

事業者向け

児童発達支援自己評価表

○ 本評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所に従事する従業者の方に、事業所の自己評価していただくものです。
「はい」又は「いいえ」のどちらかに○を記入するとともに、従業者の視点で、「事業所が工夫していると思う点」や「改善が必要だと思われる点」などについて記入してください。

| | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫していると思う点・改善が必要と思われる点など |
|----------|---|----|-----|---|
| 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。 | ○ | | |
| | 2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | | |
| | 3 生活空間は、こ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。 | | ○ | 玄関に段差があるが、見守りや声掛けを行うことで対応。事業所内はフラットな構造となっている。 |
| | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | | |
| | 5 必要に応じて、こ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。 | ○ | | |
| 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 保護者向け評価表に加え、独自の評価表も活用している。 |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | | ○ | |
| | 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。 | ○ | | 年間研修計画を作成し、定期的な職員研修(外部研修含む)を実施している。 |
| 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。 | ○ | | |
| | 12 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。 | ○ | | 十分な情報収集を行い、児童、保護者のニーズを把握、分析し支援計画を作成している。 |
| | 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、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | |
| | 15 こ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。 | ○ | | |
| | 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、こ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。 | ○ | | |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | ケース会議等を開催し、活動プログラムの立案を行っている。 |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | |
| | 19 こ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、支援が行われているか。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 毎朝の朝礼を行い、職員間の情報共有を図り業務分担表等で日々の業務の役割確認を行っている。 |
| | 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。 | ○ | | 支援終了後に支援の振り返り、報告を行うと共に、申し送りノートの活用等で職員間での情報共有を行っている。 |

| | | | | | |
|----------|--|--|---|---------------------------------|--|
| | 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。 | ○ | | 利用時には支援記録を必ず作成し職員間の情報伝達を明確にすると共に、ケース会議、個別支援計画作成等に活用している。 |
| | 23 | 定期的な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。 | ○ | | |
| | 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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 保護者の承諾を得て、関係機関と連携を図り情報の共有を行っている。 |
| | 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。 | ○ | | 保護者の承諾を得て、関係機関と連携を図り情報の共有を行っている。 |
| | 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。 | ○ | | 定期的開催させる部会に参加し、意見交換や助言を受ける機会を設けている。 |
| 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。 | | ○ | | |
| 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。 | ○ | | 送迎時や連絡帳を通じて随時状況報告、共有を行うようにしている。 | |
| 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。 | ○ | | | |
| 保護者への説明等 | 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。 | ○ | | 契約時に説明を行い、事業所入り口に掲載している。 |
| | 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | |
| | 38 | 定期的な、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。 | ○ | | 送迎時や電話にて随時支援を行っている。必要に応じて会議を開催している。 |
| | 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。 | ○ | | 鴨島、阿波の事業所と合同で家族会を開催し、保護者同士が交流できる機会を設けている。 |
| | 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。 | ○ | | 相談、要望の受付窓口を整備し、事業所玄関に掲示、受付ボックスの設置を行っている。 |
| | 41 | 定期的な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。 | ○ | | 広報誌の発行や、ホームページにて活動の様子等をお知らせしている。 |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | |

| | | | | | |
|---------|----|---|---|--|--|
| 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。 | ○ | | 各種マニュアルを設置し、職員間で周知徹底を行い、事業所入り口に掲載している。年間計画を立て、定期的に訓練を実施している。 |
| | 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。 | ○ | | 年2回避難訓練を行っている。 |
| | 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。 | ○ | | 契約時に、保護者の方に既往歴、医療の状況等確認し、児童票の記入を依頼している。 |
| | 48 | 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。 | ○ | | 保護者からの情報共有、医師による指示書に基づく対応を行うとともに、年1回の研修を実施している。 |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 安全計画を作成し、事業所入り口に掲載している。 |
| | 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。 | ○ | | 原因の分析、対策を講じて報告書を作成し、事業所内で報告、共有することで重大事故発生の予防に務めている。 |
| | 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。 | ○ | | 職員研修を年1回実施、外部研修にも参加している。マニュアル・ガイドラインを整備している。 |
| | 53 | 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。 | ○ | | マニュアル・ガイドラインを整備している。該当者なし。 |

従業者向け

放課後等デイサービス評価表

○ 本評価表は、放課後等デイサービスに従事する従業者の方に、事業所の自己評価していただくものです。

「はい」又は「いいえ」のどちらかに○を記入するとともに、従業者の視点で、「事業所が工夫していると思う点」や「改善が必要と思われる点」などについて記入してください。

| | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫していると思う点・改善が必要と思われる点など |
|----------|---|----|-----|---|
| 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。 | ○ | | |
| | 2 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | | |
| | 3 生活空間は、こ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。 | | ○ | 玄関に段差があるが、見守りや声掛けを行うことで対応。事業所内はフラットな構造となっている。 |
| | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | | |
| | 5 必要に応じて、こ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。 | ○ | | |
| 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 保護者向け評価表に加え、独自の評価表も活用している。 |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | | ○ | |
| | 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。 | ○ | | 年間研修計画を作成し、定期的な職員研修（外部研修含む）を実施している。 |
| 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。 | ○ | | |
| | 12 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。 | ○ | | 十分な情報収集を行い、児童、保護者のニーズを把握、分析し支援計画を作成している。 |
| | 13 放課後等デイサービス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、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | ○ | | |
| | 14 放課後等デイサービス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。 | ○ | | |
| | 15 こ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。 | ○ | | |
| | 16 放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」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、こ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。 | ○ | | |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | ケース会議等を開催し、活動プログラムの立案を行っている。 |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | |
| | 19 こ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、支援が行われているか。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | 毎朝の朝礼を行い、職員間の情報共有を図り業務分担表等で日々の業務の役割確認を行っている。 |
| | 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。 | ○ | | 支援終了後に支援の振り返り、報告を行うと共に、申し送りノートの活用等で職員間での情報共有を行っている。 |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|
| | 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。 | ○ | | 利用時には支援記録を必ず作成し職員間の情報伝達を明確にすると共に、ケース会議、個別支援計画作成等に活用している。 |
| | 23 | 定期的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、適切な見直しを行っているか。 | ○ | | |
| | 24 | 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | ○ | | |
| | 25 | 子どもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。 | ○ | | |
| 関係機関や保護者との連携 | 26 | 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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | ○ | | |
| | 27 | 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。 | ○ | | |
| | 28 | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こ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。 | ○ | | |
| | 29 | 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。 | ○ | | |
| | 30 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス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。 | ○ | | |
| | 31 | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。 | ○ | | |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。 | | ○ | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | | 送迎時や連絡帳を通じて随時状況報告、共有を行うようにしている。 |
| | 34 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。 | ○ | | |
| | 35 | 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（ヘアレント・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。 | ○ | | |
| 保護者への説明等 | 36 | 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。 | ○ | | 契約時に説明を行い、事業所入り口に掲載している。 |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | ○ | | |
| | 38 | 「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。 | ○ | | |
| | 39 | 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。 | ○ | | 電話や面接等、必要に応じて保護者と話をする機会を設けている。 |
| | 40 | 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。 | ○ | | 鴨島、阿波の事業所と合同で家族会を開催して交流を行っている。 |
| | 41 | こ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、こ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。 | ○ | | |
| | 42 | 定期的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。 | ○ | | 広報誌の発行や、ホームページにて活動の様子等をお知らせしている。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | |
| | 44 | 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。 | ○ | | |
| | 45 | 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。 | | ○ | |
| | 46 | 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。 | ○ | | 各種マニュアルを設置し、職員間で周知徹底を行い、事業所入り口に掲載している。年間計画を立て、定期的に訓練を実施している。 |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|
| 非常時等の対応 | 47 | 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。 | ○ | | 年2回の定期的な研修を実施している。 |
| | 48 | 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。 | ○ | | 契約時に、保護者の方に既往歴、医療の状況等確認し、児童票の記入を依頼している。 |
| | 49 | 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。 | ○ | | 保護者からの情報共有、医師による指示書に基づく対応を行うとともに、年1回の研修を実施している。 |
| | 50 | 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。 | ○ | | |
| | 51 | 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。 | ○ | | 安全計画を作成し、事業所入り口に掲載している。 |
| | 52 | 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。 | ○ | | 原因の分析、対策を講じて報告書を作成し、事業所内で報告、共有することで重大事故発生の予防に務めている。 |
| | 53 | 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。 | ○ | | 職員研修を年1回実施、外部研修にも参加している。マニュアル・ガイドラインを整備している。 |
| | 54 | 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、こ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。 | ○ | | マニュアル・ガイドラインを整備している。該当者なし。 |