

リトルペガサス 児童発達支援自己評価表（2023年10月実施）

		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	○			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が、母子通室教室は、親も参加し子ども同士の接触等の危険が増えるので危険回避には特に注意を払っている。
	②	職員の配置数は適切であるか	○			常勤職員を基本としており、人数及び資格等、設置基準以上の職員配置になっている。
	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	○			玄関はスロープになっており、建物全体もバリアフリーになっている。 また、積極的に構造化に努めている。
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	○			ハード面はチェック項目の主旨に応える設計となっている。通室前には建物の周りをチェックしたり、毎日、清掃を行うなど、適切な生活空間に努めている。
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か	○			日々のカンファレンスを大切にしている。事業計画を立て、それを運営ハンドブックに定め運営の基本としている。さらに、一人ひとりが個々の目標を立て、振り返り、見直しに努めているなど職員の参加するPDCA サイクルとなっている。
	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	○			コロナ禍であった為、昨年度までは保護者会を対面で開くことが難しかったが、今年度は前期のうちに全クラス対面の保護者を実施している。保護者による事業所評価表(保護者アンケート)も100%回収することが出来、保護者の意向の把握する事が出来た。
	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	○			チェック項目の主旨の通り実施している。今後も定期的にホームページにて公表していく。
	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	○			保護者等向けの評価表(保護者アンケート)を真摯に受け止め、業務改善を進めている。また、施設見学や研修なども受け入れている。様々なコメントをいただき運営の参考にしてている。第三者による外部評価は実施していないが、評議員会、理事会を機能させるとともに、リスクマネジメントについて法人全体の第三者委員会が行われている。
	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	○			法人の事業内職業能力開発計画に基づき、法人の児童グループでの事例検討会や、法人内の研究会また、市・県主催の研修に積極的に参加している。

		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
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	○			障害児支援利用計画との整合を図るため、相談支援専門員との連携を図っている。また、児童発達支援計画の作成時や見直しのモニタリングにおいて、保護者の願いを聴取し、児のアセスメントを実施するとともに、心理士による相談を実施し計画に反映している。さらに、併用園の保育所等訪問支援を通じて得た情報を児童発達支援計画に反映できるよう努めている。
	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か	○			法人内フェイスシートを使用している。
	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	○			チェック項目の主旨にそった計画書としている。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○			児童発達支援計画に基づき、職員・保護者と共通理解を図り支援を行うよう努めている。
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			管理者、児童発達支援管理責任者のもと、事業所全体で活動プログラムを作成している。また、毎日の活動前後のカンファレンスを通じ、チームでの共通理解を図っている。
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			育ちに必要な身辺や遊びのルーチ的な活動を大切に、プログラム作りを行っている一方で、季節を感じる事の出来るプログラムや事業所ならではの特色を活かしたプログラムなど工夫している。
	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	○			チェック項目の主旨にそった計画書としている。
	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	○			朝礼で職員の仕事内容・療育内容・支援の流れなどを確認している。
	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	○			降室後、全員で振り返りを行っている。当日または翌日の朝礼でも共有している。
	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	○			毎日記録をとり、支援計画との照らし合わせを行っている。
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	○			日々の振り返りに加えて半年に一度以上、計画の評価、モニタリングを実施をしている。その結果を踏まえて計画の見直しを行っている。	
	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	○			サービス担当者会議には、児童発達支援管理責任者など責任ある職員が参加している。
	㉑	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	○			官民の児童発達支援センター同士が緊密に連携を図るとともに、管理者が市の自立支援協議会のこども部会の委員として参加するなど、関係機関との連携に努めている。

		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
関係機関や保護者との連携	⑳	(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か	/	/	/	現時点での受け入れはないが、随時相談に応じていく。
	㉑	(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	/	/	/	現時点での受け入れはないが、随時相談に応じていく。
	㉒	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	○			保育所等訪問支援を通して、引き継ぎを行ったり、情報共有と相互理解を図っている。
	㉓	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	○			保育所等訪問支援を通して、引き継ぎを行ったり、情報共有と相互理解を図っている。
	㉔	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	○			柏市自立支援協議会のこども部会の児童発達事業所の連絡会や早期支援の連絡会において、関係機関が相互に助言等をするなどしている。
	㉕	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		○		戸外あそびで近所の色々な公園に行き地域の子と交流する機会を持っている。保育所・幼稚園などの交流はコロナ禍等の感染症の流行状況では中々厳しい状況にある。
	㉖	(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	○			市の自立支援協議会こども部会の委員として積極的に参加している。
	㉗	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	○			母子通室の保護者は療育を通じて、母子分離の保護者は連絡帳や送迎時、お子さんの様子を丁寧に伝えるよう努めている。個別支援計画をお渡しする際には面談を行うようにしている。
	㉘	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	○			保護者の希望に基づき、保護者対象の勉強会を実施している。 法人の講演会でペアレント・トレーニングの第一人者である講師を招聘し、ご家族に案内している。
保護者への説明責任等	㉙	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	○			利用契約時に説明を行っている。
	㉚	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	○			児童発達支援計画の作成にあたっては、チェック項目の主旨にそって対応してきている。特に母子同室利用の保護者とは日々丁寧なやり取りを心掛けている。計画作成時に同意を得ている。
	㉛	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	○			定期的な面談はあるが、保護者の要望に合わせた就学についての相談等も対応している。個々の必要な時にZoomを利用した面談を行ったり短時間の面談を組み込む事もしている。
	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	○			前期に全クラス対象に対面による保護者会を行った。また、父母主体の活動『お助け隊』の活動を支援している。
	㉝	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	○			苦情・相談の窓口を置いている。様々な相談に丁寧に対応できるよう、努めている。

		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
	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	○			法人誌の発行や毎月おたよりを作成している。
	③8	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○			個人情報の取扱いに徹底するよう努めている。
	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か	○			絵・写真カードを用いたり、マカトン法サインやモデルを示したりして、視覚的なアプローチも行っている。
	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か		○		現段階では難しい状況だが、今後地域とのつながり作りの機会を検討する。
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	○			契約時に説明し、緊急連絡先を入室時に提出してもらっている。
	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	○			大型地震等の自然災害発生時における業務継続計画(BCP)に基づき、年2回、消防への申請の上での避難訓練を実施している。定期的に密にならないよう避難訓練を行った。
	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	○			投薬の必要な利用児が登室日は活動室の見えるところに投薬カードを貼ったり、個人ファイルに印をつけている。
	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	○			医療機関でアレルギー検査結果を提出してもらい、除去給食で対応している。また、事務室の見えるところにアレルギーの一覧表を掲示している。
	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か	○			事故・ヒヤリハットが起きた時は、職員会議等で共有するとともに、理事長まで報告書を提出している。また、法人で毎月開催されているリスクマネジメント委員会に委員が参加し、ヒヤリハットの情報を共有するよう努めている。
	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か	○			法人として、WITH US施設長を虐待解決責任者、各事業所の管理者等を虐待防止受付担当者とする虐待防止委員会及び身体拘束適正化委員会を、管理者等の会議である戦略会議において開催している。 事業所では、虐待防止受付担当者をもとに、法人の虐待防止委員会及び身体拘束適正化委員会の議事の伝達、並びに各種研修参加者による伝達研修を実施するなど、虐待に対する意識を向けられるようにしている。また日々職員同士で振り返りをして話が出来る環境作りを心掛けている。
	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	○			身体拘束は至ることはこれまでにないが、児の生命にかかわる事が予想される児を受け入れる場合は、支援計画に記載し保護者の同意を得ることとしている。