

## 事業所職員向け自己評価表(おれんじ)

令和6年度

|              |   | チェック項目   | はい | どちらで<br>もない | いいえ | 工夫している点、課題や改善すべき点など                                     |
|--------------|---|--|----|-------------|-----|---|
| 環境・体制整備      | ① | 利用定員が指導訓練室などスペースとの関係で適切であるか  | 5  | 2           | 1   | ・ 利用児の様子や状況によりスペースの確保が難しいことがある                          |
|              | ② | 職員の配置数は適切であるか  | 4  | 3           | 1   | ・ 職員数は概ね適切だが、職員の休みや午後の時間帯の職員数が十分ではないことがある               |
|              | 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。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  | 7  |             | 1   |   |
|              | 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、子供たちの活動に合わせた空間となっているか   | 7  | 1           |     |   |
| 業務改善         | ⑤ | 業務改善を進めるためのP D C A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  | 5  | 2           |     | ・ 毎日のミーティングで日々の活動の目標を確認し、活動後に振り返りを行い支援内容について協議を行っている    |
|              | ⑥ | 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか  | 5  | 1           | 1   | ・ 法人内他部署職員が一緒に活動に参加して助言やアドバイスをもらう機会を設けている               |
|              | ⑦ | 事業所向け自己評価表及び保護者向け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、事業所の会報やホームページ等で公開しているか                                  | 4  | 1           | 1   | ・ 法人内で研修の企画を行い職員が全員参加している。個人での研修会の参加は積極的にはおこなうことが出来なかった |
|              | ⑧ | 第3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  | 4  | 2           | 2   |   |
|              | 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か   | 4  | 3           | 1   |   |
| 適切な支援の提供     | ⑩ | アセスメントを適切に行い、子供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か  | 6  |             | 1   |   |
|              | 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か  | 3  | 3           | 1   | ・ 標準化したアセスメントツールはない                                     |
|              | ⑫ | 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「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供の支援に必要な項目が適切に選択され、そのうえで具体的な支援内容が設定されているか | 5  | 2           |     |   |
|              | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか   | 7  | 1           |     |   |
|              | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか  | 6  | 1           | 1   | ・ 発達段階に応じたクラスを編成している                                    |
|              | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか  | 8  |             |     | ・ 年間プログラムを作成し固定化しないように取り組んでいる                           |
|              | 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て児童発達支援計画を作成しているか  | 7  |             | 1   |   |
|              | ⑰ | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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か  | 7  | 1           |     | ・ 毎日支援開始前にミーティングで確認を行っている                               |
|              | ⑱ | 支援開始後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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   | 7  |             |     | ・ 活動後の振り返りミーティングを実施、情報を共有している。参加出来ない職員には申し送りノートを確認している  |
|              | ⑲ | 日々の支援に関して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か  | 6  |             |     | ・ 日々の記録を保存し、改善があるときには検討している                             |
| 関係機関や保護者との連携 | 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の判断をしているか  | 5  | 3           |     | ・ 定期的な面談・モニタリングに加え、必要に応じて面談を行っている                       |
|              | 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供の状況に精通した最もふさわしいものが参画しているか   | 6  | 2           |     | ・ 児発管が参加している  |
|              | 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か   | 2  | 4           |     | ・ 児発管が主に連絡調整を行って連携を行っている                                |
|              | 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か  | 4  | 2           | 1   | ・ 担当者会議に関係者が集まり検討する機会を節目に設けている                          |
|              | 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か  | 4  | 2           | 1   | ・ 医療行為の実施に当たり担当医より情報提供書をもらい支援を行っている                     |
|              | 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、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか   | 5  | 3           |     | ・ 保護者からの申し出や園からの申し出に応じて訪問を実施して対応している                    |
|              | 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か   | 6  | 1           | 1   | ・ 特別支援学校入学予定者は支援学校との連携を実施                               |
|              | ㉗ | ほか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か   | 0  | 4           | 4   |   |
|              | ㉘ | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子供と活動する機会があるか  | 0  |             | 7   |   |
|              | ㉙ | (自立支援) 協議会子ども部会や地域の子供・子育て会議等へ積極的に参加しているか   | 1  | 3           | 1   | ・ 開催時間に参加することが難しくあまり参加できない。                             |
| 保護者への説明責任等   | ㉚ | 日ごろから子どもの状況や保護者と伝えあい、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   | 8  |             |     | ・ 利用状況について日々気になる事があれば職員間で報告を行っている                       |
|              | 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  | 7  |             | 1   |   |
|              | ㉜ | 運営規定、利用者負担などについて丁寧な説明を行っているか   | 8  |             |     |   |
|              | 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えているか                        | 7  |             |     |   |
|              | 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か  | 6  | 2           |     | ・ 定期的な面談・モニタリングに加え、必要に応じて面談を行っている                       |
|              | 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か  | 4  | 3           |     | ・ 親子クラスでの保護者同士の連携を支援している                                |
|              | ㉟ | 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、子供や保護者に周知し、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   | 8  | 1           |     | ・ 朝の受け入れ時に相談があった時には早急に面談を実施している。                        |
|              | ㉟ | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか  | 8  |             |     | ・ おれんじ通信を定期的に発刊し支援の様子などを写真を掲載してお知らせしている                 |
|              | ㉟ | 個人情報の取り扱いに十分に注意しているか   | 8  |             |     | ・ 通信やお知らせの個人情報の取り扱いについて保護者に同意をもらっている                    |
|              | ㉟ | 障がい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  | 8  |             |     | ・ 戸外活動時に地域の方との挨拶等はしているが交流する機会はまだない                      |
| 非常時等の対応      | ㉟ | 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おこなっているか  | 0  | 1           | 7   |   |
|              | ㉟ | 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   | 8  |             |     | ・ 緊急時マニュアルについて親子クラスで保護者に説明を行い周知している                     |
|              | ㉟ | 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  | 8  |             |     | ・ 年間計画を作成して実行している                                       |
|              | ㉟ | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作などの子供の状況を確認しているか   | 8  |             |     | ・ 児発管及び看護師が既往歴や病歴についての確認を実施している                         |
|              | ㉟ | 食物アレルギーのある子供について医師の指示書に基づく対応がされているか  | 6  | 2           |     | ・ アレルギーの確認を実施   |
|              | ㉟ | 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   | 8  |             |     | ・ ヒヤリハット発生時にカンファレンスを実施                                  |
|              | ㉟ | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保するなど、適切な対応をしているか   | 6  | 2           |     | ・ 法人内の虐待研修を開催して全職員参加している                                |
| ㉟            | ㉟ | 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て了解を得たうえ児童発達支援計画に記載しているか  | 5  | 3           |     |   |