ペアトレまでは言えないが、事業所での活動を通じて、取り組み等一緒に考えるようにしている。	ペアトレ、またご家族の方同士で相談できるような場所(機会)の提供が出来るように検討していく。
	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	✓	契約時に時間をかけて説明を行うようにしている。	契約時だけでなく、いつでも質問に答えられるように、分からない点がないか発信できていないか検討する。
	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	✓	懇談、個別支援計画の配布等を通じて同意を得ている。	支援内容の丁寧な説明が十分ではない。時間をかけて説明できる場の設定が必要である。同意を得る過程の中で、様々なご意見に対して、真摯に向き合っていく。意見に気が付けるよう職員一人ひとりが意識していく。
	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	✓	実施記録を通じて、保護者からの相談を受けることもあり、適時対応している。	保護者が定期的に相談や情報交換などが出来る場の設定を検討し、開催に向けて準備を行い開催の実現を目指す。
	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	✓	野外交流会は中止としたが、別企画を検討中。また定例会は定期開催。	様々な交流の在り方について検討を行い、懇談等ご家族の意見を聞きながら、交流・連携のあり方について検討する。
	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	✓	懇談や送迎時に限らず、相談があれば電話、メール、直接等、柔軟に対応できるようにしている。	事業所が、ご家族にとって、相談しやすいところであるように、確認、自己研鑽に努める。
	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	✓	クラブだよりを年3回発行。また法人からはニュースを発行している。	今年度より、クラブだよりの紙面構成を改めた。ご意見をいただきながら、情報提供のあり方について検討していく。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	✓	連絡物の誤配布があり、改善を行った。	連絡物に限らず、職員間の会話も十分に気を付け、職員一人一人の意識を高めている。
	39	障害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	✓	一人ひとりに応じた、意思疎通方法を考えるようにしている。	適切に情報伝達が出来ているかどうか、アンケートや直接寄せられた意見を参考にし、随時、再検討を行っている。
	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	✓	コロナ禍という事もあり、地域との交流を持てなかった。	コロナ前のように、地域の行事に参加する等、折を見て再開させていく。
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	✓	各種整備しているが、避難訓練等も実施している。	マニュアル等の整備は出来ているが保護者に向けて情報発信が不十分で知られていない状況であるので、広報紙等を通して情報の発信を強化し周知徹底していく。
	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	✓	避難、消火、救急救命訓練は定期的に行っている。	水害・ハザードマップについての研修は実施したが、訓練を行っていない。
	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	✓	利用前の面談時に、身体的な状況、服薬について確認している。	服薬の変更等、懇談時等に確認するようにしているが、漏れないように確認していく。
	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	✓	ご家族の方からのご相談に応じ、おやつ等配慮している。	除去対応を行いながら、他の人と遜色のない食事やおやつを提供する。命に係わる事故となるので複数での確認を怠らないようにする。
	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	✓	ヒヤリハット報告書を作成、月毎の会議で情報共有を行っている。	検証を行う時間が十分持てない。大きな事故につながるような、一つひとつの報告を大切に検証する。
	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	✓	毎年、事業所・法人単位、虐待防止の研修を行っている。	虐待防止は知識だけでなく、支援の力向上にも継続して取り組む。
	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	✓	身体拘束マニュアルがある。事業所を利用いただく前に説明を行っている。	検証を行う時間が十分持てない。大きな事故につながるような、一つひとつの報告を大切に検証する。

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。