

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を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	9		法令で定める適切な基準を満たしています。運動療育と学習のスペースを分け、室内は児童がわかりやすく、過ごしやすい環境にしています。	
	2	9		国の定める配置基準以上に有資格者で満たしています。	
	3	9		児童に分かりやすい環境に配慮しています。玄関前には2段ほどの階段があり、バリアフリーではありませんが階段などには付きそって、安全面に配慮しています。	
	4	9		児童たちが活動をしやすいようより良い環境に配慮しています。日々の掃除と消毒を行っています。	
業務改善	5	9		勤務の職員が揃う時間に業務連絡、療育内容の確認など話し合いの場を設けております。また、月2回のリフレクション会議を実施し支援の改善点、療育の計画などすべての職員が情報を共有できるように回っております。	
	6	9		年に一度のアンケートを実施し、評価を元に保護者様のご意見を職員同士で情報共有し、業務改善に繋げています。	
	7	9		COMPASS 発達支援センター公式 Web サイトにて公開しております。	
	8	9		現時点では第三者評価は実施できておりません。	第三者による外部評価については今後の課題として検討してまいります。
	9	9		年間計画にそった定期的な研修を実施し、職員の資質向上の機会を確保しております。	
適切な支援の提供	10	9		アセスメントを適切に行い、児童や保護者様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	
	11	9		標準化されたアセスメントツールを使用している	
	12	9		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（本人支援）」、「発達支援（本人支援）」、「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	
	13	9		児童発達支援計画に沿った支援が行われている	
	14	9		活動プログラムの立案をチームで行っている	
	15	9		職員間でより良い支援をできるように話し合い、固定化しないよう工夫している	
	16	9		日々の利用児童の状況を把握し個々に合った活動に取り組んでいます。児童の課題に応じた個別活動と集団活動の両方を適切に組み合わせ作成を行っています。	
	17	9		毎朝のミーティング等で利用児童の状況を伝え合い、当日の支援内容や児童たちの最近の様子について確認などを行い相互確認をしています。	
	18	9		現場にいる職員で打ち合わせを行い、振り返りなどを行っています。送迎でその場にいられない職員にはノートを活用し、共通理解ができるようにしています。	
	19	9		日々の経過記録を共有し、支援の改善に繋げています。	
関係機関や保護者様との連携	20	9		6か月以内に必ずモニタリングを行い保護者様のニーズと児童の現状を把握し、計画の見直しをしています。	
	21	9		対象児童について、事前に職員間で話し合い、現状把握のうえで児童発達支援管理責任者が担当者会議に参画しています。	
	22	9		関係機関との連携を図り支援を行っています。	
	23	9		現在医療的ケアが必要な児童は在籍していません。	事業所は重症心身障害以外の児童が対象となっていることもあり、今後受け入れ希望があった場合は、慎重に検討し、受け入れ体制・事業所のあり方について模索してまいります。
	24	9		現在医療的ケアが必要な児童は在籍していません。	事業所は重症心身障害以外の児童が対象となっていることもあり、今後受け入れ希望があった場合は、慎重に検討し、受け入れ体制・事業所のあり方について模索してまいります。
	25	9		必要に応じ、担当者会議や送迎などで、保護者様の同意を得て支援の見学、情報共有、相互理解に努め、連携を行っています。	
	26	9		必要に応じ、保護者様の同意を得て、就学時に移行先を交えて担当者会議を行い、事業所内での様子をお伝えし、情報共有に努めています。	
	27	9		専門機関と連携し、情報交換を行い、助言を受け、他事業所とも意見交換・共通理解ができるよう連携を図っています。	
	28	9		今年度もコロナ禍のため交流機会を企画できておりません。	コロナ収束後に、保護者様のご意見を踏まえ、地域と連携や交流を検討してまいります。
	29	9		コロナ禍でもあり、協議会への参加機会はありませんでした。	コロナ収束後は、積極的に参加してまいります。
保護者様への説明責任等	30	9		送迎時等に保護者様と話し、その日の様子を伝え、共通理解を持てるようにしています。また、保護者様と積極的な意見交換を行い良い支援へつなげていきます。	
	31	9		保護者様と現在の状況を一緒に把握し、色々な支援方法を考え、適切なアドバイスができるように心がけています。	
	32	9		契約時には丁寧な説明をするように心がけています。	
	33	9		ガイドラインに基づいて支援計画を作成しています。保護者様へ支援計画の内容を示す中で分かりやすい言葉を使ったり、現状のご説明を丁寧に行っています。	
	34	9		児童の状況や内容を十分把握して色々な視点からアドバイスや助言ができるように心がけています。保護者様のお気持ちに寄り添うよう確言を行い、職員間でも話し合った内容を確認し良い支援ができるように心がけています。	
	35	9		本年度もコロナ禍の高、父母の会を開催する機会を持つことはできませんでした。	保護者様のご意向に配慮し、感染症対策を行い、保護者様同士や職員と交流できる機会を検討してまいります。
	36	9		相談や申し入れがあった場合、迅速に対応するようにしています。苦情窓口と責任者の配置も行っていきます。	
	37	9		行事予定や活動概要は連絡帳やカレンダーに載せています。季節ごとに「COMPASS だより」を発行し、活動 Web サイトのブログでは毎日事業所の活動内容や児童の成長をご紹介します。	
	38	9		事業所内の個人情報や鍵付きの書庫に保管しています。写真掲載など、個人情報に関わる場合には保護者様へ同意を得ています。	
	39	9		児童の特性に合わせて情報伝達や意思疎通の配慮を行っています。	
非常時等の対応	40	9		今年度もコロナ禍のため、地域住民をご招待する機会を持つことができませんでした。	今後コロナ収束時には、保護者様のご意向を伺いながら検討して行きたいと思っております。
	41	9		事業所内にマニュアルや対策を提示し保護者にもお伝えしています。また、年間計画を立て訓練を行っています。	
	42	9		年度初めに年間計画を立て、定期的に児童も参加して避難訓練を行っています。	
	43	9		アセスメント実施時に、聞き取りをしています。てんかん発作時の対応法を保護者様により詳しく聞き、提示、職員に周知しています。また、定期的な保護者様に発作などが起きていないかを確認し職員に周知しています。	
	44	9		食物アレルギーについては、契約時、保護者様から十分に聞き取りを行い、全職員で周知徹底に努めています。	食物によるアレルギー発作を決して起こすことのないよう今後も細心の注意を払い、慎重に対応してまいります。
	45	9		ヒヤリハット報告書を作成し、事例はファイルで保管し、ヒヤリハット報告書を作成したときは全職員が押印をして内容確認して再発防止に努めています。	
	46	9		最低年一回は虐待の研修を行い、事業所内で虐待責任者を選定しています。	
47	9		利用契約時には、身体拘束の禁止が記載されておらず身体拘束を行う場合は、あらかじめ保護者様の同意を得ることにしています。		

○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。