

事業所における自己評価結果						
事業所名		発達支援アイリー			公表日 令和 7 年 2 月 26 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。	<input type="radio"/>		小人数である為、スペースは確保できており、個別支援の場所は別に確保していることで構造化を図っています。	
	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。	<input type="radio"/>		適切な人員を配置しています。	
	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。		<input type="radio"/>	階段昇降において介助が必要な方は、手を添えるなどの介助や見守りを行っています。また、情報を共有して支援しています。	トイレへ行くための階段が3段あります。その為、バリアフリーと言えない状況です。今後、必要に応じて修繕を行っていく予定です。
	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"/>		毎日の掃除や消毒の徹底、活動内容に応じて部屋を分けるなど適切な対応をしています。	
	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。	<input type="radio"/>		個室として相談室も開放しています。	
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、広く職員が参画しているか。	<input type="radio"/>		都度必要に応じて打ち合わせを行い、目標設定と振り返りを行っています。	
	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。	<input type="radio"/>		各児童のデータをパソコンで共有し、保護者様の意向等の把握に努めています。	
	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。	<input type="radio"/>		気になる事があれば都度職員間で話し合いをする機会を設けています。	
	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。		<input type="radio"/>	第三者による外部評価の機会を設け、業務改善に活かしています。	より多くの職員が参加出来る様、スケジュール調整につとめます。
	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。	<input type="radio"/>		外部研修に積極的に参加し、職員間で共有しています。	
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。	<input type="radio"/>		支援プログラムを公表出来る体制を整えています。	
	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。	<input type="radio"/>		定期的に保護者様と事業所内のモニタリングを行ははか、普段より電話や送迎などで細かく話しを伺い、児童や保護者様の意向を取り入れた支援計画を作成しています。	
	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、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。	<input type="radio"/>		職員間で日々の様子を共有し、最善の支援を行なうための検討を行っています。	
	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。	<input type="radio"/>		支援計画は職員で共有し、その日の活動内容の確認を行なながら支援を行っています。	
	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。	<input type="radio"/>		連絡帳や必要に応じて電話やラインにて確認し、支援記録を日々作成し把握に務めています。	
	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、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。	<input type="radio"/>		定期的にアセスメントを行いガイドラインを踏まえながら、保護者や本人のニーズにあつた支援計画を作成しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>		職員で話し合い準備が必要なものは分担しながら行っています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		季節や特性に応じてスケジュールを変えています。	

	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。	○	その子の特性や発達に合わせた支援計画を作成しています。	
	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。	○	引継ぎ事項や各自の役割を確認する時間を設けて、柔軟に対応できるように情報共有を徹底し支援を行っています。	
	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。	○	送迎時に保護者様からの連絡事項などその日の振り返りを行い、PCにて個別の引継ぎ事項でも情報共有をしています。	
	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。	○	支援記録や個別の引継ぎ事項に記録を残し、支援に活かしています。	
	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。	○	定期的に保護者様と事業所内での面談を行い、学校や他事業所とも出来る限り情報共有をして、見直しの必要性を判断しています。	
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。	○	主に児童発達支援管理責任者が出席していますが、場合によっては主任保育士が参加するようにしています。	
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、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。	○	経過報告書や担当者会議などにより医療機関や学校などの連携が図れるように努めています。	
	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。	○	保護者や関係機関の意向をもとに連携を図り、情報や支援の共有を行っています。	
	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。	○	移行支援シートや担当者会議などで情報共有を行っています。	
	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。			
	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。	○	児童発達支援センターが地域に向けた研修を実施した際には参加しています。	
	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。	○	当施設から地域の保育所や幼稚園に直接出向いて交流する機会は設けていません。	まだ交流の機会はないですが、地域の保育園と連携し、活動の機会を進めていく予定です。
	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。	○	日々の送迎やフィードバックの際に子どもの状況や課題について話をする機会を設けたり、必要に応じて個別に相談の時間も設けています。	
	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。	○	個別での療育では情報共有を図れます。しかし、集団においてはまだできていない状況です。	今後、スタッフを研修へ派遣し、より多くの方へ情報の共有ができるように図っていきます。
	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。	○	契約時に説明させていただいております。また、不明な点は随時職員が説明するようにしています。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子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、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○	お子さんと保護者の意向を計画書に記載し、ニーズを踏まえた支援計画を作成しています。設定した目標に対して支援方針や支援内容の優先順位を踏まえ計画を作成しています。	
	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。	○	支援計画内容を説明する面談を設け、同意を得ています。	
	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。	○	半年に1回程度の面談を定期的に行うと共に、相談したいことがあれば適宜面談日を設定しています。	

保護者への説明等	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。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		父母の会、保護者会といった実体のあるものが無いし、今後も立ち上げる予定はないが、何か交流会のようなことができないか、検討しているところである。
	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。	<input type="radio"/>		相談や申し入れがあった場合、電話や面談にて迅速かつ適切に対応するよう努めています。苦情受付・解決担当者は重要事項説明書に記載し契約時に説明しています。	
	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。	<input type="radio"/>		必要に応じて連絡事項などの情報をホームページ上にて発信していきます。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	<input type="radio"/>		個人情報が記載された書類などは鍵付きキャビネットにて保管しています。また掲示物や配布物の中には個人情報が含まれないよう配慮しています。	
	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。	<input type="radio"/>		伝わる方法を利用者や保護者に合わせるようにしています。その日の活動内容をホワイトボードに記載し表示しています。	
	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。		<input type="radio"/>		何か交流会のようなことができないか、検討しているところです。
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。	<input type="radio"/>		事故、災害、感染症などのマニュアルについて職員会議にて対応方法などの確認を行い、安全計画の中で全ての研修や訓練を計画し実施しています。	
	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。	<input type="radio"/>		BCPに沿った研修・訓練を実施しています。	
	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確認しているか。	<input type="radio"/>		利用開始の際、健康状況票を保護者の方に記入していただき確認しています。また必要に応じて聴き取りも行っています。	
	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。	<input type="radio"/>		食事提供はしていませんが、アレルギーの原因となりうる教材の使用は見合わせるか保護者の方の同意を得た上で使用することもあります。	指示書がある場合は職員間での周知を図ります。より良い周知方法を検討していきます。
	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。	<input type="radio"/>		安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練などを統括管理しています。	
	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。	<input type="radio"/>		安全計画に基づき、感染症や怪我などについて注意喚起や事業所の取り組みについて周知に努めています。	
	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をしているか。	<input type="radio"/>		危険な事例があった場合、報告書に記載し、ミーティングを通して職員で共有しています。	
	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。	<input type="radio"/>		外部研修に職員が参加したり職員ミーティングにて内部研修を行います。	
	53	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行ふかについて、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。	<input type="radio"/>		定期的に内部研修を行い、知識や技術の習得に取り組んでいます。	