

# 令和7年度児童発達支援自己評価表

鹿嶋市総合福祉センター

|             |   | チェック項目                                                                                                                     | はい                    | どちらとも<br>いえない | いいえ | 工夫している点、改善内容など                                                                             |
|-------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 環境・<br>体制整備 | ① | 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか                                                                                                 | <input type="radio"/> |               |     | ・活動内容によっては、同じ敷地内にある老人福祉センターを利用し、柔軟に使い分けている。                                                |
|             | ② | 職員の配置数は適切であるか                                                                                                              | <input type="radio"/> |               |     | ・基準通り配置している。                                                                               |
|             | ③ | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか                                           | <input type="radio"/> |               |     | ・子どもが分かりやすいよう、視覚支援や構造化(写真・スケジュール等)を行っている。<br>・集団保育を行う部屋は、パーテーションを活用し活動しやすい環境設定をしている。       |
|             | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか                                                                       | <input type="radio"/> |               |     | ・毎日の消毒清掃や、定期的に館内清掃や害虫駆除を行っている。<br>・月に1度、安全点検を実施し、子どもが安心して過ごせるよう整備している。                     |
| 業務改善        | ⑤ | 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                                                                               | <input type="radio"/> |               |     | ・集団保育については、その日の振り返りを午後に行っている。<br>・年3回、ケース連絡会議を開催し、相談支援体制の確認、見直しを行い、職員全員で共有している。            |
|             | ⑥ | 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。また、保護者向けの評価表の結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所のホームページ等で公開しているか                  | <input type="radio"/> |               |     | ・年1回、アンケート調査を実施、頂いた意見については、職員間で共有・検討し、業務改善につなげている。<br>また、アンケート結果については、ホームページや館内掲示板で公表している。 |
|             | ⑦ | 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                                                                                      | <input type="radio"/> |               |     |                                                                                            |
|             | ⑧ | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか                                                                                               | <input type="radio"/> |               |     | ・施設内研修を実施すると共に、外部研修の機会がある時は積極的に参加をしている。<br>・個別訓練・相談の相談員は、必要に応じ、個別研修に参加している。                |
| 適切な支援の提供    | ⑨ | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、個別支援計画を作成しているか                                                                      | <input type="radio"/> |               |     | ・初回面接時には、遠城寺式乳幼児発達検査を取り入れており、適切なアセスメントを行い、個別訓練・相談でも必要に応じて活用している。                           |
|             | ⑩ | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか                                                                                  | <input type="radio"/> |               |     | ・子どもの発達等に合わせて、発達検査等を行っている。                                                                 |
|             | ⑪ | 個別支援計画には、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「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「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か | <input type="radio"/> |               |     | ・個別支援計画では、ガイドラインに沿った必要項目を選択し、子どもに応じた具体的な支援内容を設定している。                                       |
|             | ⑫ | 個別支援計画に沿った支援が行われているか                                                                                                       | <input type="radio"/> |               |     |                                                                                            |
|             | ⑬ | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか                                                                                                     | <input type="radio"/> |               |     | ・ホームページや館内掲示板で公表している。                                                                      |
|             | ⑭ | 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                                                                                      | <input type="radio"/> |               |     | ・毎回、個別の指導記録を作成している。                                                                        |
|             | ⑮ | 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか                                                                                       | <input type="radio"/> |               |     | ・6か月ごとに計画の見直しを行っている。                                                                       |
|             | ⑯ | 保健センターや子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか                                                                                   | <input type="radio"/> |               |     | ・関係機関と積極的に連携をとり支援を行っている。                                                                   |

|            |   | チェック項目                                                                                            | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | 工夫している点、改善内容など                                                                                      |
|------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | ⑰ | 移行支援として、保育所や認定こども園、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か                                                | ○  |               |     | ・関係機関と積極的に連携をとり支援を行っている。                                                                            |
|            | ⑱ | 移行支援として、小学校や特別支援学校との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか                                                     | ○  |               |     | ・関係機関と積極的に連携をとり支援を行っている。                                                                            |
|            | ⑲ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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                                                   | ○  |               |     | ・親子通所施設のため、支援場面を保護者と共有する中で、子どもの発達の状況や課題等を共有すると共に、相談対応を行っている。                                        |
|            | ⑳ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っているか                                       | ○  |               |     | ・ペアレントトレーニングの資格保有者である心理相談員が、必要に応じて行っている。                                                            |
| 保護者への説明責任等 | ㉑ | 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか                                                                       | ○  |               |     | ・面接時に丁寧な説明を心掛けている。また、運営規定は、施設内に掲示している。                                                              |
|            | ㉒ | 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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ているか | ○  |               |     |                                                                                                     |
|            | ㉓ | 定期的に、保護者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か                                                    | ○  |               |     | ・親子通所施設のため、その都度相談が可能であり、必要な助言を行うことができる。                                                             |
|            | ㉔ | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか                     | ○  |               |     | ・相談や申し入れがあった際は、他職員の意見も聞きながら、適切な対応ができるよう努めている。                                                       |
|            | ㉕ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか                                                                                | ○  |               |     | ・利用申請時に、個人情報使用同意書を保護者から頂いている。また、関係機関と連絡を取り合う時は、改めて保護者に了承を得るようにしている                                  |
| 非常時等の対応    | ㉖ | 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                                                              | ○  |               |     | ・適宜、視覚的な情報を活用する等している。                                                                               |
|            | ㉗ | 危機管理マニュアル、不審者対応マニュアル、感染症マニュアル等を策定し、職員や保護者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                              |    | ○             |     | ・職員については、マニュアルに基づいた訓練を実施している。<br>・保護者への周知については、館内掲示板で公表している。                                        |
|            | ㉘ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難等必要な訓練を行っているか                                                                    | ○  |               |     | ・年2回、敷地内にある社会福祉協議会、シルバー人材センターと合同で訓練を行っている。また、集団保育については、月1回訓練を行っている。<br>・個別訓練・相談の利用者の参加形態は、今後検討していく。 |
|            | ㉙ | 事前に、服薬、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか                                                                     | ○  |               |     | ・面接時に確認をしている。<br>また、集団保育において子どもが単独で通所利用する際は、事前に担当者と看護師、保護者と適切な対応ができるよう打合せをしている。                     |
|            | ㉚ | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか                                                                        | ○  |               |     | ・集団保育では、ヒヤリハットファイルを作成し、係内で共有し、事故防止に努めている。                                                           |
|            | ㉛ | 虐待防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか                                                                | ○  |               |     | ・虐待防止及び身体拘束等適正化に関する施設内研修を、年2回実施している。                                                                |