

SAKURAGI ZIHATSU SYAIN

(別紙1)

討議年月日：令和 7年 4 月 23 日

公表日：令和7年5月1日

事業所名：ゴットオフライフ西尾桜木校

従業員向け 児童発達支援評価表

○ 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員の方に、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、従業員の視点で、「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・改善が必要だと思われる点など |
|----------------------------|---|----|-------------------|---|
| 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。 | ○ | | 壁及びカーテンで間切りをしている |
| | 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。 | ○ | | 法令を遵守した配置を行っている。 |
| | 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。 | | ○ | バリアフリー化できていない→バリアフリー化に向けて、設備等の再検討を行っていく |
| | 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。 | ○ | | 毎日の朝と帰りの清掃で清潔感を維持している。 |
| | 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。 | ○ | | 常時打ち合わせを行うことにより、適切な部屋の利用を行うことができています |
| 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。 | ○ | | 行っている |
| | 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。 | ○ | | 行っている |
| | 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。 | ○ | | 定期的に職員会議を実施することにより、療育の質や業務改善を行えている |
| | 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。 | | ○ | 行えていない→導入に向けて、検討を行っていく |
| | 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。 | ○ | | オンライン研修や、集合研修及び外部研修を活用している |
| 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | | 適切に公表されている（弊社HP上） | |

適切な支援の提供

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| 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。 | ○ | | 通訳を通じて、児童発達管理責任者が行えるようにしている |
| 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。 | ○ | | 通訳を通じて、児童発達管理責任者とスタッフで検討を実施している |
| 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。 | ○ | | 通訳を通じて、児童発達管理責任者とスタッフで情報共有を行っている |
| 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。 | ○ | | 児童発達管理責任者とスタッフで確認を行っている |
| 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。 | ○ | | 5領域の項目に沿った個別支援計画を作成し、具体的な支援内容が明記されている |
| 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | 通訳を通じて、児童発達管理責任者とスタッフで連携を行いながら立案できている |
| 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | 支援会議や定例会議を通じて、季節のイベントなどを通じて、工夫を行っている |
| 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。 | ○ | | 保護者へのヒアリングを通して、個別支援計画別表に則った支援を行えている |
| 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。 | ○ | | 朝礼や夕礼を行い、連携を行いながら支援を実施している |
| 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。 | ○ | | 朝礼や夕礼を行い、連携を行いながら支援の振り返りを行っている |
| 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。 | ○ | | 日々支援記録を作成し、改善を提案できる環境を構築している |
| 23 | 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か。 | ○ | | 定期的な保護者モニタリングの実施を行い、必要に応じて個別支援計画の見直しを実施している |
| 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。 | ○ | | 地域のサービス担当者会議の出席や、相談支援員との連携を密に行っている |
| 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。 | ○ | | 地域の保育園などと連携を密に行っている。医療機関とも必要に応じて連携体制を構築できるように随時努力を行う |
| 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。 | ○ | | 保育所や認定こども園との電話連絡を密に行い、状況に応じて訪問活動を実施していく。同業退社においても、相互共有など声掛けを行っていく |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|-------------------------------------|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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。 | ○ | | 必要に応じて、電話にて助言を受けている。 | |
| | 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。 | | | | |
| | 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。 | | ○ | 電話による連携だけでなく、訪問や会議の参加など、助言を受けられる機会を増やすように努力を行う | |
| 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。 | ○ | | 絵画コンクールの出展など、利用者が地域の中で活動する場を設けている | | |
| 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。 | ○ | | 日々のフィードバック及び、SNSや連絡帳の活用で、相互理解を深めている | | |
| 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。 | ○ | | SNSを通じて告知を行い、情報提供を呼びかけ、参加を促している | | |
| 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。 | ○ | | 契約時に通訳を通じて、児童発達支援責任者及びスタッフのリーダーが実施を行う | |
| | 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。 | ○ | | モニタリングを通じて、児童発達支援管理責任者やスタッフリーダーが実施している | |
| | 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。 | ○ | | 通訳を通じて、児童発達支援責任者及びスタッフのリーダーが実施を行う | |
| | 38 | 定期的に、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。 | ○ | | 日々のフィードバックやSNSや連絡帳を通じて行っている | |
| | 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。 | ○ | | 保護者が集まる場を定期的に開催している。兄弟間の支援に関しては、必要に応じて小集団の支援の場を設けている | |
| | 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。 | ○ | | 随時、必要に応じて実施している | |
| | 41 | 定期的に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。 | ○ | | 行えている | |

| | | | | | |
|---------|----|---|---|---|---|
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 契約時に通訳を通じて、児童発達支援責任者及びスタッフのリーダーが説明を行い、同意をいただいている |
| | 43 | 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。 | ○ | | 通訳を通じて情報伝達を行っている |
| | 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。 | | ○ | 不十分であるため、地域に呼びかけを行うなどの検討を行っていく |
| 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。 | ○ | | 行えている |
| | 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。 | ○ | | 行えている |
| | 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。 | ○ | | 契約時に児童発達支援管理者及びスタッフリーダーが実施している |
| | 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。 | ○ | | 契約時に児童発達支援管理者及びスタッフリーダーが実施している。対象児童に関しては、必要に応じて、医師との連携を行う |
| | 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。 | ○ | | 行えている |
| | 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。 | ○ | | 行えている |
| | 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。 | ○ | | 行えている |
| | 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。 | ○ | | 外部研修や職員研修・会議を定期的実施している |
| | 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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。 | ○ | | 対象児童に関しては、別途同意書を締結するようになっているが、基本的に身体拘束は行わない |