公表:令和5年2月28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を踏まえた 改善内容又は改善目標
環境・	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	0		設置基準を満たす広さを確保し、1対1の セッションで部屋を分けて使えるようにして いる。	
	2	職員の配置数は適切である	0		1:1のセッションですが、人員配置は基準を満たしている。	,
体制整備	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 達等への配慮が適切になされている	0		ニーズに応じた構造化を行っている。場所、時間、 内容の構造化を視覚支援も用いて実践している。 視覚支援による構造化はアセスメントに基づき利 用児童に合わせて実施している。	
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	0		毎日セッションごとに清掃、消毒を行ない、清潔空間を保てるようにしている。	
	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	0		事業を進める中で本部と連携しながら職員全員で 業務の見直し、改善を行なっている。	
	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、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	0		2022年度7月より利用児童が入り、今回初めて評価を実施するが、評価をもとに改善できるところは改善に努める。	
業務改善	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	0		2022年度7月より利用児童が入り、今回初めて評価を実施する。評価内容はホームページ上で公開する。	
	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	0		市内の児童通所施設が加盟する任意団体の事業 として行う、市内他機関の相互評価を実施している。	
	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	0		社内研修、外部研修(オンライン含む)への参加 や、実務経験10年以上の複数の臨床心理士・公記 心理師、大学教員によるスーパーパイズ、ケース カンファレンスを実施している。	2
	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上で、児童 発達支援計画を作成している	0		保護者が持参する心理発達検査等の客観的な結果情報、保護者へのインテーク面接によるヒアリング情報、事前の体験により得られる児童情報から、複数の臨床心理士・公認心理士が総合的にアセスメントを行い児童の個別の特性を踏まえて個別支援計画を作成している。	
	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	0		保護者が持参する心理発達検査等のアセスメント ツールの結果の確認を行なっている。必要に応じて心理発達検査を臨床心理士・公認心理師が実施する。当事業所オリジナルの評価指標も現在作成している。	

公表:令和5年2月28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を踏まえた 改善内容又は改善目標
	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	0		ガイドラインに示される領域に繋がる内容を児童勇 達支援計画書に盛り込んだり、毎回のセッション格 に保護者への報告と、発達相談等を臨床の理士 公認心理師が受ける場を設けている。行政も含め た市内児童通所施設の連絡会任意団体)に参加 したり、地域の小児科等とつながり必要に応じて他 機関との連携等ができるような体制を整えている。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われてい る	0		毎回のサービス提供後に書面で記録を作成し、保護者にも内容を共有し、実施したものが支援計画に基づいたものかどうかを確認しやすくしている。	
適切	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	0		プログラムの開発担当責任者を置き、担当を中心 にプログラム開発を行い、必要なツールを外注して 支援に必要なオリジナルツールの作成も行なって いる。	
適切な支援の提供	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	0		利用児童の成長や、興味関心などアセスメントに 応じてプログラムに変更を加えながら「楽しく」参加 できるよう工夫している	
	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	0		基本的には1:1の個別になっているため集団を組み合わせていないが、ケースとして必要性が生じた際には集団活動を組み合わせられるようにしている。	1:1だけではなく、集団活動にも対応できる ように準備している(2023年4月から集団 の枠を設ける予定)
	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	0		毎回セッション前に児童発達支援管理責任者と指導員とで、その日の支援内容などを確認している。	
	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、気付い た点等を共有している	0		毎回のセッション後に担当指導員が記録をあげて振り返り、次回支援に向けて相談などを行なってしる。必要に応じて実務経験10年以上の時床心理」・公認心理師、大学教員へのスーパーパイズを打診し、スーパーバイズを行なっている。	

公表:令和5年2月28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を踏まえた 改善内容又は改善目標
	19	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	0		支援計画に基づいて実施するプログラムでの利用 児童の状況、特記事項を記録し、日々支援の検証 と改善ができるようにしている。また、レベル分けされたプログラムの変化により、利用児童の変化 追いながら日々アセスメントとモニタリング、支援の 検証・改善が意識できるようにしている。	
	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	0		半年に1回以上のモニタリングを実施し、それを踏まえた新たな個別支援計画を作成している	
	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			利用児童について開催されたことがない	該当児童の会議が開催される場合には児童発達支援管理責任者、もしくは担当指導員が参加できるよう調整を行う
	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	0		2022年度7月より利用児童が入り、こども未来センターや、他事業所、他専門家との意見交換の場に参加したり、連携できる機関との繋がりを増やしている。	
	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			該当なし	
	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			該当なし	
関係機関	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		0	2022年度7月より利用生徒が入り、自己評価時点でケースとして移行支援を利用する該当ケースなし。	今後移行支援が必要なケースが生じた場合には対応できるように準備する
関係機関や保護者との連携関係機関や保護を	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		0	2022年度7月より利用生徒が入り、自己評価時点でケースとして移行支援を利用する該当ケースなし。	今後移行支援が必要なケースが生じた場合には対応できるように準備する
関係機関や保護を	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	0		市内の児童通所事業所連絡会において実施される定例会や事例検討会、研修会などに参加し、助言を受ける機会を得ている。	

公表:令和5年2月28日

. +z		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
者との連携	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある		0	1:1の個別支援を行うため、実施していない。	今後必要に応じて検討する
	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	0		子ども部会等への参加ができていないが、市内の 児童通所事業所連絡会において、当該部会等に 参加している担当者から情報の共有や意見交換を 行う機会を得ている。	
	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	0		毎回のセッション後に臨床心理士・公認心理師による保護者へのフィードバック時間、発達相談等にのる時間を設けている。セッション場面も見学することができるようにしており、毎回のセッションごとに利用児童の課題や発達状況、生活状況の把握などについて共通理解を得るためのコミュニケーション機会を作っている。	
	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	0		毎回のセッション後に臨床心理士・公認心理師による保護者へのフィードバック時間、発達相談等にのる時間を設けている。その中で、子どもとの関わり方や家庭に活かせる支援など臨床心理士・公認心理師が保護者へフィードバックすることもある。	
	32	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明 を行っている	0		契約時に口頭および書面にて説明している。	
	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	0		支援計画書を作成して保護者へ説明し、同意を得ている。	
	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	0		毎回のセッション後に臨床心理士・公認心理師に よる保護者へのフィードバック時間、発達相談等に のる時間を設けている。その時間の中で子育ての 悩み等に対する相談に応じたり、必要な助言と支 援を行なっている。	
	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		0	2022年度7月より利用児童が入り始め、現在まで ほとんど利用児童がいなかったため実施できてい ない。	今後事業所としてどのような支援が可能 かを検討していく。
保護者へ	36	子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、子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	0		毎回のセッション後に臨床心理士・公認心理師による保護者へのフィードバック時間、発達相談等にのる時間を設けている。その時間の中で子育ての悩み等に対する相談に応じたり、必要な助言と支援を行なっている。相談の申し入れがあった際には児童発達支援管理責任者を中心に、電話やオンライン、対面など柔軟に対応できる体制を整えている。	

公表:令和5年2月28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を踏まえた 改善内容又は改善目標
への説明責任等	37	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		0	毎回のセッション後に保護者へのフィードバック時間があるため、そちらで個別に必要なことは情報発信できるようにしている。	ホームページの改訂を進めてそちらで発 信できるよう検討している。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	0		契約時には個人情報保護に関する内容を保護者に説明し、法人としても個人情報の取り扱いに注意している。	
	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	0		利用児童、保護者について、臨床心理士・公認心理師が心理学的アセスメントを行い、アセスメント に基づいて意思の疎通や情報伝達における必要な対応を実践している。保護者とのコミュニケーションツールとしてのシステムも導入しており、必要な連絡などは口頭だけではなくシステムを通じて行い、その記録を残し、スタッフ、保護者双方が常に確認できるようになっている。	5.6
	40	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		0	1:1の個別支援を行うため、事業所としての行事な どは実施していない。	今後可能な範囲で検討する。
	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	0		非常災害時の対応に合わせて緊急時の対応を確認している。感染症対応マニュアルはないが、感対策のための消毒、清掃などの方針を明確化している。防犯のためのカメラを設置、オンライン上で常に本部と連絡、連携を取れる体制もとっている。	, ue
	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	0		消防署に建物の構造などを伝え、緊急時の避難維 路の確認も行い、事業所として避難訓練も実施し ている。	7.2.
	43	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	0		アセスメントのためのヒアリング時に状況確認して いる。	
非常時等の対応	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	0		事業所において食事機会がないため特に対応していない。何か食事される際には保護者が送迎、同席しているため、保護者に一任している。	

公表:令和5年2月28日

事業所名 サイラボ西宮北口教室

	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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	0		ヒアリハットが生じた際には職員間で共有できるようにするためのシステムを導入しており、内容を分析し対応できる仕組みを整えている。実務経験10年以上の複数の臨床心理士・公認心理師、大学教員が相談に乗り対応できる体制もとっている。	Į.
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	0		虐待防止研修を行なっている外部の専門機関の 研修を受講している。	
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		0	身体拘束について、虐待防止研修と合わせて専門機関による外部研修を受講しているが、自己評価現時点において該当ケースはない。]

〇この「事業所における自己評価結果(公表)」は事業所全体で行った自己評価です。