（別紙５）

公表　事業所における自己評価結果

事業所名	micomico＋桜井校

公表日　　R7　年　12　月　　31 日

		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
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。	9		個別支援と集団活動の空間を分けて集中して取り組めるようにしている。	
	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。	9		愛知県の基準以上の職員を配置し、手厚い配置になっている。	
	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。	9		集中できる環境を工夫している。 バリアフリーになっており、扉にカバーをつけて安全配慮している。	
	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、こどもの活動に合わせた空間となっているか。	9		毎日清掃を行い、玩具の消毒を行っている。	
	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 。	9		個別の支援を行っており、個空の部屋を確保している。	
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。	9		毎日ミーティングを行っている。また、毎月目標を設定し、振り返りを行うことで業務改善に努めている。	
	7	保護者向け評価票により、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。	9		評価票の実施と合わせて、日頃から保護者様とのやり取りを行い、意向の把握と改善に努めている。	
	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。	9		会議等で情報交換を行っており、業務改善に取り組んでいる。	
	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。	9		支援について定期的に外部評価をして頂き、業務改善に努めている。	
	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。	9		月に一度の研修や、定期的に外部研修に参加している。	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか 。	9		毎月支援プログラムを作成し、連絡帳にて公表している。	
	12	最小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。	9		保護者様とモニタリングを行った上でアセスメントツールを活用し、セラピスト間で情報共有を行い、計画を作成している。	
	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。	9		原案の作成時に職員全員でカンファレンスを行い検討している。	
	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。	9		計画作成時に会議を行い、全セラピストが内容を把握できるようにしている。	
	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を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。	9		全セラピストが同じツールを使用している。	
	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。	9		ガイドラインに沿った支援項目を設定し、どのような支援を行うのか具体的に記載し作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9		セラピスト間でコミュニケーションをとり、プログラムの立案を行っている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9		同じ内容にならないよう様々な視点から話し合い、プログラムを立案している。	
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9		子どもの様子や状況に応じて個別活動と集団活動を組み合わせて児童発達支援を計画し作成している。	
	20	支援開始前には職員間で必ず話し合いを行い、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。	9		支援開始前にミーティングを行い、情報共有やあるセラピストの役割の把握などについて話し合っている。	
	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。	9		支援内容の振り返りや保護者様からの情報共有を行っている。	
	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。	9		毎回細かく記録に残している。支援の検証について都度話し合い、必要であれば改善に努めている。	
	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。	9		半年に一度モニタリングを行っている。 保護者様の要望に応じて定期的に面談を行っている。	
関係機関や保護者との連携	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。	9		児童発達支援管理責任者が参加している。	
	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。	9		地域の相談員と連携を図り、支援内容について共有を行っている。また、保育園・幼稚園の担任等を交えて相談者会議を行っている。	
	26	移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。	9		保護者様の希望があれば保育園・幼稚園訪問を行い、情報共有を行っている。また、電話等でも状況報告を行っている。	
	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。	9		必要に応じてお子様の様子や特性を記載した文書を作成し配布している。	
		（28～30は、センターのみ回答）				
	28	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）協議会こ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は、事業所のみ回答）				
	31	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 。	9		提携先の機関と連携し、定期的な研修の実施や支援方法について助言を受けている。	
	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たちと活動する機会があるか。		9	現在実施していない。	保育園や幼稚園に通園しているお子様が多い。今後は交流会が持てるよう努めて参ります。
	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。	9		毎回利用時にフィードバックを行い、情報共有を行っている。必要であれば面談を行っている。	
	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。	9		事前での支援方法について提案したり、保護者会で研修を行っている。	
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。	9		契約時に説明している。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の願意の聴重、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 。	9		支援計画を作成する前にモニタリングを行い、保護者様の意向やお子様の特性を理解する機会を設けている。	
	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。	9		必ず説明し、同意を得ている。	
	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。	9		フィードバック時に相談があれば都度助言を行っている。また必要に応じて面談を行っている。	
	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。	9		保護者会を開催し、交流の機会や研修を設けている。	
	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。	9		相談があった場合は速やかに面談の日程を確保し、セラピスト間でも情報共有を行っている。	
	41	定期的に通信等を発行するとか、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。	9		毎月1回連絡帳にて発行している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		個人情報は鍵付き書庫で保管している。写真の取り扱いについては事前に同意を得ている。	
	43	障害のあるこ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。	9		絵カードを使用する等伝わりやすい方法を用いて意思疎通ができるよう配慮している。	
	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。		9	現在実施していない。	
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。	9		各マニュアルを作成し、研修や訓練を行っている。	
	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。	9		定期的に避難訓練等、必要な訓練を実施している。	
	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。	9		契約時にお子様の状態を把握しかかりつけ医等、確認し支援を行っている。	
	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	9		事前に保護者様から注意事項を確認し、セラピスト間で共有を行っている。	
	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か中で支援が行われているか。	9		定期的に研修や訓練を行っている。	
	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 。	9		契約時に説明している。	
	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。	9		毎月ヒヤリハット報告書を作成し、セラピスト間で共有を行っている。	
	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。	9		定期的に虐待防止の研修を行っている。	
	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、こ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か。	9		現在身体拘束を行っている児童はいないが、事前にやむを得ない場合について説明は行っている。	