

|             |   | チェック項目   | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など  |
|-------------|---|--|----|---------------|-----|---|
| 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  | ○  |               |     | 利用定員に対して、スペースは十分あります。その日の利用者さんの動きによって部屋の配置を変えて対応しています。  |
|             | ② | 職員の配置数は適切である   | ○  |               |     | それぞれの利用者さんが支援を十分に受けられるように、配置されています。   |
|             | 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。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なされている。  | ○  |               |     | 全室バリアフリーです。車イスの利用者さんも座れるようにトイレも工夫してあります。  |
|             | ④ | 生活空間は、清潔で、心地良く過ごせる環境になっている。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている。  | ○  |               |     | 掃除はもちろんですが、感染症予防のためにも、酸性水、アルカリ水を使用し、加湿・除菌に努めています。子どもたちの活動や特性に合わせて、空間の使い方を工夫しています。             |
| 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  | ○  |               |     | それぞれの利用者さんについて、開所前、閉所後の時間に日常的に職員で話し合っています。  |
|             | ⑥ | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者などの意向など把握し、業務改善につなげている   | ○  |               |     | 昨年の評価より、お知らせが足りないと感じ、防災訓練などの様子をでらび～だよりに載せるようにしました。まだまだ改善が必要な部分があると思うので、来年度に向けてしっかり議論していきたいです。 |
|             | ⑦ | 事業所向けの自己評価及び保護者向けの評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業改善につなげている                                      | ○  |               |     | やっていることをどう保護者にお伝えしていくか、保護者の意向をどう把握し反映していくか、来年度に向けてチームで話し合いを重ねていきたいと思います。                      |
|             | ⑧ | 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   |    |               | ○   | 検討中です。  |
|             | ⑨ | 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  | ○  |               |     | 外部の研修に積極的に参加させていただいています。研修の内容を職員で共有しています。施設内研修も年3回行い、職員のスキルアップに努めています。今年度はZOOMにて研修に参加しています。   |
| 適切な支援の提供    | ⑩ | 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うえで、児童発達支援計画を作成している  | ○  |               |     | 契約、体験の際には保護者から細かく利用者さん、ご本人を取り巻く環境について聞かせて頂いています。面談で家庭での情報を得て、支援計画を作成しています。                    |
|             | ⑪ | 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   | ○  |               |     | 重心の利用者さんに適したツールを使用し、アセスメントさせていただいています。  |
|             | ⑫ | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイド「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援（本人及び移行支援）」、「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 | ○  |               |     | 「発達支援」「地域支援」「家族支援」に項目を分け、個別支援計画を作成しています。家庭連携や関係機関との連携もさせていただき、より深いアセスメントができています。              |
|             | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | ○  |               |     | 個別支援計画に基づいた支援を行っています。毎月支援計画のモニタリングを行い共有し、次月の課題に取り組みするようにしています。                                |
|             | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | ○  |               |     | スタッフで提案しあって、活動プログラムを考えています。   |
|             | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | ○  |               |     | 体を動かすこと、制作、季節を感じることで、感触遊びなどバランスを考えながら療育を行っています。   |

|              |   |   |   |  |  |
|--------------|---|---|---|--|--|
|              | ⑯ | 子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ている  | ○ |  | その日の利用者さんの体調を考慮し、療育を変更したり、個別にしながら対応しています。  |
|              | ⑰ | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している  | ○ |  | 毎朝必ずミーティングをしています。利用者さんの体調の変化なども全職員に情報共有しています。  |
|              | ⑱ | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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   | ○ |  | それぞれの利用者について開所前、閉所後の時間など日常的に話し合っています。  |
|              | ⑲ | 日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげている   | ○ |  | 職員同士で記録物を確認し合っています。  |
|              | ⑳ | 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ている   | ○ |  | 毎月モニタリングを行い、それに応じて、計画の見直しを含めて検討しています。  |
| 関係機関や保護者との連携 | ㉑ | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している   | ○ |  | その会議にふさわしい者(児童発達支援管理責任者、保育士、看護師)が出席しています。  |
|              | ㉒ | 母子保健や子ども・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   | ○ |  | 家庭環境、衛生管理などについて必要な時に、必要な関係機関と連携を取り、情報を共有し支援しています。  |
|              | ㉓ | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている                           | ○ |  | 医療機関、訪問看護、訓練、などと連携を取り、安全に日々の支援ができるよう努めています。  |
|              | ㉔ | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている                                       | ○ |  | 医療的ケアのある利用者さんには必ず主治医に「医療的ケアに関する実施申請書」に記入していただき施設と必要な連絡がとれるようにしています。嘱託医ともその都度相談できる関係性を築いています。 |
|              | ㉕ | 移行支援として、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、支援内容の情報共有と相互理解を図っている  | ○ |  | でらび～を併用するお子さんが増えています。相談を含め他機関と密に連絡をとれるように努めています。   |
|              | ㉖ | 移行支援として、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   | ○ |  | 卒園される時には、特別支援学校に支援内容などの情報共有を行っています。  |
|              | ㉗ | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている  | ○ |  | 日常的に富士市立発達センターに相談をさせていただき、助言を受けています。月に1度のみはら園との関係者会議に参加しています(児発管、保育士、看護師参加)。                 |
|              | ㉘ | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害の無い子どもと活動する機会がある   | ○ |  | なかなか障害のないお子さんと一緒に活動する機会が作れてません。でらび～に来たお友達の兄弟や育休中のスタッフの子どもとの触れ合いはありました。                       |
|              | ㉙ | (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   | ○ |  | 現場の状況をみながら、できる限り参加しています。   |
|              | ㉚ | 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  | ○ |  | その日に支援をしたスタッフから直接その日の状況を保護者にお伝えしています。こちらからいろいろな質問をしたり、今後より関係性を作っていけたらと感じています。                |
|              | ㉛ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか  | ○ |  | 送迎時など保護者とのコミュニケーションをしっかりと、必要に応じて面談をしています。グループ面談に繋げたり、相談に連絡したりなどしています。                        |
|              | ㉜ | 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  | ○ |  | 契約時にお話していますが、保護者から質問があれば再度説明させていただいています。またどう提示の仕方が良いのか、保護者に確認していきたいと思えます。                    |
|              | ㉝ | 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「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。 | ○ |  | 支援計画はモニタリングに基づき、年間に少なくとも2回は変更し、その都度説明し、同意を得て支援を行わせて頂いています。                                   |

|           |    |   |   |   |   |
|-----------|----|---|---|---|---|
| 保護者への説明責任 | ③④ | 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                                | ○ |   | 相談などは、いつでもお受けしています。なかなか言い出せないこともあると思うので、日頃からしっかりコミュニケーションをとっていきたいと思います。             |
|           | ③⑤ | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している                                |   | ○ | 保護者会を少人数でグループ面談として保護者同士の連携を支援していきたいと考えています。遠足のときなど保護者のおしゃべりの場を作る時間を設けました。           |
|           | ③⑥ | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応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 | ○ |   | 児童発達支援管理責任者が苦情を解決しています。今年度苦情などご意見はありませんでした。   |
|           | ③⑦ | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連携体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している                            | ○ |   | 「でらび～だより」を発行し、情報を発信していきます。発信する内容など、チームで精査し、よりでらび～での様子が分かるよう努めていきたいと思います。            |
|           | ③⑧ | 個人情報に十分注意している   | ○ |   | 注意して扱わせて頂いています。他機関との情報共有のため、同意書をいただいています。   |
|           | ③⑨ | 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  | ○ |   | 利用者さんとはもちろんですが、保護者ともしっかり情報伝達をするために、連絡帳を使ったり、必要な場合は電話や面談をお願いしています。                   |
|           | ④⑩ | 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   |   | ○ | 毎年祭りに地域の方がきてくださったりしていましたが、コロナ後開催の方法を変更しています。ボランティアや実習生を受け入れ、ピアノ演奏など聞かせていただきました。     |
| 非常時などの対応  | ④① | 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を策定し、職員や保護者に周知しているか                            |   | ○ | でら～と入り口にファイルで置いてありますが、保護者の評価表より周知できていないと指摘を受けたので今後、周知できるように検討していきます。                |
|           | ④② | 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   | ○ |   | 月に1回の避難訓練を行っています。避難訓練の他、停電時の防災訓練、非常食の防災訓練などを行っています。訓練の様子など周知できるよう工夫していきます。          |
|           | ④③ | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等こどもの状況を確認している  | ○ |   | 医療的ケアのある利用者さんも多い施設なので、アセスメントの段階で詳しく確認させていただいています。病院なども連携して、お子さんの状態について確認しています。      |
|           | ④④ | 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                                       | ○ |   | 食物アレルギーのある方は、検査結果に基づく医師からの指示書を提出していただき、調理師のできる範囲の除去食を提供させて頂いています。                   |
|           | ④⑤ | 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  | ○ |   | ヒヤリハットは全スタッフで振り返りを行っています。保護者会だよりも掲載し、保護者にも報告しています。                                  |
|           | ④⑥ | 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   | ○ |   | 施設内の職員研修で行っています。事業所内でグループ別に行っている実践研究としても取り組んでいます。外部の研修にも参加させて頂いています。                |
|           | ④⑦ | 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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載している  | ○ |   | 身体拘束は日常的にありません。車イスに乗っている時間や同一姿勢でいる時間を短くし、体位交換を行っています。今後安全上、身体拘束を行う場合は保護者に同意を得て行います。 |