

事業所における自己評価結果（公表）

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	5	1	十分なスペースを確保しており、机の配置や児童と職員の適切な距離に十分な配慮をしています。	今後も療育スペースに関しては、療育により集中できる環境を整えるため、工夫を重ねてまいります。
	2	5	1	国の基準以上の人員を確保して、利用児童に合わせた配置に努めています。	今後も、サービスの質を確保できるよう、職員配置の確認と見直しを随時おこなってまいります。
	3	3	3	室内には段差は無く、バリアフリーで児童が転びにくいような工夫、また児童の目から見てわかりやすい構造になっております。	現時点では、事業所には車椅子を使用する児童はいませんが、今後、受け入れる際には環境や対応について協議し、検討してまいります。
	4	5	1	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっている。また、児童たちの活動に合わせた空間となっている。	今後も継続して、清潔な空間を保つために努力してまいります。
	5	1	5	必要に応じて、児童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。	今後も療育スペースに関しては、療育により集中できる環境を整えるため、工夫を重ねてまいります。
業務改善	6	6	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。	いつでも、どの職員が担当しても同じ手順で安定した支援がおこなえるよう、話し合いを重ねてまいります。また会議録を作成し、必要に応じて見直しをおこなうことで、一貫性を確保してまいります。
	7	6	6	保護者様向け評価表を活用するなどによりアンケート調査を実施して保護者様の意向等を把握し、業務改善につなげている。	今後も、保護者様からいただいたご意見を元に、よりよい支援ができるように努めてまいります。
	8	6	6	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。	今後も定期的なアンケートや意見交換会を実施してまいります。
	9	2	4	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。	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	6	6	職員の資質の向上を行うために、研修の機会や会社内で研修を開催する機会が確保されている。	今後も、定期的に研修の機会を設け、職員の資質や能力の向上に努めてまいります。
適切な支援の提供	11	6	6	適切に支援プログラムが作成、公表されている。	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	6	6	個々の児童に対してアセスメントを適切に行い、児童と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。	定期的にアセスメントを実施し、保護者様のご意見や児童の状況を踏まえて、児童発達支援計画を作成しております。
	13	6	6	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、児童の支援に関する職員が共通理解の下で、児童の最善の利益を考慮した検討が行われている。	サービス担当者会議や支援会議をおこない、職員に周知しております。
	14	6	6	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。	個別支援会議において計画案の内容を把握し、計画に沿った支援を提供できるよう努めております。
	15	6	6	児童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。	法人で統一されたアセスメントシートを使用しております。
	16	6	6	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、児童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。	保護者様のご意向と児童発達支援ガイドラインを考慮し、児童に適した支援内容を選択し、具体的な支援計画を作成しております。
	17	6	6	活動プログラムの立案をチームで行っている。	職員間での協議を通じて、活動内容を立案しております。
	18	6	6	活動プログラムが固定化しないよう工夫している。	一人ひとりの特性や興味に合わせ、教材を選定し、プログラムが固定化されないよう工夫しております。
	19	6	6	児童の状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ児童発達支援計画を作成し、支援が行われている。	各児童の特性に合わせて個別の目標を設定し、個別活動や集団活動を組み合わせ児童発達支援計画を作成しております。
	20	1	5	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。	業務内容に関する共有や、児童の支援内容についての打合せを定期的に変更しております。
	21	6	6	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、気づいた点等を共有している。	家族支援や支援内容について、適切に周知しています。また口頭で伝えることができなかった場合、職員日誌で周知しております。
	22	6	6	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。	日々、児童ごとに個別経過記録を作成し、これを支援の検証や改善に約立っております。
	23	6	6	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。	定期的にモニタリングをおこない、児童の状況や保護者様のご意向に合わせた計画を発表策定できるよう、見直しを定期的に変更しております。
	24	6	6	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、その児童の状況をよく理解した者が参画している。	児童発達支援管理責任者が参画しております。
	関係機関や保護者様との連携	25	6	6	地域の保健、医療（主治医や医療機関等）、障害福祉、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。
26		6	6	併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。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校（幼稚園）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。	必要に応じて、幼稚園や保育所へ電話連絡や訪問をおこない、情報共有に努め、よりよい支援が実現できるよう配慮しております。
27		6	6	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。	相談支援員を中心とした引継ぎをおこない、支援内容について情報共有、相互理解を図っております。
28		6	6	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。	
29		6	6	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。	
30		6	6	（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。	
31		3	3	地域の他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られる機会を設けている。	各関連機関との連携に努め、担当者会議に参加し、助言を受けております。
32		6	6	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の児童と活動する機会がある。	通所を公にしたくない保護者様もいらっしゃるため、感染症流行等の社会状況を考慮して保護者様のご意見を伺いながら、検討してまいります。
33		6	6	日頃から児童の状況を保護者様と話し合い、児童の発達状況や課題について共通理解を持っている。	連絡帳や送迎時に様子をお伝えし、保護者様とも定期的に情報共有ができるよう努めてまいります。
34		4	2	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）や家族等に参加できる研修の機会や情報提供等を行っている。	家族支援の際に子育てのお悩みやお困りごとのアドバイスをおこなっております。
保護者様への説明責任等	35	6	6	定期的に、保護者様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。	連絡帳や送迎の際にご相談をお受けしたり、ご希望に応じて事業所での相談の場を設け、お悩みを丁寧にお聞きし、助言等に努めております。
	36	6	6	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。	契約時に運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行います。また、質問やご不明な点がなかなかなどを確認しながら進めてまいります。
	37	6	6	児童発達支援計画を作成する際には、児童や保護者様の意思の尊重、児童の最善の利益の優先考慮の観点から、児童や保護者様の意向を確認する機会を設けている。	ご希望に応じて事業所での相談の場を設け、保護者様のご意向をお聞きしております。
	38	6	6	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者様から児童発達支援計画の同意を得ている。	支援会議やモニタリングの際には、計画を丁寧に説明し、同意を得ております。
	39	6	6	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、保護者様同士で交流する機会を設ける等の支援を行っている。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行っている。	今年度も感染症流行等の社会状況を鑑み、実施はできておりません。
	40	6	6	児童や保護者様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、児童や保護者様に周知し、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。	苦情受付窓口と苦情解決のそれぞれの役割を明確に示し、また実際の苦情を受けた場合、その内容を職員間で共有し、問題解決に向けた迅速な対応ができるよう心がけております。
	41	6	6	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用する予定、連絡体制等の情報を児童や保護者様に対して発信している。	毎月の「COMPASS だより」発行、公式Webサイトで情報を定期的に更新し、事業所内や活動の様子を発信しております。
	42	6	6	個人情報の取扱いに十分留意している。	鍵付きのキャッシュカードで書類の保管、管理をおこなっております。また使用する書類の破棄についてはシュレッダーを使用しております。
	43	6	6	障がいのある児童や保護者様との意思疎通や情報伝達のための配慮をしている。	児童の特性に合わせた支援方法で、情報伝達をおこなっております。また実際の苦情を受けた際には、専門用語は避け、分かりやすく伝えられるよう心がけております。
	44	6	6	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。	保護者様や児童のご要望がほぼ聞かれず、現在計画はしておりません。
非常時等の対応	45	6	6	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。	各種マニュアルについては、事業所内に掲示しております。職員間でも共有できるように定期的に研修を開き、確認しております。
	46	6	6	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、定期的な避難、救出その他必要な訓練を行っている。	地震、火災、風水害、不審者等を想定した学習・対応、避難訓練を年間計画を組んで実施しております。
	47	6	6	事前に、服薬や予防接種、らんかん発作等の児童の状況を確認している。	アセスメントやモニタリング時に、服薬やらんかん発作など、児童の状況を確認しております。
	48	6	6	食物アレルギーのある児童について、医師の指示書に基づく対応がされている。	アレルギーについては初回アセスメントの際に保護者様から聞き取り、全職員への周知と情報共有を徹底し、医師の指示書がある場合は、指示書に基づいた対応に努めています。
	49	6	6	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ずる等、安全管理が十分な中で支援が行われている。	各種マニュアルについては、事業所内に掲示しております。職員間でも共有できるように定期的に研修を開き、確認しております。
	50	6	6	児童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。	個別支援計画書の中に身体拘束について記載し、保護者様に説明しております。
	51	6	6	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している。	ヒヤリハット事例が発生した場合には、報告書を作成し、勉強会を設けて情報共有に努めております。
	52	6	6	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。	虐待防止の研修を実施し、虐待防止について周知徹底しております。
	53	6	6	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、児童や保護者様に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載している。	現在身体拘束が必要な児童のご利用はありませんが、利用契約書に身体拘束の禁止を記載しており、生命又は身体を保護する為にかんがみ得ず身体拘束をおこなう場合は、あらかじめ文書により保護者様の同意を得るようしております。