

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	4		国の定めた基準以上の広さを確保し、スペースは児童の特性に応じて適切に配置・利用しております。		
	2	4		国の定める配置基準では、事業所に児童発達管理責任者・管理者を1名以上配置、児童10名までに職員2名を配置、それ以上の児童が利用する際には、児童5名につき職員を1名ずつ増員するというものになっており、その基準を厳守しております。		
	3	3	1	児童が視覚的にもわかりやすいような環境作りを心掛けております。児童が移動する際には、職員と一緒に行動して、安全に配慮しています。	トイレに段差がありますが、それ以外でも気づいた点は都度話し合い、改善をおこなってまいります。また児童が移動する際には職員と一緒に行動して、怪我のないように安全に配慮してまいります。	
	4	4		それぞれの児童の活動に合わせた空間作りを心掛けております。毎日、清掃と教材や玩具の消毒、故障等がないか確認をしながら、整理整頓をおこなっております。また、なるべく大きな物、高さがある物を教室内に置かないようにしています。		
	5	4		利用児童の様子に合わせて安心して過ごせる部屋や環境を整えております。		
業務改善	6	4		その日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。また定期的に会議を実施し、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。		
	7	4		評価表を集計し、職員全体で向き合い、振り返りをおこなうことで業務改善に繋がっております。評価にあるご意見やご要望などについては、どう改善していくかを職員間で話し合い、内容を共有し取り始めるようにしております。		
	8	4		毎朝ミーティングをおこない、当日の担当や役割分担について対応を確認しております。		
	9	1		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。	
	10	4		年周計画に沿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	11		4	支援プログラムを作成し、令和7年度に向けた公表準備をしております。	支援プログラムを作成し、令和7年度に向けた公表準備をしております。	
	12	4		社内共通様式で標準化されたアセスメントツールを活用しています。ツールには児童の意思表示の方法や身辺自立の状況、言葉や文字、数への理解など細かく書けるようになっております。		
	13	4		児童発達支援管理責任者が作成した計画書を基に全職員で話し合い支援をおこなっております。		
	14	4		支援計画に基づく支援となるように会議にて活動内容を決定、実行しています。		
	15	4		社内共通様式で標準化されたアセスメントツールを活用しています。ツールには児童の意思表示の方法や身辺自立の状況、言葉や文字、数への理解など細かく書けるようになっております。		
	16	4		児童発達支援管理責任者が中心となって児童の現状に合った支援計画を作成し、その都度見直しをおこなっております。また関係機関との連携を図り、児童の現状と今後の課題に沿った計画を作成しております。		
	17	4		ケース会議を行い、児童一人ひとりの支援内容について意見を出し合ったうえで療育で取り組む課題をチームで設定しております。		
	18	4		定期的におこなう固定プログラムのほか、季節の行事や児童の興味に配慮したプログラムも取り入れ、楽しく意欲的に活動ができるように工夫をしております。		
	19	4		個別療育で語彙の獲得や、気持ちの伝え方等個々の課題の学びの場を持つようにし、集団活動の中でそれを活かして表現できるように見守っています。また職員が関わりの仲介に入って個別と集団を組み合わせられる工夫を随時おこなっております。		
	20	4		毎朝ミーティングをおこない、当日の担当や役割分担について対応を確認しております。		
	21	4		次の支援のために必要な振り返りに漏れがないように「児童について」「保護者様について」「学校連携について」等、情報共有に努めています。		
	22	4		支援に関する記録は、療育担当者が必ずおこない、切替のない支援に役立てています。記録はケース会議などで振り返り、今後の目標設定に活用しています。		
	23	4		定期的にモニタリングを行い、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ます。		
	24	4		個別療育で語彙の獲得や、気持ちの伝え方等個々の課題を取り組んでおります。小集団活動の中ではそれを活かして表現できるように見守っております。また職員が関わりの仲介に入って個別と集団を組み合わせられる工夫を随時行っております。		
	25	4		児童が自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定を促すための支援を行っている。		
	関係機関や保護者様との連携	26	4		対象児童について、事前に職員間で話し合い、状況把握をしたうえで、児童発達支援管理責任者が担当者会議に参画しております。	
		27	4		現在は医療的ケアが必要な児童は在籍していませんので、主治医との連携はありませんが、協力医療機関や障害福祉、保育、教育等の関係機関との連携は、ケース会議及び家族支援等によりおこなっております。	引き続き、個人情報に留意しながらおこなってまいります。情報共有、共通理解に努め、丁寧に時間をかけた支援をしてまいります。
		28	4		保護者様を通し、学校での様子や相談事などを学校と連携して相互理解を持つように努めております。	
		29	3	1	担当者会議を通じて情報提供・共有を行っております。引き続き児童の通っている関係機関への訪問等直接的な情報交換が出来るように努めてまいります。	引き続き児童の通っている関係機関への訪問等直接的な情報交換が出来るように努めてまいります。
30		3	1	関係機関が集まり担当者会議を行い、スムーズに移行できるように努めております。	関係機関が集まり担当者会議を行い、スムーズに移行できるように努めてまいります。	
31		3	1	児童発達支援管理責任者が中心となり関係機関との会議、研修に参加させていただきます。研修で学んだ情報については職員と共有し日々の支援に活かせるように努力しております。	今後も児童発達管理責任者が中心となり関係機関との会議、研修で学んだ情報については職員と共有し日々の支援に活かせるように努力してまいります。	
32		4		殆どの児童は小学校や児童など、個々に障がいのない児童との交流はできています。感染症や社会情勢を鑑みながら検討しておりますが、可能な範囲で交流の機会を企画できておりませんでした。	感染症や社会情勢等周囲の状況に留意しながら事業所について理解を深めたいいただくため見学・話し合いなどを持つ機会があっても良いと考えています。保護者様のご意向にも配慮し、慎重に検討してまいります。	
33		4		協議会への参加機会を持つことができません。	今後も関係機関との協議の機会を逃さず参加して協力を受け、密に連携が取れるように努めます。	
34		4		ご利用の都度、連絡帳に療育内容を記入してお伝えしています。また、送迎時、連絡帳からのお悩みをお聞きしたり、事業所での様子や課題についてお話をしています。		
35		3	1	送迎などの機会に保護者様のお悩みやお困りごとをお聞きし、必要な助言や効果的な支援方法などをお伝えするように努めています。また療育上必要でご家庭での協力が仰げるものはご提案し、可能な範囲で取り組んでいただいております。	療育上必要でご家庭での協力が仰げるものをご提案し、可能な範囲で取り組んでいただくように努めてまいります。	
保護者様への説明責任等		36	4		保護者様に分かりやすいように丁寧な説明を行っています。また契約の際の読み合わせでは質問やご不明な点がないかなどを確認しながら進めております。	
		37	4		個別支援計画の作成時には保護者様とお話しし、ご意向を確認してお知らせいたします。また療育上必要でご家庭での協力が仰げるものはご提案し、可能な範囲で取り組んでいただくように努めています。	
		38	4		モニタリングをおこない、ガイドラインが示す支援内容を踏まえた支援計画を作成し、保護者様と読み合わせ、丁寧に説明をおこなううえで同意を得て、サイン、捺印をおこなっています。	
		39	4		連絡帳や来所時にご相談があった際には、児童発達支援管理責任者が中心となり職員間で共有しています。送迎時、連絡帳の他、できるだけ面談を行い、保護者様のお悩みの解決に向けて尽力しております。	
	40	4		感染症の広がりや社会情勢の様子を見ながら開催しておりますが、今年度は保護者会を開催できていません。その分事業所内での活動報告を掲示するなど積極的に発信し、連携を図っています。	開催については、周囲の状況に留意しながら保護者様のご意向を確認したうえで話し合い、決定して参ります。	
	41	4		こちらからもお声掛けをおこない、保護者様からのご意見や申し入れがあった場合は適切に対応しております。また、ご意見は全職員と情報共有し、迅速な対応をおこなっております。		
	42	4		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。		
	43	4		法人の定める個人情報保護に則って、名前の表示・状態などの配布・外での会話など漏洩がないように細心の注意を払っております。また書類は、施錠ができるキャビネットで保管しております。		
	44	4		児童独自の意思表示法などについては保護者様に教えていただき、確認しております。また、簡潔でわかりやすい声掛けや言葉だけでなく、身振りなどの視覚的支援を通して意思の疎通ができるよう心がけています。		
	45	1	3	感染症の予防、個人情報保護の観点から事業所の行事に地域住民を招待するような企画はおこなっておりませんでした。	今後も利用児童の安全や感染症の状況に留意しながら地域への働きかけを検討してまいります。	
	非常時等の対応	46	4		各マニュアルは事業所入り口に設置し、いつでも閲覧できるものとしております。防災訓練は今年度4回実施予定です。	
		47	4		非常時避難用の道具（安全ヘルメット、防災頭巾、90カード他）を常備しております。定期的に非常時を想定した話し合いや、児童と一緒に避難訓練を行っています。	
		48	4		服薬や、てんかん発作のある児童については必ず職員間で情報共有し、万が一のことがあった場合に備え、対処法を確認し合っております。	
		49	4		事前にアセスメントシートを基に確認をしております。	
50		4		安全計画を作成し、安全計画の作成をおこない、全職員の研修と定期的な訓練をおこなっております。		
51		4		避難訓練は年周計画を立てて児童の状況は連絡帳のカレンダーを通じてご紹介しております。		
52		4		大きな事故を未然に防ぐという共通目的を意識し、小さなことでも気づいた点は記録に残して全職員共有しています。記録はフィードバックし、過去の事例と合わせていつでも確認できるようにしています。		
53		4		事業所に虐待防止責任者を選定し、すべての職員が事業所内研修に参加し、認識を深めております。		
54		4		利用契約書に原則として身体拘束と禁止を記載しておりますが、やむを得ず必要となる場合については、保護者様の承諾を得て支援計画に記載するようにしております。		

〇この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体でおこなった自己評価です。