

厚生労働科学研究費補助金
障害者政策総合研究事業

障害児支援のサービスの質の向上のための
外部評価の実施とその検証のための研究

令和元年度 総括・分担研究報告書

令和2(2020)年 7月

研究代表者 内山 登紀夫

目 次

I. 総括研究報告

障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施と その検証のための研究	1
内山 登紀夫	

II. 研究分担報告

1. 外部評価の概要と評価者養成講座の試行	6
内山 登紀夫・稲田 尚子・安達 潤・齊藤 真善・宇野 洋太 堀江 まゆみ・松葉佐 正	
2. 障害児支援事業所の外部評価一段階評価の結果から—	10
稲田 尚子・内山 登紀夫・安達 潤・齊藤 真善・宇野 洋太 堀江 まゆみ・松葉佐 正	
3. 児童発達支援事業所の現状と今後の課題—外部評価の結果から—	62
安達 潤・内山 登紀夫・齊藤 真善・稲田 尚子・宇野 洋太 堀江 まゆみ・松葉佐 正	
4. 放課後等デイサービス事業所の現状と今後の課題—外部評価の結果から— ...	69
齊藤 真善・内山 登紀夫・安達 潤・稲田 尚子・宇野 洋太 堀江 まゆみ・松葉佐 正	
5. 今後の外部評価実施に向けての事業所ヒアリング—保育所等訪問支援事業および 盲ろう難聴児支援事業所の事業特徴に合わせた評価内容の検討と今後の課題— 堀江 まゆみ・高橋 絵美子・田中 真衣・黒岩 舞	76
6. 入所施設における現状と課題	89
松葉佐 正	

7. 障害児支援事業所の外部評価の妥当性	
—事業所を対象としたアンケート調査の結果から—	94
河合 高鋭・内山 登紀夫・稲田 尚子・宇野 洋太	
8. 障害児支援事業所の外部評価の妥当性	
—外部評価評価者を対象としたアンケート調査の結果から—	99
宇野 洋太・稲田 尚子・内山 登紀夫・河合 高鋭	
9. 付録「外部評価マニュアル(評価者用)」	106
Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表	153

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総括研究報告書

障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究

研究代表者 内山 登紀夫（大正大学心理社会学部臨床心理学科）

【研究要旨】

近年事業所数設置率の広がりをみせている障害児通所支援の事業では、サービス事業所間の支援の質の格差が大きいことが課題となっている。また障害児入所支援の事業においては、対象とする児童の多様性などの点から、支援の質の高さが求められている。したがってこれらの支援事業者に対し、第三者評価導入の必要性が指摘されている。しかしながら、任意で受審する現行の第三者評価の仕組みは、普及しているとは言いがたく、評価内容および評価者の養成方法から、外部評価の普及促進のための方策まで一括して検討する必要がある。

本研究班では、先行する研究班で構築した外部評価システムを基盤にし、全体にシステムを見直し、新たに評価者養成講座を実施した。それをもとに84事業所を評価し、児童発達支援、放課後等デイサービス、入所施設を直接評価した。さらに事業者、評価者、保護者へのヒアリング・アンケートを行い現状と課題を把握した。その結果、評価の高い事業所においては欠けているのは支援効果に関する継続した評価であり、評価の低い事業所においては、利用児のアセスメントの不足による障害特性の把握や個別の支援目標の設定に課題があることが明らかになった。

構築した外部評価項目、外部評価マニュアル、評価者養成講座カリキュラムへの事業者、評価者、保護者の評価は高く障害児福祉サービスの質の向上に役立てることが可能であることが確認され外部評価の有効性が明らかになった。今後は、現場で実施できるための方法を検討することが必要である。

【研究分担者】

松葉佐 正（熊本大学医学部附属病院）
安達 潤（北海道大学）
堀江 まゆみ（白梅学園大学）
齊藤 真善（北海道教育大学）
宇野 洋太（大正大学）
稲田 尚子（帝京大学）

児童の多様性などの点から、支援の質の高さが求められている。したがってこれらの支援事業者に対し、第三者評価導入の必要性が指摘されている。しかしながら、任意で受審する現行の第三者評価の仕組みは、十分に普及しているとは言いがたく、評価内容および評価者の養成方法から、外部評価の普及促進のための方策まで一括して検討する必要がある。

A. 研究目的

近年事業所数設置率の広がりをみせている障害児通所支援の事業では、サービス事業所間の支援の質の格差が大きいことが課題となっている。また障害児入所支援の事業においては、対象とする

我々はこれまで、2017～18年度に厚生労働科学研究費補助金「障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究」によって障害児支援を実施している事業所に対する新たな、第三者による外部評価の評価項目

を作成し、それに基づいた外部評価を実施するため、評価者養成プログラムを開発してきた。本研究の目的は、同プログラムの妥当性を検証すること、またそのプログラムによって養成された評価者による外部評価および専門的フォローを実施し、その有効性を検証することである。

B. 研究方法

外部評価の質を担保するため評価者養成プログラムを実施し、養成された評価者が事業所への信頼性の高い評価の実施と、それに基づく質の高い専門的フォローの実施が可能となることを期待している。全国で100カ所程度の事業所で外部評価を実施する。また評価の効果を検証するため、外部評価を受けた事業所の職員へのアンケート調査を実施し、ニーズとの適合性や有効性を検討する。家族支援に関する項目については、サービス利用者の家族への質問紙調査の実施によって評価者による評価結果との妥当性を検討することができるため、同意の得られた家族に対して質問紙調査を実施する。

本研究ではこれまでの先行研究を踏まえ、先行研究で開発してきた外部評価項目および評価者養成プログラムの妥当性の検討、また実際に全国100カ所以上の事業所で評価とそれに基づく専門的フォローを実施し、その有効性の検討を行う。

（倫理面への配慮）福祉サービス機関の職員および利用者を対象としたアンケートおよび面接調査等に関しては、個人情報保護に十分留意し「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、研究代表者の所属する機関の倫理審査委員会に申請を行い、実施の承認を受けた。

C. 研究結果と考察

1. 外部評価の概要と評価者養成講座の試行

「障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究」構築した外部評価モデルをもとに新たに外部評価を実施する中で生じた疑問点や変更点について評価者からのフィードバックを得て必要な改変を行なった。さらに、新たに評価者養成プログラムを作成し、①到達目標、②受講対象者の要件、③実施時間、④研修内容の選択、⑤研修の効果測定の方法、⑥受講後のフォローアップの方法の6点について検討した。評価者養成講座を試行し、養成講座参加者による外部評価を実施した。その結果、評価者養成講座は所期の目標をある程度達成したことが確認された。

2. 障害児支援事業所の外部評価一段階評価の結果からー

研究班全体で、全国の放課後等デイサービス事業、児童発達支援事業、保育所等訪問事業、居宅型訪問発達支援事業、入所施設（医療・福祉）の事業所を対象に、2019年9月～2020年2月にかけて、外部評価を実施した。当初の研究計画では、全国100事業所の外部評価の実施を目指していたが、2020年2月頃からの新型コロナ感染拡大に伴い、外部評価者の研究参加および被外部評価事業所の受け入れが困難となったため、84事業所にとどまった。その内訳は放課後等デイサービス事業37、児童発達支援事業32、保育所等訪問支援事業11、居宅型訪問発達支援事業0、入所施設（医療）2、入所施設（福祉）2であった。居宅型訪問発達支援事業所の外部評価も当初計画されていたが、上述の理由により実施ができなかった。全事業所、事業所種別ごとに各項目の得点分布を見て、天井効果、フロア効果がある項目を検討した結果、そのような項目はなく、適切にサービスの質を段階評価できることが明らかとなった。また全事業所に対して、総合評価（S・A・B・C・Dの5

段階評価)別に各項目の得点平均を出し、総合評価別に得点平均が 2.5 点以上の項目を概観し、評価別の事業所の現状と課題を検討した。A 評価の事業所は全体的にいずれの項目も高評価であったが、最も欠けており今後重視していく視点として、支援の効果に関する継続的かつ数量的な評価であることが明らかとなった。B および C 評価の事業所は、保護者に対しては価値観を尊重し共感的な態度で対応していることが明らかとなったが、利用児のアセスメントスキル、その結果に基づく支援目標の設定、障害特性に応じた個別的な対応が課題となることが示唆された。

3. 児童発達支援事業所の現状と今後の課題—外部評価の結果から—

児童発達支援の外部評価報告書に基づいて、評価対象となった事業所の支援の実際を整理して課題を提示し、サービス向上のための提案を行った。分担研究班で行った評価対象 21 事業所のうち、A 評価は 7 事業所、B 評価は 8 事業所、C 又は D 評価は 6 事業所であった。最高評価段階である S 評価の事業所はなかった。サンプルが少ないため、事業所の外部評価報告書の記載を総覧し、報告書の 3 項目である①「アセスメントと目標設定」、②「支援目標を達成するための具体的な支援」、③「支援の成果と利用者の満足度」のそれぞれについて全体としてまとめた。以上の分析手順と④「全体のまとめと助言」から、三つの課題が浮かび上がった。A 評価事業所にあって、B 評価事業所以下にないものは、「アセスメント結果と目標設定・支援計画・支援活動の具体的な内容との有機的なつながり」、「個別設定と集団設定との適度なバランスミックス」であった。A・B 評価と、C・D 評価を分けるものは、「妥当なアセスメントを実施しているか否か」であった。一方、す

べての事業所に共通していたものは、「保護者対応、利用児への関わりが共感的である」という点であった。これらの結果に基づき、今後のサービス向上のために、具体的な提案を行った。

4. 放課後等デイサービス事業所の現状と今後の課題—外部評価の結果から—

放課後等デイサービス事業の外部評価報告書に基づいて、評価対象となった事業所の支援の実際を整理して課題を提示し、サービス向上のための提案を行った。研究分担班で行った事業所のうち、A 評価は 9 事業所、B 評価は 9 事業所、C 又は D 評価は 6 事業所であった。最高評価段階である S 評価の事業所はなかった。サンプルが少ないため、事業所の外部評価報告書の記載を総覧し、報告書の 3 項目である①「アセスメントと目標設定」、②「支援目標を達成するための具体的な支援」、③「支援の成果と利用者の満足度」のそれぞれについて全体としてまとめた。以上の分析手順と④「全体のまとめと助言」から、三つの課題が浮かび上がった。(1) フォーマルならびにインフォーマルなアセスメントの実施が不十分なため、利用者のニーズに合わせた個別の目標設定、手立てが曖昧であるなど、個別支援計画の客観性が乏しいこと、(2) 活動内容が「預かり(居場所づくり)」ならびに「特色のあるプログラム」のどちらかに偏っており、発達支援に資する包括的なプログラムの提供を行っている事業所が少ないこと、(3) 保護者への情報提供(利用者の活動実態に関する情報や福祉制度・サービスに関する情報)ならびに保護者支援(育児相談や発達相談など)に関わる活動は、運営上の問題(時間の確保が困難、職員の知識・スキル不足、他機関との連携不足など)により、取り組んでいる事業所が少ないこと、であった。

これらの結果に基づき、今後のサービス向上のために、これら三つの課題に対して具体的な提案を行った。

5. 今後の外部評価実施に向けての事業所ヒアリング—保育所等訪問支援事業および盲ろう難聴児支援事業所の事業特徴に合わせた評価内容の検討と今後の課題—

本研究では、保育所等訪問支援事業および盲ろう難聴児支援事業所における障害児支援のためのサービスに関して、適切な外部評価が実施できるよう評価範囲や内容を提案することを目的として、保育所等訪問支援事業および盲ろう難聴児支援事業所を対象に、事業の特徴に合わせた評価項目および評価の着眼点に関してヒアリング調査を行った。保育所等訪問支援項目については、地域の福祉サービスや地域ニーズが異なる4つの地域において、保育所等訪問支援を実施している4事業所をヒアリング対象とし、保育所等訪問支援事業の実施特徴、および課題について検討した。「適切な経験のある支援者」に関する項目の評価の着眼点として、発達や障害特性を理解し専門性のある支援者であるとともに、訪問先である保育園や幼稚園、小学校の「保育・教育文化」を十分理解し、一方的に専門知見を押し付けることなく、調整役やコンサルテーションの能力をもった支援者であるべきことを追加する必要があることが指摘された。また、「訪問前の十分な連絡と調整の実施」に関する項目については、それ以前に、「地域の保育園・小学校への本事業の理解啓発」のために、丁寧に時間をかけて周知することが重要であることが示唆された。盲ろう項目については、調査対象3か所における盲ろう難聴児支援事業所に対して、外部評価を行った評価者と被評価者に、実施した外部評価について盲ろう難聴児支援項目及び着

眼点について項目の妥当性や気づきについてヒアリングした。また、盲ろう難聴児支援関係者の ekspert レビューから、「生活支援を可視化すること」、「人工内耳手術後の総合的支援」等含める必要性が確認された。

6. 入所施設における現状と課題

入所している重症心身障害児をモデルに、サービスの質の向上のための課題と提案についての考察を行った。

日常生活上、利用者の不安を和らげ、自由意思を尊重して発達を促すことが、支援の中心であるべきと思われる。近年の重度の医療ケアを要する入所者に対する支援については、重症心身障害児への支援と基本的に同じと思われるが、日常的な医療ケアのもとに適切な支援を行うことは、今後の課題である。

7. 障害児支援事業所の外部評価の妥当性—事業所を対象としたアンケート調査の結果から

本研究は、研究班で実施した外部評価を受審した事業所および事業者がどのように受け止めたのかを把握し、さらなるシステム改善のために事業所目線での意見を聴取することを目的として実施した。外部評価外部評価実施後、外部評価を行った58の事業所に対して、Webアンケート調査を依頼し、1. 事業所について、2. 受けた外部評価について、3. 今後外部評価の制度を実施していく場合について、4. 評価者に関して、5. その他、について、項目を設定し回答してもらった。

外部評価を受審した結果、全体的な評価は高く、外部評価項目について自己評価を行うことにも全員が満足感を得ていた。外部評価は、専門家から客観的に助言をもらうことで事業所や自身のサービスの

質を改善することができるとの意見が多かった。外部評価の枠組みに関しては、所用日数は半日～1日、経費は1～2万円、受審間隔は3年、評価者の支援経験は10年以上などが望ましいと考えられていることが明らかとなった。研究班で開発した外部評価は、受審する当事者である事業所の視点から、障害児支援サービスの質の向上につながると考えられていることが示唆され、また今後の外部評価の改善を検討していく際の事業者目線での貴重な情報が得られた。

8. 障害児支援事業所の外部評価の妥当性—外部評価評価者を対象としたアンケート調査の結果から—

先行研究で考案された外部評価モデルに基づき、評価者養成講座を実施し、そこで養成された評価者に外部評価を実施していただいた。本研究では取り分け評価者からみた評価者養成講座および外部評価に関して、その有効性や有益性、今後のあり方に関して検討した。

回答者は養成講座を受講した全48名中28名(58.3%)であった。医療・福祉・保健領域での業務をしている、もしくは福祉事業の運営管理をしているもの、また児童福祉領域での経験年数も10年以上のものが概ね80%程度以上であった。

養成講座に関しては、理解できたかの問いに対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答したものが96.4%とほとんどであった。

また外部評価自体に関しては、評価内容がサービスの質を評価しているかの問いに「そう思う」・「ややそう思う」と回答したものは85.8%であり、外部評価の目的と一致する結果となった。評価項目に関してもほとんどについて、「有用である」「やや有用である」との回答が得られ、評価項目としての有用性や妥当性が示された。また外部評価の実際のプロセスに関しても「保護者のアンケートの閲覧」以外

の項目は容易であったかの問いに70%近いものが「そう思う」「ややそう思う」と回答し、実施のしやすさにポジティブな評価であった。

さらに外部評価を実施することが有益かの問いに、評価を受ける事業所に対しては89.3%のものが、また、事業所の利用者、あるいは利用の検討段階にある者に対しては78.5%のものが「そう思う」「ややそう思う」と回答し、事業所、利用者双方にとって有益であろうことが示された。

今回の研究から考案された養成講座から評価の実施に渡る一連の外部評価モデルが、事業所および利用者の双方にとって有用・有益であることが示唆された。また実施のプロセスも現実的であることが示された。ただ今回の評価者となったものが経験年数10年以上と経験年数がやや多いものが多く、今後の普及を考えた場合、もう少し経験の少ないものでも実施可能かの検証や、そのための養成講座の改定が必要となる可能性がある。

D. 結論

本研究班で構築した外部評価項目、外部評価マニュアル、評価者養成講座カリキュラムへの事業者、評価者、保護者の評価は高く障害児福祉サービスの質の向上に役立てることが可能であることが確認され外部評価の有効性が明らかになった。今後は、現場で実施できるための方法を検討することが必要である。

E. 研究発表

別紙のとおり

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
分担研究報告書

外部評価の概要と評価者養成講座の試行

研究代表者	内山 登紀夫（大正大学）
研究分担者	稲田 尚子（帝京大学）
研究分担者	安達 潤（北海道大学）
	齊藤 真善（北海道教育大学）
	宇野 洋太（大正大学）
	堀江 まゆみ（白梅学園大学）
	松葉佐 正（熊本大学）

【研究要旨】

厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）、障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究、研究代表者：内山登紀夫」で構築した外部評価モデルをもとに新たに外部評価を実施する中で生じた疑問点や変更点について評価者からのフィードバックを得て必要な改変を行なった。新たに評価者養成プログラムを作成し、①到達目標、②受講対象者の要件、③実施時間、④研修内容の選択、⑤研修の効果測定の方法、⑥受講後のフォローアップの方法の6点について検討した。評価者養成講座を試行し、養成講座参加者による外部評価を実施した。その結果、評価者養成講座は所期の目標をある程度達成したことが確認された。

A. 研究目的

障害児支援事業所が提供するサービスの質を維持し、良質なサービスを利用者たる障害児に提供するためのシステムを構築することは障害児支援における重要な課題である。本報告では、まず「厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）、障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究、研究代表者：内山登紀夫」（以下、先行する外部評価研究とする）で構築した外部評価モデルをもとに一部評価項目などを改変した結果の概要を提示する。次に、そのモデルに基づいた外部評価を実施するために評価者に必要な知識やスキル、経験、資格等を検討

した。さらにこれらの検討に基づきモデルとしての評価者養成講座を実施した。本研究の目的は、外部評価のスキームに従った評価者養成講座のあり方について検討することである。

B. 研究方法

1. 外部評価の内容や方法については、先行する外部評価研究班の成果をもとに、新たに外部評価を実施する中で生じた疑問点や変更点について評価者からのフィードバックを得て、必要な改変を検討した。

2. 評価者養成プログラムの作成

外部評価を適切に実施するためには、外部評価

システムを熟知し、さらに臨床上有益なサジェスションが行える評価者が必要である。プログラム内容については、まず分担研究者・研究協力者で協議しエキスパートコンセンサスによる内容を検討し、試行プログラムを作成した。その際には先行する外部評価研究で行なった評価者養成プログラムの情報、具体的には我が国の第三者評価の研修プログラム、Ofsted (Office for Standards in Education), National Autistic Society (以下 NAS) の Accreditation system の評価者養成講座を参考にし、分担研究者、研究協力者で協議し、エキスパートコンセンサスを求めた。さらに研究者間で協議し以下の諸点について、可能な限り明確にした。①到達目標、②受講対象者の要件、③実施時間、④研修内容の選択、⑤研修の効果測定の方法、⑥受講後のフォローアップの方法の6点である。

開発中の外部評価項目を用いて、実際に評価者になっていただき評価実施の試行をお願いする旨の通知をして養成講座を開催した。その効果や改善点について研究者間で協議し、受講者にはアンケート実施した。なお、アンケートの分析については、宇野研究分担者が別に報告した。

C. 結果

外部評価の概要

先行する外部評価研究班で決めた6つの理念は変更の必要性がないことが確認された。選定された100項目については、重複する内容や質問方法の変更により、項目をさらに厳選し71項目を選定した。

評価者養成講座

①到達目標

外部評価の理念の理解、評価方法のシステムの理解、各評価項目の内容の理解と現場で評価する

際の要点、特に療育現場で直接観察する際に批判的に観察できること、事業者へのフィードバックが適切にできることが必要と考えられた。

②受講者の条件と資格

受講要件については障害児支援(入所施設、放課後等デイサービス、児童発達支援、保育所訪問事業等)事業に直接関与する支援スタッフに限定した。

募集方法は先行した外部研究班で外部評価を行った際に優れた支援をしていると認めた事業者の支援者と本研究班の研究者が優れていると認めた支援者に面談、メール、電話などで依頼した。

対象者の選定にあたっては次の条件のいずれかを満たす者とした。

(分類1) 福祉・医療・保健業務を10年以上経験している者

(分類2) 組織運営管理等業務を10年以上経験している者

(分類3) 調査関係機関等で調査業務や経営相談を10年以上経験している者

(分類4) 福祉・医療・保健・経営分野の学識経験者で当該業務を5年以上経験している者

(分類5) その他、上記と同等の能力を有していると研究代表者あるいは分担研究者が認める者

③養成講座の日数・時間数

二日間に設定した。うち半日は、外部評価システムを作成する際に参考にしたNNASのaccreditationシステムを作成したメンバーの一人であるMills氏にaccreditationの概要について講演を依頼した。

実施内容とタイムスケジュールは以下の通りである。

第1日目（9月7日）

時 間	内 容
9 : 30 10 : 00	受付
10 : 00 10 : 05	開催挨拶
10 : 05 10 : 10	挨拶（厚生労働省）
10 : 10 12 : 00	Richard Mills 氏講演 （一般公開） 英国の Accreditation の紹介
12 : 00 13 : 00	昼食休憩
13 : 00 13 : 30	外部評価の概要（第三者評価との相違点）〈内山〉
13 : 30 14 : 30	施行評価の説明〈稲田〉
14 : 30 14 : 45	休憩
14 : 45 16 : 15	支援現場の観察について 〈内山・稲田〉
16 : 15 17 : 00	個別支援計画等関連資料の確認について〈齊藤〉

第2日目（9月8日）

時 間	内 容
9 : 00 9 : 30	受付
9 : 30 10 : 30	事業者インタビューについて〈宇野〉
10 : 30 11 : 15	家族インタビュー／Web アンケートについて〈安達〉

11 : 15 11 : 30	休憩
11 : 30 12 : 00	重症心身障害の評価項目について〈松葉佐〉
12 : 00 13 : 00	昼食休憩
13 : 00 13 : 30	保育所等訪問支援について 〈堀江〉
13 : 30 14 : 50	総合評価とフィードバック 〈内山・稲田〉
14 : 50 14 : 55	事務連絡
14 : 55 15 : 00	修了の挨拶

④研修内容の選択

養成講座の内容は外部評価の理念と、評価項目の説明や背景、実際の評価のあり方に限定した。

研究途上という点も考慮し、また参加への動機付けを高める目的で、英国自閉症協会のリチャード・ミルズ氏に Accreditation システムの解説をお願いした。そのため、実質的には1日半の研修会となった。

⑤研修の効果測定の方法

養成講座参加者が試行調査をする際の疑問点、コメント、修正すべき内容については随時メール、電話などで受け付けた。質問の多くは事務処理に関するものであり、外部評価の方法の基本は理解していると考えられた。

⑥受講後のフォローアップの方法

受講後のフォローアップについては評価方法や評価システムについての疑問点や改善に向けた意見をメールなどで受講者に求めることにした。

D. 考察

検討した 6 点については、いずれの要素も相互に関連しあっている。

最初に検討した条件は研修会の時間であった。外部評価を全国で普及させるためには、一定数以上の評価者が必要である。また、その評価者は外部評価の性格上、現場の臨床経験が豊富な人材が必要である。彼らの多くは多忙であり、現場の支援者として活躍しているために、多くの時間を研修にさくことが実質的に不可能である。研修参加候補者に個別に参加可能な日程を聴取したが、多くが 1 日あるいは 2 日程度という回答であり、参加者を確保するためにも 2 日で設定した。なお、既存の第三者評価や Ofsted などの研修は 5 日程度が多い。本プログラムは実質 1 日半であり、週末の休みを利用して参加することを想定した。忙しい支援者の参加を促進するために短期間での研修を優先した。

次に受講者要件について考察する。本評価システムは臨床的なアドバイスを事業所に行うことを重視するため対象は障害児支援（入所施設、放課後等デイサービス、児童発達支援、保育所訪問事業等）事業に関わる支援スタッフに限定した。第三者評価ではコンサルタント会社の社員や事業運営の専門家、行政経験者などが入っている。臨床経験のない人、福祉施設に属していても事務系のスタッフには参加を求めなかった。

臨床スタッフが 1 日半から 2 日の研修期間で外部評価のシステムを理解・習得するためには、そのほとんどの時間を外部評価の方法そのものの研修内容に限定する必要がある。換言すれば、一般的な障害児福祉制度や、児童発達支援・放課後デイサービスの概要、知的障害、発達障害、脳性麻痺などの障害特性の理解などの基礎的知識について既知の

ものとみなし研修内容から省くことにした。

したがって、評価者はそのような基礎知識や基礎スキルは既にある支援者を対象にすることにした。結果に記載した 10 年以上の臨床経験などの比較的厳しい条件を設定した理由はここにある。そのような厳しい時間的制約の中で Mills 氏による Accreditation システムを紹介する特別講義を行った。この講義の設定は英国で実際に機能している評価システムの中で、我々の目指す外部評価に最も近い内容であったからである。また参加のための動機づけの一部になることもを意図したものであったが、参加者には好評であった。国内外の評価システムの紹介を養成講座のカリキュラムの中に設定することは有効であると考えられた。

評価者が評価する際に疑問に感じたことや改変へのコメントについては随時メールで受け付けることにした。質問の内容は事務処理のことから臨床的な内容まで多様であったが、評価者自身の臨床スキルの向上にも役立ったという意見もあった。

E. 結論

試行した評価者養成講座は本来の目的を概ね達成できた。今後は、アンケート結果（別に記載）などを参考にして必要な改変を加えていく予定である。

F. 研究発表

別紙のとおり

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
分担研究報告書

障害児支援事業所の外部評価－段階評価の結果から－

研究分担者 稲田 尚子（帝京大学）
研究代表者 内山 登紀夫（大正大学）
研究分担者 安達 潤（北海道大学）
齊藤 真善（北海道教育大学）
宇野 洋太（大正大学）
堀江 まゆみ（白梅学園大学）
松葉佐 正（熊本大学）

【研究要旨】

研究班全体で、全国の放課後等デイサービス事業、児童発達支援事業、保育所等訪問事業、居宅型訪問発達支援事業、入所施設（医療・福祉）の事業所を対象に、2019年9月～2020年2月にかけて、外部評価を実施した。当初の研究計画では、全国100事業所の外部評価の実施を目指していたが、2020年2月頃からの新型コロナ感染拡大に伴い、外部評価者の研究参加および被外部評価事業所の受け入れが困難となったため、84事業所にとどまった。その内訳は放課後等デイサービス事業37、児童発達支援事業32、保育所等訪問支援事業11、居宅型訪問発達支援事業0、入所施設（医療）2、入所施設（福祉）2であった。居宅型訪問発達支援事業所の外部評価も当初計画されていたが、上述の理由により実施ができなかった。全事業所、事業所種別ごとに各項目の得点分布を見て、天井効果、フロア効果がある項目を検討した結果、そのような項目はなく、適切にサービスの質を段階評価できることが明らかとなった。また全事業所に対して、総合評価（S・A・B・C・Dの5段階評価）別に各項目の得点平均を出し、総合評価別に得点平均が2.5点以上の項目を概観し、評価別の事業所の現状と課題を検討した。A評価の事業所は全体的にいずれの項目も高評価であったが、最も欠けており今後重視していく視点として、支援の効果に関する継続的かつ数量的な評価であることが明らかとなった。BおよびC評価の事業所は、保護者に対しては価値観を尊重し共感的な態度で対応していることが明らかとなったが、利用児のアセスメントスキル、その結果に基づく支援目標の設定、障害特性に応じた個別的な対応が課題となることが示唆された。

A. 研究目的

従来は、障害のある子どもの通所支援については、障害者自立支援法（現：障害者総合支援法）を根拠法とする「児童デイサービス事業」、児童福祉法を根拠法とする「知的障害児通園施設」

「難聴幼児通園施設」「肢体不自由児通園施設」、及び予算事業として「重症心身障害児（者）通園事業」があるなど、複数の制度のもと、障害種別で異なる施設・事業が運営されていた。そのため、居住地域にサービスがあって

も、対象でないなどの理由から利用することができず、遠方の施設を利用することを余儀なくされている場合も少なくなかった。このような問題を解消することを目的に、2012 年 4 月に児童福祉法が改正され、障害のある子どもやその家族がより身近な地域で支援を受けることができるように、児童福祉法に根拠規定が一本化され、障害児通所支援に関しては「児童発達支援」「医療型児童発達支援」「放課後等デイサービス」「保育所等訪問支援」に再編されるとともに、その実施主体は市町村に一元化されることになった。

その後は、市町村による支援の量的整備が進められ、発達障害のある子どもを主とする利用者の増加や、民間企業等の参入が活性化するなどの背景もあり、障害児通所支援に関しては施設・事業所数ともに増加傾向を示している。なかでも、平成 29 年社会福祉施設等調査の概況調査（厚生労働省、2018）によると、児童発達支援事業及び放課後等デイサービス事業所数が急増しており、前者が 5,981 カ所、後者が 11,301 カ所に達している。このように、サービスを提供する事業所が全国的に増加傾向を示す中、各事業所が提供する支援の質の向上が課題となっている。

支援の質の担保及び向上のため、厚生労働省は、標準的な支援のあり方を示す指針として、平成 27 年に「放課後等デイサービスガイドライン」（厚生労働省）、平成 29 年には「児童発達支援ガイドライン」を策定し公表した（厚生労働省、2019）。他方、社会的養護領域での第三者評価の義務化に象徴されるように、児童福祉分野では実際に行われている支援内容を検

証する方法として「第三者評価」の重要性が高まっており、障害児支援においても外部の中立的機関による事業評価が必要であると考えられる。ただし、社会福祉分野全体として、福祉サービスの第三者評価は十分に普及しておらず、全国社会福祉協議会による平成 30 年度の受審率は、放課後等デイサービス（対象数 11,301）で 0.17%、児童発達支援事業（対象数 4,984）で 0.22%であった（全国社会福祉協議会政策企画部、2019）。

そのため、研究班ではより小規模な事業所に対して簡便に実施できる新たな外部評価を開発し、評価者養成講座を経て、全国の放課後等デイサービス事業、児童発達支援事業、保育所等訪問事業、居宅型訪問発達支援事業、入所施設（医療・福祉）を対象に、外部評価を実施した。本研究では、その結果をもとに外部評価項目の妥当性及び障害児支援事業所の現状と課題を検討する。

B. 研究方法

1. 外部評価対象事業所

全国の障害児支援事業所（放課後等デイサービス事業、児童発達支援事業、保育所等訪問事業、居宅型訪問発達支援事業、入所施設（医療・福祉））の 84 事業所に対して、2019 年 9 月～2020 年 2 月にかけて、外部評価を実施した。事業所種別の事業所数の内訳を表 1 に示す。当初の研究計画では、全国 100 事業所の外部評価の実施を目指していたが、2020 年 2 月頃からの新型コロナウイルス感染拡大に伴い、外部評価者の研究参加および被外部評価事業所の受け入れが困難となったため、84 事業所にとどまった。居宅型訪問発

達支援事業所の外部評価も当初計画されていたが、上述の理由により実施ができなかった。

表 1 外部評価事業所数

事業所種別	数
放課後等デイサービス事業	37
児童発達支援事業	32
保育所等訪問支援事業	11
居宅型訪問発達支援事業	0
入所施設（医療）	2
入所施設（福祉）	2
計	84

2. 外部評価者

2019 年 9 月 7 日・8 日に開催された外部評価評価者養成講座に参加した 48 名および研究代表者、研究分担者 6 名の計 54 名が外部評価者となった。

3. 外部評価の手続き

実施した外部評価の手続きは、以下の通りであった。

① 外部評価申し込みと受付

研究事務局は、被評価施設からの外部評価申し込みを受けた後、外部評価の詳しい説明と同意取得、外部評価セットの送付を行った。

被評価事業所は、職員向け説明会の実施、利用者への説明と研究班 Web 家族アンケート／インタビューの依頼、同意書への署名と返送を行った。

② 事前準備・事前分析

被評価事業所は、自己評価の実施（必須）、

関連資料の準備、保護者等の聞き取り調査の日程調整を行った。

外部評価実施者（1～2 名）は、外部評価の日程調整、事業所のホームページの閲覧、研究班保護者 Web アンケートの確認、ガイドラインの自己評価表と保護者等向けアンケートの確認、必要に応じて研究事務局への問い合わせを行った。

③ 訪問調査

訪問調査では、外部評価者 1～2 名が 1 日訪問し、被評価事業所とスケジュールの確認、同意書の確認、支援現場の観察、施設長や職員からの聞き取り、個別支援計画等の関連書類確認等、保護者等からの聞き取り、フィードバックを行った。

④ 外部評価結果のとりまとめ

研究事務局は、被評価事業所に、謝礼のクオカードおよび Web 家族アンケート／インタビューの謝礼のクオカードを送付した。

事業所および協力家族は、受領証を研究事務局に返送した。

外部評価者は、研究担当者との合議による評価を実施し、外部評価の報告書を作成した。

⑤ 外部評価結果の報告

研究事務局は被評価事業所に報告書を送付した。

事業所は報告書を確認し、Web アンケートにて外部評価についての評価を回答した。

4. 分析方法

4-1.全事業所、事業所種別ごとに各項目の得点分布を見て、天井効果、フロア効果がある項目を検討する。

4-2.全事業所に対して、総合評価（SABCDの5段階評価）別に各項目の得点平均を出し、総合評価別に得点平均が2.5点以上の項目を概観し、評価別の事業所の現状と課題を検討する。

4-3.全事業所の保護者を対象とした保護者支援の状況に関して、項目別に得点分布を示し、支援状況を把握した。

研究倫理 本調査は、大正大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（認証番号：第18—032）。外部評価者および外部評価協力機関には、書面と口頭で説明し、書面で同意を得た。

C. 研究結果

1. 全事業所、事業所種別における各項目の得点分布

全事業所および事業所種別（放課後等デイサービス、児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業、入所施設（医療・福祉））に外部評価評価者および事業所の自己評価結果をそれぞれ表2、3、4、5、6に示す（報告書の末尾に添付）。

全体としても、またいずれの事業所種別においても、外部評価者および事業所の評価については、ほどよく4段階の得点に分布していた。

2. 全事業所の総合評価別における各項目の得点分布

全事業所の総合評価に関する合議が完了した69事業所について、総合評価別の分布を表7に

示した。Sの特に優れているが1件、Dの明らかに水準に達していないが1件あり、A・B・Cにもほどよく分布した。

表7 総合評価別の事業所数

総合評価	数
S：特に優れている	1
A：優れている（改善の余地が部分的にはある）	30
B：改善の余地がある	22
C：改善の余地が大きい	15
D：明らかに水準に達していない	1
計	69

総合評価別における外部評価評価者および事業所の自己評価結果をそれぞれ表8、9、10、11、12に示した（報告書の末尾に添付）。また、各項目における総合評価別の平均得点を表13に示す（報告書の末尾に添付）。

次に、A・B・Cの総合評価を受けた事業所について、A・B評価の事業所では得点平均が2.5点以上の項目について、C事業所については得点平均が2.5点以上の者がなかったため、2.0点以上の項目について、得点が高い順に並べ替えたものを表14、15、16に示す。

表14 A評価事業所における2.5点以上の項目群

番号	項目内容
17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている
18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている

22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている
46	【重心項目】子ども一人一人は、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている
47	【重心項目】子ども一人一人は、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている
67	家族は、当事業所の支援に満足している
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している

58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている
30	保護者に向けた書類（個別支援計画や検査報告書等）は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている
56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保証されている

69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につながられている
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている
15	子ども一人一人は、自分の嗜好（好み）が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる
23	保護者（および可能な範囲で子ども自身）は、個別支援計画の作成に参加している
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている

50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている
----	---

表 15 B 評価事業所における 2.5 点以上の項目群

番号	項目内容
67	家族は、当事業所の支援に満足している
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保証されている
22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割（食事の手伝い・掃除等）をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている

表 16 C 評価事業所における 2.0 点以上の項目群

番号	項目内容
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている

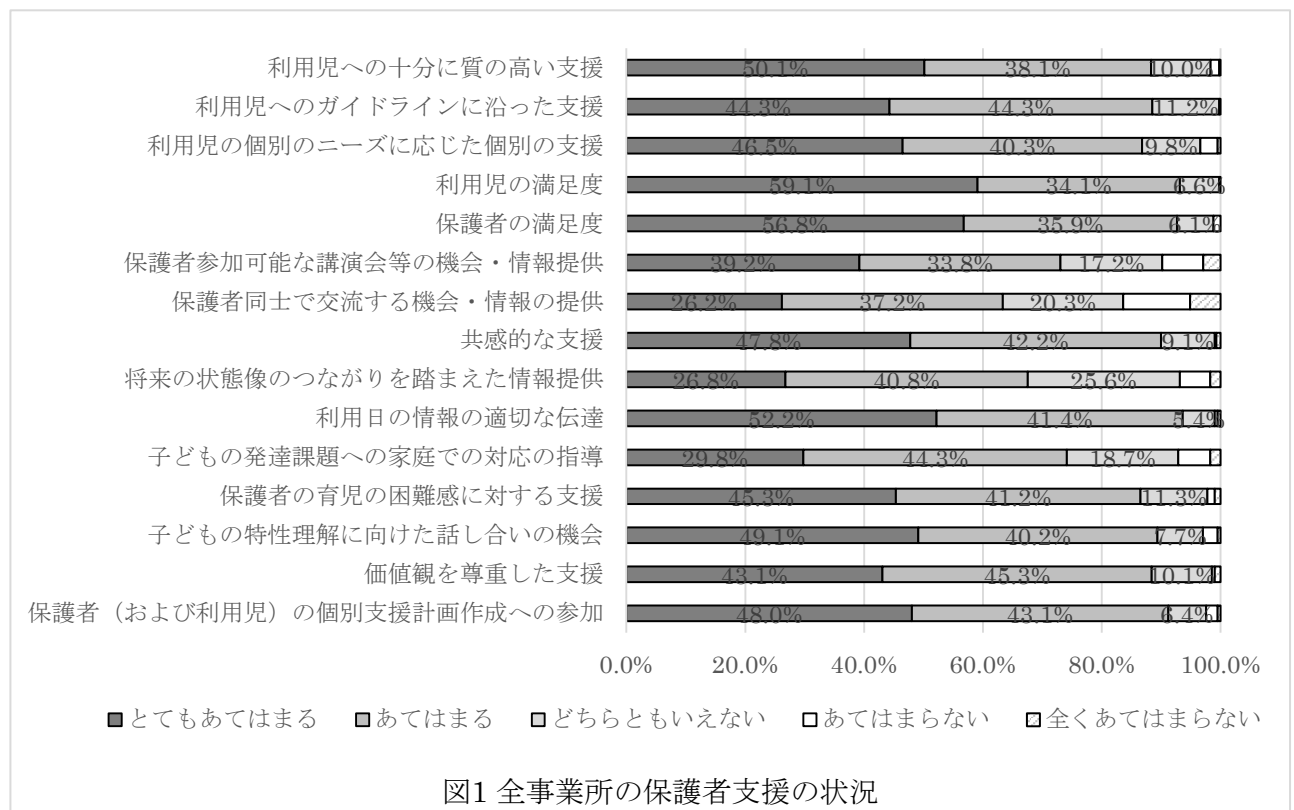
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている

3. 保護者支援の状況について

保護者に対する支援 11 項目、利用児に対する支援 4 項目について、保護者に「とてもあてはまる」「あてはまる」「どちらともいえない」「当てはまらない」「まったくあてはまらない」の 5 件法で回答してもらった。保護者支援に関する 11 項目は、①保護者（および利用児）の個別支援計画作成への参加、②価値観を尊重した支援、③子どもの特性理解に向けた保護者と支援者の話し合いの機会、④保護者の育児の困難感に対する支援、⑤子どもの発達課題に対する家庭での対応についての指導・助言、⑥利用日の情報の適切な伝達、⑦将来の状態像のつながりを踏ま

えた情報提供、⑧共感的な支援、⑨保護者同士で交流する機会や情報の提供、⑩保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報の提供、⑪保護者の満足度であった。利用児に対する支援の 4 項目は、①利用児の満足度、②利用児の個別のニーズに応じた個別の支援、③利用児へのガイドラインに沿った支援、④利用児への十分に質の高い支援、であった。

保護者アンケートの結果を図 1 に示す。ほとんどの項目で 80%以上が「とてもあてはまる」「あてはまる」と回答していた。⑤子どもの発達課題に対する家庭での対応についての指導・助言、⑦将来の状態像のつながりを踏まえた情報提供、⑨保護者同士で交流する機会や情報の提供、⑩保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報の提供、は「とてもあてはまる」「あてはまる」に回答した保護者は 60～70%にとどまった。



D. 考察

1. 外部評価項目の構成について

今回の外部評価において、71 項目いずれも天井効果、フロア効果を示した項目はなく、0・1・2・3 の 4 段階評価に適度に分布していた。このことから、外部評価 71 項目はすべて障害児支援サービスの支援の質を評価するのに適していると考えられた。

2. 総合評価別の事業所の特徴抽出と今後の課題

S 評価および D 評価の事業所は、それぞれ 1 箇所であったため、S・D 評価の事業所は除き、A・B・C 評価の事業所別に平均得点が高い項目や平均得点が低い項目から、各事業所の特徴を検討し、今後の課題を明らかにする。

まず、A 評価の事業所は、全 71 項目中 44 項目 (62%) において、2.5 点以上の評価を得ており、外部評価の 6 つの理念に相当するすべての領域において高い水準でサービスの質が保たれていることが分かる。とりわけ障害特性を理解し、個別性の高いサービスを提供していると考えられる。一方、評価得点平均が低かった下位 5 項目は、以下であった：(44) 子ども一人ひとり、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている、(1) 事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している、(5) 事業所は、ホームページや SNS 等で事業所に関する情報を適切に発信している、(40) 子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている、(21) 【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている。このことから、より専門職を配置するべきと考えることもできるだろうが、専

門職の配置はあまり評価が高くないにも関わらず、質の高いサービスを提供できているということとも言えよう。サービスの質の確保は、専門資格の有無によらないことを示唆する重要な知見の 1 つとなるかもしれない。また、A 評価の事業所が目指すべきサービスの在り方として、現時点であまり目指されていない課題は、子ども一人ひとりにとって効果のあるサービス、ではないだろうか。障害児支援事業所においての利用日の子どもの情報については、記述的に記録したり連絡帳で保護者に伝達されているが、利用児一人ひとりの支援目標に沿い、瞬時に経過が把握できるような数量的な記録ができるようになると、さらなるサービスの質の向上が見込まれると考えられる。記述的な記録に加え、数量的、段階的な評価を日々記録していくことにより、利用児の成長や変化を不断に把握し、必要に応じて支援方針を変えていくような対応が求められると考えられる。

B 評価および C 評価の事業所については、得点平均こそ違うものの、それぞれの事業所で到達度が上位にあるもので共通しているのは、子どもへの穏やかな声や表情での対応、保護者の価値観の尊重、保護者への共感的態度であった。A 評価の事業所にあつて、B・C 評価の事業所に欠けているものはやはり、利用児の的確なアセスメントとその結果に基づく個別的な支援、であろう。しかし、それにも関わらず、B 評価の事業所では、家族の満足度は非常に高いという結果が得られており、興味深い。このことは、家族のニーズにはマッチしたサービスを提供しているということを示唆する。利用児のニーズと家族が感じているニーズにズレが生じていることも少なくないが、B 評価以下の事業所は、利用児自身のニーズよりも家族が語るニーズを重視している可能性が否定できない。利用児に対するアセスメントス

キルが不足していると、家族が語るニーズに沿った支援計画を立てることに重きがおかれることにつながりかねず、結果的に利用児の真のニーズは置き去りにされる場合もある。家族の満足度は、外部評価のアウトカムといて重要な指標となりうるが、どのようなサービスに対しての満足度なのかを外部評価時に明確に把握してくる必要があると考えられる。

3. 保護者支援の状況について

全国の事業所の保護者支援の状況は、全体的に良好であることが示唆された。アンケート結果から、事業所外での家庭での対応に対する助言や、保護者同士の交流会や保護者対象の研修会等の機会や情報提供は、今後より強化していくべき内容であることが明らかとなった。

E. 結論

全事業所に対して、総合評価（S・A・B・C・Dの5段階評価）別に各項目の得点平均を出し、総合評価別に得点平均が2.5点以上の項目を概観し、評価別の事業所の現状と課題を検討した。A評価の事業所は全体的にいずれの項目も高評価であったが、現在最も欠けており今後重視していくべき視点として、支援の効果に関する継続的かつ数量的な評価であることが明らかとなった。BおよびC評価の事業所は、保護者に対しては価値観を尊

重し共感的な態度で対応していることが明らかとなったが、利用児のアセスメントスキル、その結果に基づく支援目標の設定、障害特性に応じた個別的な対応が課題となることが示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

稲田尚子・渡辺顕一郎・内山登紀夫（2020）障害児通所支援事業所の利用決定過程における保護者の情報収集・検索に関する全国調査：第三者評価の認知と支援の質の向上に向けて．帝京大学心理学紀要，24，33-43.

2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
分担研究報告書

児童発達支援事業の現状と今後の課題－外部評価の結果から－

研究分担者	安達 潤	（北海道大学）
研究代表者	内山 登紀夫	（大正大学）
研究分担者	齊藤 真善	（北海道教育大学）
	稲田 尚子	（帝京大学）
	宇野 洋太	（大正大学）
	堀江 まゆみ	（白梅学園大学）
	松葉佐 正	（熊本大学）

【研究要旨】

児童発達支援の外部評価報告書に基づいて、評価対象となった事業所の支援の実際を整理して課題を提示し、サービス向上のための提案を行った。評価対象 21 事業所のうち、A 評価は 7 事業所、B 評価は 8 事業所、C 又は D 評価は 6 事業所であった。最高評価段階である S 評価の事業所はなかった。サンプルが少ないため、事業所の外部評価報告書の記載を総覧し、報告書の 3 項目である①「アセスメントと目標設定」、②「支援目標を達成するための具体的な支援」、③「支援の成果と利用者の満足度」のそれぞれについて全体としてまとめた。以上の分析手順と④「全体のまとめと助言」から、三つの課題が浮かび上がった。A 評価事業所において、B 評価事業所以下にないものは、「アセスメント結果と目標設定・支援計画・支援活動の具体的内容との有機的なつながり」、「個別設定と集団設定との適度なバランスミックス」であった。A・B 評価と、C・D 評価を分けるものは、「妥当なアセスメントを実施しているか否か」であった。一方、すべての事業所に共通していたものは、「保護者対応、利用児への関わりが共感的である」という点であった。これらの結果に基づき、今後のサービス向上のために、具体的な提案を行った。

A. 研究目的

研究班全体で、全国の児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業、保育所等訪問事業、居宅型訪問発達支援事業、入所施設（医療・福祉）を対象に、外部評価を実施した。サービスの質の向上のためには、各事業種に特有の、または共通の現状と課題があるのか、を明らかにしていく必要がある。本研究では、児童発達支援事業について、外部評価に基づく報告書に基づき、評価対象とな

った事業所の支援の実際を整理して課題を提示し、児童発達支援事業のサービスの質の向上のための提案を行うことを目的とする。

B. 研究方法

本研究班で開発された外部評価方法を用いて、評価対象事業所において外部評価を実施した。外部評価報告書に記載された総合評価に基づいて、A 評価事業所（4 点）、B 評価事業所（3 点）、C

又はD評価事業所（2点、1点）の3カテゴリーに対象事業所を分類した。これら3カテゴリーについて、各カテゴリーに該当する事業所の外部評価報告書の記載を総覧し、報告書の4項目である①「アセスメントと目標設定」、②「支援目標を達成するための具体的な支援」、③「支援の成果と利用者の満足度」、④「全体のまとめと助言」のそれぞれについて全体としてまとめた。以上の分析手順により、現時点での児童発達支援事業所の支援状況の達成状況と課題を把握し、今後のサービス向上のための検討を行った。

研究倫理 本調査は、大正大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（認証番号：第18—032）。評価協力機関には、書面と口頭で説明し、書面で同意を得た。

C. 研究結果

評価対象21事業所のうち、A評価は7事業所、B評価は8事業所、C又はD評価は6事業所であった。なお、最高評価段階であるS評価の事業所はなかった。

現時点での対象となった各3カテゴリーの事業所における、報告書の4項目の①「アセスメントと目標設定」、②「支援目標を達成するための具体的な支援」、③「支援の成果と利用者の満足度」、④「全体のまとめと助言」については以下の点が挙げられる。

①「アセスメントと目標設定」

#A評価事業所

すべての事業所でフォーマルなアセスメントとインフォーマルなアセスメントが行われているだけでなく、「自分史」や「発達の樹木図」として表現されるなど、本人視点や情報共有の工夫が見ら

れる。また活動観察をベースとしたインフォーマルなアセスメントが生活面の課題抽出につながっており、現場と家庭をつなぐ視点が認められる。アセスメントの結果が支援計画に反映されている事業所が多く、アセスメント自体が複数の専門職の多様な視点が交差する形を取っている場合には、アセスメント結果が多面的な形で支援計画に反映されていた。また、保護者の子育て情報やニーズ、保護者の意見を把握している事業所が多く、それらが支援計画に反映されている。ほとんどの事業所はパラメディカルの専門職（非常勤含む）を配置しており、保育士との連携も取れている場合が多かった。

但し、利用児の発達をすべて包括的に捉え切れていない部分もあり、またアセスメント結果の数値化が課題となっている事業所も見られた。

#B評価事業所

ほとんどの事業所でフォーマルなアセスメントとインフォーマルなアセスメントが行われており、多くの標準化尺度を活用して発達を多領域から捉える、特定のアセスメントについて全職員の共通理解を図る、アセスメント結果を家族と共有するといった取り組みが認められた。

しかし、そのアセスメント結果は支援計画に十分には反映されていない。例えば、本人主体・本人視点でアセスメント結果を読み解くことができず、本人の発達支援に資する目標設定とのつながりが明確になっていない場合、本人の長所を把握していないために、本人が苦手意識を持たずに取り組める課題設定につながっていない場合などが認められた。さらに活動が集団設定メインで個別アセスメントができていない事業所も認められた。専門職を配置している事業所はあるが多かった。

#C 又は D 評価事業所

保護者や相談支援専門員からの聞き取り及び他機関でのアセスメント結果の情報把握は行われており、事業所によっては、そういった情報が職員間で確認され、支援会議でも検討されている。

しかし事業所が実施する具体的・かつ客観的なアセスメントが全体に不十分であり、認知や発達そして障害特性に特化した内容ではなく、福祉サービス一般のアセスメントに留まっている場合があった。またアセスメントが事業所の支援領域に特化した内容で発達支援の観点からは範囲が狭く偏りも強いということも見られた。さらに具体的なアセスメントが行われていない事業所もあり、スタッフ個人による利用児理解に留まっている場合、集団支援が中心で個別アセスメントがほとんどできていない場合なども認められた。そのため、支援計画の裏付けが曖昧となっており、目標設定の妥当性が担保されず、支援の振り返りがなされづらいといった課題が散見された。全体として専門職が配置されていない事業所が多かった。

②「支援目標を達成するための具体的な支援」

#A 評価事業所

個別的な取り組みを重視しつつ、就園・就学に向けての小集団活動も行われている。課題への注目や活動の切り替え時などに視覚支援を活用して利用児にわかりやすい活動ポイントを設定するなど、特性に応じた支援の本質的意味合いの理解に基づいた支援方策の活用がなされている場面が認められた。また、事前予告が常になされることで活動が淀みなく進展し、利用児の活動への従事が支えられていた。さらに、利用児の興味関心を重視しつつ、課題従事の抵抗をできるだけ下

げる場面設定により、本人主体の活動が行われている場面も認められた。このことは同時に、利用児にとってわかりやすい環境の提供にもなっており、本人の主体的な動きにつながる支援が実現されている。

しかし事業所によっては、支援目標の表現が抽象的で具体的支援の方策がわかりづらい場合、就学に向けて重要な認知・学習領域への取り組みが弱い場合が認められた。

#B 評価事業所

TEACCH プログラムの手法やスヌーズレンなど特性に応じた支援方法の導入、スケジュール理解におけるマッチング（見本合わせ）の活用、プロンプトレベルと自立度の記録など、利用児の認知特性や感覚特性に沿った支援を試みており、個別支援への視点が認められる。

しかし特性理解に基づいて支援方法の本質を理解する部分が十分ではなく、視覚的情報提示が多すぎる、活動が支援目標にうまくフィットしていないといった場面が散見された。アセスメントが支援目標と計画に直結していないため、幼保園がモデルベースの活動となっている部分があるとともに、支援形態がルーチン化された集団活動になっている場合もあった。結果的に、個々の児の強みを生かしつつ、達成感や成功感を引き出す内容にはなっていないことが認められた。

#C 又は D 評価事業所

視覚支援の活用や事業所が得意とする発達領域の支援を軸にした活動展開、利用児が楽しめることを意図した集団設定活動など、事業所なりに活動を工夫していこうとする姿勢は感じられた。

しかし特性に応じた支援方法の導入が児の発達支援に適切な活用となっていない場面が認められ

る場合があった。具体的には、視覚的情報提示が多すぎてわかりづらい、必要な情報に加えてキャラクターの飾りといった不要な情報が提示されているなどである。その結果、スタッフの注意や制止が多くなってしまい、個別スケジュールの活用はあるが利用児だけの時間が目立つ、などの場面が認められた。また、事業所が得意とする発達領域以外の支援が手薄になっており、利用児の発達に求められる支援内容から軸がずれている場合もあった。さらに活動の全体設定としては幼稚園の活動イメージをベースにしており、集団設定活動が中心で利用児が取り残されるといった場面も認められた。こういった場面で支援者が手助けに入ることはあったが、利用児自身が自発的・主体的に課題に取り組む、達成感を得る機会を失ってしまう場面も認められた。

③「支援の成果と利用者の満足度」

#A 評価事業所

支援の成果が具体的な行動レベルで記載されるなど、保護者にもわかりやすく伝えられ、活動内容を家庭での関わりに活かすアドバイスもある。そして利用児の様子から、保護者自身が発達状況の進展を具体的に感じているという声も聞かれた。さらにまた、利用児のペースを大切にスモールステップで取り組んでもらっており、利用児のモチベーションを引き出す支援をしてもらっているなど、利用児が大切にされていると感じている保護者が多かった。またさらに、保護者向けの勉強会や保護者同士の関わりもあり、職員への相談も気軽にできる状況が認められた。保護者の価値観や子育て観を理解してもらっていることに加え、職員の関わりは受容的かつ穏やかで、保護者の満足度は非常に高い。

大きな課題はないが、事業所によっては、個別の

リハビリの枠がなかなか取れない、保護者活動を組織的に企画できていない、事業所の自己反省として ASD・ADHD の児童に十分な支援となっているか心配、といった声が聞かれた。

#B 評価事業所

保護者との相談を受ける、保護者への支援活動の内容をフィードバックする、保護者同士の関わるの機会を提供する、職員が共感的で穏やかに保護者に関わるといったことは行われており、事業所によっては、親子療育や母親グループカウンセリングの時間、保護者研修会の実施、父親対象の参観や研修の企画、等が設けられていた。また個別支援計画を保護者との面談で修正し確定するという手続きを取っている事業所も見られた。利用児自身が活動を楽しみにしているという声が聞かれる事業所もあった。

しかし支援の成果については、療育の振り返りや効果検証が不十分であったり、フォーマルなアセスメントが不十分で目標設定が曖昧であったりする場合があった。また、保護者同士の交流の時間をまったく取れておらず、企画もできていない事業所もあった。さらに、日々の送迎やバザーの準備など、保護者の負担が大きいという場合も認められた。以上のような課題は認められるものの保護者の満足度は総じて高く、先に述べた保護者への対応が丁寧であったり、利用児が活動を楽しみにしていたりといった部分により、保護者の肯定的評価が得られていると思われる。

児童発達支援の現在の課題として留意すべきは、支援成果が十分に明らかではないものの、保護者の満足度が高いという事実であろう。

#C 又は D 評価事業所

保護者対象の研修や保護者面談、定期的な茶話

会、保護者参加のお楽しみ企画があることに加え、支援者の関わりも共感的とのことで、多くの事業所は評価が高く、保護者も利用に満足している。

しかし支援の成果は十分ではなく、活動内容の偏り、具体的な支援成果が示されていない、支援目標の曖昧さのために成果が捉えづらい、などの課題が多く、事業所で認められた。保護者支援については、事業所によっては、支援者と情報交換する時間がもっとほしいという保護者の希望が述べられていた。

ここにおいても、児童発達支援の現在の課題として留意すべきは、支援成果が十分に明らかではないものの、保護者の満足度が低いというわけではないという事実であろう。

④「全体のまとめと助言」

#A 評価事業所

本カテゴリーの事業所は、専門職を配置していることが多いことに加え、職員間での支援関連情報の共有や意見交換が行われている。その実現方法は、ケース検討会議の定期開催、デイリーミーティングの充実、業務の隙間時間の活用など、さまざまであるが、事業所で行われている発達支援活動が全体として有機的につながる状況となっている。加えて、アセスメントはフォーマル・インフォーマル両面で実施されており、そのアセスメント結果と障害特性との関連、さらに目標設定や活動内容とのつながりも意識されている。また利用児の視点に立った活動設定と共感的関わりも認められる。そのため、アセスメントから支援計画、療育活動の流れが一貫しており、個別支援計画の内容と具体的な活動内容がつながるとともに、利用児も活動に参加しやすい結果となっている。ほぼすべての事業所が専門性を重視しており、人材の確保および研修機会の提供といった人材育成に対する投資

を軽んじていない。結果として、職員の家族対応も共感的で穏やかなものとなり、家族と共有される情報も具体的で、支援成果が見えやすい構造となっている。

個々の事業所で見れば、支援対象となる発達領域を完全に包括してカバーできていない、支援結果の数値化が不十分など課題はあるものの、これまでの積み上げの上に少しの工夫を講じれば、さらにサービスを向上していけると考えられる。

#B 評価事業所

本カテゴリーの事業所は、利用児が安心して心地よく活動に参加できる環境が整備されていたり、家族支援を丁寧に行っていたりするなど、保護者からの評価も高い。事業所によっては、複数の専門職や外部 SV を配置しているところもあり、内部研修や外部研修、職員の資格更新などに力を入れているところもある。

しかし全体として、専門性という点では十分ではなく、アセスメントは行われているものの、フォーマルアセスメントやインフォーマルアセスメントの結果が目標設定、支援計画や支援内容に活かせていないという状況がある。また、個別活動が利用児の発達ニーズとどのようにリンクしているかが見えづらい場面や集団設定枠が強いために利用児の主体性・自立性が発揮されていなかったり取り残されてしまったりという状況、発達特性の強い利用児に対応できていない状況が認められた。これらは、アセスメント結果を柔軟に読み解いて利用児の実態につないでいく作業が不十分であることを物語っているが、職員のスキルアップが有効に機能していないだけでなく、関連する背景要因として、職員間の情報共有や連携の少なさ、設定活動枠が集団あるいは個別のみに固定化されているといった状況の事業所も認められた。

#C 又は D 評価事業所

本カテゴリーの事業所は、保護者とのその場その場での対応はできている。事業所によってはアセスメントを行っているところもある。活動記録などの書式をしっかりと準備している事業所も認められた。

しかし全体としては、専門性が不十分であり、特に、個々のアセスメントがなく発達支援プランがほぼ用意されていない、利用児の発達支援において必要と思われる詳細部分のアセスメントが行われていない、保護者と支援者の思いだけから課題を立てていく、といった状況の事業所が認められた。そのため、発達支援活動の根拠が曖昧となり客観的評価ができないという結果となっている。また職員間の情報共有や連携も少なく、事業所職員がチームとして、事業所としての発達支援サービスに当たっていくという状況を認めがたい部分がある。一方、チームとして動いている状況はあっても、活動の枠組みが設定集団活動であるため、その枠組みを動かすことがメインとなって、個々の利用児への柔軟な支援が手薄になるといった事業所も認められた。

D. 考察

外部評価報告書の 4 項目に沿って、総合評定結果の 3 カテゴリー別に児童発達支援事業所の特徴を見てきたが、以下を今回の報告書の本セクションのまとめとしたい。

A 評価事業所にあつて、B 評価事業所にないもの。その一つは「アセスメント結果と目標設定・支援計画・支援活動の具体的内容との有機的なつながり」である。B 評価事業所では、アセスメントは実施されているものの、それが具体的な支援計画や活動内容に活かされていなかった。これが実現

される背景要因となるのは、専門職の配置そして職員のスキルアップ、加えて、職員が共通に関わっており日々の姿がイメージできる実際の利用児を対象とする支援検討会議、職員がチームで支援活動に当たる中での相互スキル伝達・相互スキルアップであろう。研修の機会を通じて「アセスメントの実施」はできるようになるかもしれないが、それを実際の支援活動に活用することは、現場での具体的実践からの捉え返しを必要とする別のスキルである。そのためにはアセスメント結果から利用児の実態を導くのではなく、利用児の実態を詳細に捉えることからアセスメント結果を解釈するという視点の転換が必要と思われる。

次に留意すべきもう一つの点は「個別設定と集団設定との適度なバランスミックス」である。B 評価事業所においては、活動形態が集団設定メインで、個別設定が手薄い状況が認められた。個別と集団、両方の形式の活動を限られた時間の中で展開することの難しさはあると思われるが、A 評価事業所の中には、比較的自由な遊び設定の中に、集団の時間と個別の時間を利用児の反応を見てとりながら柔軟に設定している例が見られた。こういった活動が実施できるか否かは支援者が遊びスキルと発達支援スキルを両方兼ね備えているか否かに負うところが大きい。しかしこれは、就学前の発達支援においては求められる部分であり、実際の支援活動を詳細に振り替える中で、集団と個別をミックスした活動をどのように展開していけるかといった検討を進めていってもらいたい。

一方、A 評価から D 評価までのすべての事業所に共通して認められたのは「保護者対応、利用児への関わりが共感的である」ということである。この点はサービス事業所としての最低限の条件であつて、仮に専門職が少なくとも実現できる内容であることから、保護者が継続して当該事業所を利用

する最低条件となっていると思われる。しかし、その実際の状況は事業所の評価レベルで差異がある。例えば、利用児への共感的対応については、A評価事業所では「本人主体」の活動展開がなされている一方、B評価事業所では「活動先行」の対応、C評価D評価の事業所では「活動の枠組みに利用児を合わせる」といった対応が認められた。すべての事業所の職員が子どもの支援に心を砕いているとは考えられるが、問題は、具体的な支援活動において、そういった職員の気持ちを本人主体という形で実現できるか否かである。そのためには、先の指摘に戻るが、やはり、利用児の妥当なアセスメントが具体的な支援活動に有機的につながっている必要があり、支援者がチームとして相互に支え合い、支援活動全体が本人主体の場となっていく構造が必要であろう。

ここでC評価D評価の事業所とB評価事業所の違いを考えてみると、それは「妥当なアセスメントを実施しているか否か」ということであろう。これらの事業所では、他機関の評価結果を押さえているところはあったが、事業所自前でのアセスメント実施が利用児の実態を考慮した際に不十分であったり妥当性を欠くものであったりする場合が認められた。さらに、保護者と支援者の思いが先行して課題が設定されるといった場合も認められた。専門職の配置や研修機会の提供の難しさなどが背景要因としてあると思われるが、そういった状況の中でも、インフォーマルなアセスメントを充実させることには取り組んでももらいたい。利用児の行動が場面によって異なることを具体的に捉え、場面の違いが行動の違いにつながっているという視点で、振り返りを行えば、少なくとも、大枠としての環境調整支援のポイントを見つけることができる。このような工夫を進めていくことは、逆に言えば、外部評価の結果に振り回されることなく、利

用児の実態に沿った支援を展開し、利用児の発達変化を捉えていけるということでもある。これらの事業所に求められることは、利用児の生活実態を知らない外部の専門家が提示した評価結果を十分に理解することなく鵜呑みにして活動内容を考えるのではなく、利用児と直接関わっている立場であるからこそ把握できる利用児の実態を捉え、事業所全体で活動内容を検討していくことであろう。

E. 結論

以上、総合評価の3カテゴリーを手がかりとして、対象事業所のデータに基づいて、現時の児童発達支援事業所におけるサービス向上の課題を整理した。今回の外部評価結果を全体として捉えると、これらの事業所が短期・長期の人事交流を行って、それぞれのサービスのよい部分を持ち帰り、在職事業所の課題部分を解決する方法を共有し、サービスが低下しかねない運営ポイントを把握し相互の戒めとするといった取り組みは有用であるように思われる。各地域で活動している児童発達支援事業所の連絡会などは、そういった地域ベースの事業所全体の底上げプランにも取り組んでももらいたい。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
分担研究報告書

放課後等デイサービス事業の現状と今後の課題－外部評価の結果から－

研究分担者 齊藤 真善（北海道教育大学）
研究代表者 内山 登紀夫（大正大学）
研究分担者 安達 潤（北海道大学）
稲田 尚子（帝京大学）
宇野 洋太（大正大学）
堀江 まゆみ（白梅学園大学）
松葉佐 正（熊本大学）

【研究要旨】

放課後等デイサービス事業の外部評価報告書に基づいて、評価対象となった事業所の支援の実際を整理して課題を提示し、サービス向上のための提案を行った。A評価は9事業所、B評価は9事業所、C又はD評価は6事業所であった。最高評価段階であるS評価の事業所はなかった。サンプルが少ないため、事業所の外部評価報告書の記載を総覧し、報告書の3項目である①「アセスメントと目標設定」、②「支援目標を達成するための具体的な支援」、③「支援の成果と利用者の満足度」のそれぞれについて全体としてまとめた。以上の分析手順と④「全体のまとめと助言」から、三つの課題が浮かび上がった。（1）フォーマルならびにインフォーマルなアセスメントの実施が不十分なため、利用者のニーズに合わせた個別の目標設定、手立てが曖昧であるなど、個別支援計画の客観性が乏しいこと、（2）活動内容が「預かり（居場所づくり）」ならびに「特色のあるプログラム」のどちらかに偏っており、発達支援に資する包括的なプログラムの提供を行っている事業所が少ないこと、（3）保護者への情報提供（利用者の活動実態に関する情報や福祉制度・サービスに関する情報）ならびに保護者支援（育児相談や発達相談など）に関わる活動は、運営上の問題（時間の確保が困難、職員の知識・スキル不足、他機関との連携不足など）により、取り組んでいる事業所が少ないこと、であった。

これらの結果に基づき、今後のサービス向上のために、これら三つの課題に対して具体的な提案を行った。

A. 研究目的

研究班全体で、全国の児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業、保育所等訪問事業、居宅型訪問発達支援事業、入所施設（医療・福祉）を対象に、外部評価を実施した。サービスの質の向上のためには、各事業種に特有の、または共通の

現状と課題があるのか、を明らかにしていく必要がある。本研究では、放課後等デイサービス事業について、外部評価に基づく報告書に基づき、評価対象となった事業所の支援の実際を整理して課題を提示し、放課後等デイサービス事業のサービスの質の向上のための提案を行うことを目的

とする。

B. 研究方法

本研究班で開発された外部評価方法を用いて、放課後等デイサービス事業所において外部評価を実施した。サンプルが少ないため、事業所の外部評価報告書の記載を総覧し、報告書の3項目である①「アセスメントと目標設定」、②「支援目標を達成するための具体的な支援」、③「支援の成果と利用者の満足度」のそれぞれについて全体としてまとめた。以上の分析手順と④「全体のまとめと助言」を合わせて、現時点での放課後デイサービスの支援の達成状況と課題を把握し、今後のサービス向上のための検討を行った。

研究倫理 本調査は、大正大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（認証番号：第18—032）。評価協力機関には、書面と口頭で説明し、書面で同意を得た。

C. 研究結果

A評価は9事業所、B評価は9事業所、C又はD評価は6事業所であった。最高評価段階であるS評価の事業所はなかった。サンプルが少ないため、事業所の外部評価報告書の記載を総覧し、報告書の3項目である①「アセスメントと目標設定」、②「支援目標を達成するための具体的な支援」、③「支援の成果と利用者の満足度」のそれぞれについて全体としてまとめた。以上の分析手順と④「全体のまとめと助言」から、現時点での放課後デイサービスの支援のサービス向上のための課題として、三つの課題が浮かび上がった。

<アセスメントと目標設定>

総合評価の高い事業所では、おおむねフォーマ

ルなアセスメントが実施されており、目標設定、支援の手立て、役割分担が客観的な手続きで決定されていたが、総合評価の低い事業所、特に専門職（心理士、訓練士）が配置されていない事業所ではフォーマルなアセスメントの実施が困難であった。フォーマルなアセスメントが実施できない場合、他機関によるアセスメント情報を活用している事業所があったが、利用者の現段階の状態を把握することができないという課題が残っており、フォーマルなアセスメントの知識・スキルを身に着けることが急務であると考えられる。また専門職が配置されていない事業所の場合では、管理責任者のフォーマルなアセスメントへの知識・スキルの有無に寄るところが大きく、各事業所間のアセスメントの質にばらつきを生む要因となっていた。

インフォーマルなアセスメント、例えば行動観察は、どの事業所でも実施されていたが、観察する項目が包括的に整理されていなかったり、対象となる行動の評価基準が曖昧なため、職員間で一貫した評価を行うことが難しいようであった。同時に、記録する書式が整っていない事業所の場合は、職員間の情報共有が口頭のみになり、その結果、職員によって利用者への対応（手立て）が一貫せず、また役割分担が不明確になる傾向があった。

アセスメントの方法が行動観察のみの事業所の場合、障害特性ならびに発達水準のアセスメントが不十分になり、障害種や障害の程度に合わせた支援計画の作成が困難な傾向にあった。この場合、「利用者の多くに共通した目標が立てられている（個別の目標設定が不十分）」、「抽象的で実現の難しい目標設定（具体性の欠如）」、「スモールステップでの計画が立てられない（発達段階、学習プロセスに沿わない課題内容）」、「目

標設定が偏っている(包括的支援の視点の欠如)」、
「アセスメント内容と支援内容の関連性が曖昧
(職員の主観による課題設定)」などの課題が存在した。

フォーマルなアセスメントが実施されていない事業所では、PDCA サイクルを実行しているケースは少なく、利用者の発達段階に合わせて指導内容を変更したり、支援内容を段階的に減らすというような、支援計画の定期的な修正が行われていない傾向があった。

＜支援目標を実現するための具体的な支援＞

評価の高い事業所では、おおむね職員間でのミーティング(多職種の連携も含む)が充実していた。職員間で情報共有ができている場合は、対人関係のトラブルへの即時的な対応が行われ、個別課題に対する目標、手立てが一貫している傾向にあった。

事業所のあり方として「預かり(居場所づくり)」に重点を置く事業所と「特色のあるプログラム」に重点を置く事業所の二つのタイプに分かれていた。「居場所づくり」に重点を置く事業所では、職員の丁寧な対応かつ暖かい雰囲気づくりへの努力により、利用者の満足度はおおむね高いが、細かな課題設定は不十分で、障害の程度が重い場合や適応度の低い利用者が参加した場合に柔軟な対応が可能かどうかという課題が残る。一方「特色のあるプログラム」に重点を置く事業所では、学習指導や運動、音楽といったように、活動内容が偏っており、様々な利用者のニーズに対応できるような豊富なプログラムを用意しているケースはまれであった。「特色のあるプログラム」をメインにしている事業所においては、当該のプログラムを通して、子ども一人一人の発達課題を設定し、個別の目標を立てられるかどうかは今後

の課題である。

どの事業所においても経験の浅い職員(新採用職員など)の知識・スキルの向上が課題であった。専門職が配置されている事業所では、内部研修が行われており、経験の浅い職員への教育的指導体制が充実している傾向にあった。所内におけるミーティング、内部研修を実施していない事業所の場合は、経験の浅い職員のスキル向上が望めない状況にあり、そのような職員に向けての研修プログラムを、事業所の枠を超えて、地域全体で充実させていく必要がある。

環境面(部屋数や広さなど)の課題であるが、事業所ごとに実態が異なっており、個別のスペースが確保できない場合は、感覚過敏や対人不安のある利用者への負担が大きかったり、個別指導に取り組むことが困難な事業所があった。パーティションなどで空間構成を工夫したり、利用時間に時間差を設けるなどしてスケジュールを調整して対応している事業所もあったが、職員や利用者の声が反響したり、利用者が増加した場合に個別課題を行うスペースを確保できないなどの限界もあるようであった。

構造化については、どの事業所も実施しているが、「視覚情報がカテゴリーごとに区別されていない」、「利用者に関連する情報を見分けにくい」、「視覚情報が過剰である」など、さらなる改善が必要である。事業所が手狭な場合、掲示物などの視覚情報が密集する傾向にあり、視覚情報の整理の仕方に工夫が必要な事業所があった。

個別活動と集団活動のバランスが取れている事業所はまれで、個別活動もしくは集団活動のどちらかに偏る傾向があった。支援計画の作成において、個別の課題と集団の課題の両方をバランスよく設定することは、利用者の全体的な発達を促すためには必要であるため、包括的なアセスメン

トの視点を事業所は意識する必要がある。

<支援の成果・利用者の満足度>

送迎時の情報交換、連絡ノート、HPで活動の様子を画像で伝えるなど、支援の成果を発信するための工夫が行われているが、職員数の不足、職員の知識やスキルの不足、職員体制の問題（送迎スタッフが指導するスタッフと別な場合など）などの背景により、保護者と情報交換の内容が断片的、かつ話し合いに費やす時間が十分でないなどの課題が見られた。保護者としては、困ったときにすぐに相談できるほうが望ましいが、電話やメールで随時相談に応じている例はあるものの、直接かつ即時の面談を行うことは、運営上（対応できる職員がいない、時間の確保ができない）難しいようである。

全体的に保護者（利用者も含む）の満足度が高いことは評価できるが、そのことが直接に、事業所の支援の質の高さを表しているとは一概には言えないと考えられる。例えば、子どもの運動不足に悩む保護者にとっては、運動をメインにしている事業所の活動は、保護者のニーズに合っているし、運動面の上達は目に見えやすいので、評価が高くなる傾向がある。しかしながら、放課後デイサービスの目的は包括的な発達支援にあるのであり、スポーツクラブや体操教室と同様の機能だけでは不十分である。学習面に力を入れている事業所と学習塾の関係性についても同じことが言える。

保護者同士の情報交換の場を設定しているかどうかは、各事業所の運営方針によるようである。茶話会などを実施していない事業所もあった。保護者同士の情報交換には、ピアカウンセリングの意義もあるので、事業所のプログラムだけでは補えない、保護者相互の支え合いは重要であると考え

られる。また、ライフステージごとの発達課題についての研修や福祉的なサービスの情報など、体系的な情報提供を行っている事業所は少なく、保護者への心理的・社会的支援は、まだ不十分であるといえる。

D. 考察

結果で述べた現時点での放課後デイサービスの支援の課題において、向上するために以下の点を提案する。

<アセスメントと目標設定>

①フォーマルなアセスメントの促進

利用者のニーズをとらえ、障害特性や発達水準に合わせた個別支援計画を作成するためには、フォーマルなアセスメントの実施が必須である。しかしながら、専門家（心理士、訓練士）のいない事業所では、アセスメントの実施が難しいことから、アセスメントの方法や結果の読み取り方、個別支援計画の立て方に至る一連のプロセスについて学べる研修プログラムのさらなる充実が望まれる。利用者のニーズに応じてどのようなアセスメントを利用してよいかわからないというのが実態であると考えられるため、研修の内容はアセスメントの一般的な概要に終始したものではなく、具体的事例を扱ったものが望ましい。また利用者の実態に即した事例集などを作成し、アセスメントの方針を立てる際に参考にできるデータベースの構築も有効であると考えられる。

また、アセスメントの技術を発信できる事業所も少なからずあるため、スーパーバイズできる事業所の育成とともに、情報発信する媒体（Webなど）や場（研修会、コンサルテーション）の設定を地域ごとに構築するよう指導が必要であると思われる。

②インフォーマルなアセスメント方法の明確化

行動観察は、もっとも実施しやすいアセスメント方法であるため、どの事業所でも行われているが、その実施のし易さゆえに、実態にはばらつきがある。観察項目がカテゴライズされ、かつ包括的な視点で観察するためには、書式を整える必要があり、事業所の実態に合わせて書式が選べるように、いくつかのモデルを提示し活用してもらうことが必要である。

フォーマルなアセスメントと同様に、インフォーマルなアセスメントの技術を発信できる事業所もあるため、スーパーバイズできる事業所の育成とともに、情報発信する媒体（Web など）や場（研修会、コンサルテーション）の設定を地域ごとに構築するよう指導が必要であると思われる。

<支援目標を実現するための具体的な支援>

①特色ある活動プログラムから発達支援への転換

昨今、利用者はそれぞれのニーズに合わせて、サービスを受けることのできる事業所を複数選択している例が少なくない。しかしながら保護者の手続きや利用者の通所の負担を考慮すると、本来、ひとつの事業所において、ニーズに対応したサービスが受けられることが望ましい。現実的には、特色のある活動内容を大幅に変更することは困難であると予想されるため、特色のある活動を通して、子ども一人一人の発達課題に合わせた目標を設定できるようになることが望ましい。例えば、運動をメインにした活動でも、職員や利用者同士のコミュニケーション場面は必ず想定されるため、社会性に焦点を当てた課題を設定し、手立てを考えることは十分に可能である。このことについては、フォーマル・インフォーマルなアセ

スメントの充実と合わせて検討する課題であると考えられる。

②多様な利用者のニーズへの対応

「預かり（居場所づくり）」に重点を置く事業所の場合、個別支援計画の内容が不十分な傾向にあり、その機能において、学童保育などの他の機関との見分けが難しい事業所があった。在籍している利用者間の親和的な関係性を構築できている事業所が多いが、一方で障害特性が重度な場合や対応困難児の受け入れについては不安が残る。

放課後デイサービスの成立過程を背景として、「預かり（居場所づくり）」志向と「療育」志向の事業所が混在しているのが現状である。「預かり（居場所づくり）」を志向する事業所が多い現状を鑑みると、本来の事業所の機能として「療育」を志向することが重要であることを明確に指導していくことが必要であると考えられる。このことは、フォーマル・インフォーマルなアセスメントを充実させ、「個」の実態を把握するための知識・スキルを習得することへの意識向上を図るような啓蒙活動を継続する必要がある。

③職員間のミーティング（主に事例検討）ならびに内部研修の充実

アセスメントの充実、個別支援計画の作成プロセスの明確化と並行して、職員間ミーティングのあり方も検討しなければならない。発達特性をとらえた環境調整、課題設定、指示の提示、社会的なルールなどの枠組みの提示仕方などについて、職員間で役割分担しながら決定する合議プロセスの構築が必要である。職員間のミーティングは、職員の質の向上に最も寄与する活動であると言え、より深い障害理解を促進するための鍵となる。

これまでの研修で提供される情報は、科学的な調査や研究をもとにした理論が主なものであり、職員の実践的経験とは乖離しているのではないかと予想される。各地で数多くの研修会が開催されているにも関わらず、職員の障害理解が進まない背景には、運営上の課題のみならず、実践者として学び、成長するプロセスが現場に存在しないためであると考えられる。理論的な研修は、知識の増加には寄与しても、直接的な支援に結びつくような「態度」や「行動」の形成にはあまり影響がないことがうかがえる。職員の多くは専門家ではないため、その経験値の多少にかかわらず、自分の実践的経験をもとにするほか学びようがないのであり、この実態を鑑みれば、まずは実践的研究をどのようにしたら促進できるかという問題について検討しなければならないだろう。障害理解を深める方法を検討する場合、客観的な知識を学ぶこととよりも、むしろ当事者研究が必要であると考えられる。日々の実践的経験を振り返り、経験を再構成できる機会が必要である。

事例検討を行うためには、時間の確保などの運営上の問題が大きな障害になるが、それに加えてスーパーバイズを担う人材の育成が必要である。各地域で、スーパーバイズを担える人材を育成し、定期的に事例検討を実施できる体制を整えることが急務である（例えば、スーパーバイズを行う事業者や職員に認定を授けるなどの方法が考えられる）。

<支援の成果・利用者の満足度>

①保護者との情報共有の工夫

保護者会の企画、福祉制度やサービスについての情報提供が必要である。各事業所は、ややもすると日々の活動に焦点を当てた、近視眼的な支援に陥りやすい。ライフステージを見通した中長期

的な目標設定を行い、自立までの成長プロセスについて明確なプランを持ちながら、保護者と情報共有することが望まれる。

茶話会などの保護者同士の交流会の運営については親の会と連携したり、福祉制度やサービスについての情報は、児童相談所や相談支援事業所などと連携して、保護者の心理的・社会的支援の充実に努めるべきである。近年、親の会の入会者が減少し、保護者同士のつながりが希薄になっているが、その代わりに事業所を単位とした地域での身近なつながりが、今後重要になってくると考えられる。

地域連携を充実させる取り組みを推進するためには、地域の連携協議会等が主体となって事業計画を作成し、他機関、多職種が参加する会議を開催したり、情報提供のためのハンドブックなどを共同で作成するなどの活動が考えられる。

②保護者支援の充実、家庭との連携

現在、保護者との相談は、活動の合間を縫って実施されているのが実情である。職員数が不足している事業所の場合、相談時間の確保そのものが難しく、利用者の増加にともない、保護者相談は二の次になってしまっているようである。しかしながら、発達障害の支援においては、本人だけでなく、保護者ならびに家族への心理的支援は欠かせないものであり、むしろ利用者との関わりの深い家族の理解や対応スキルの向上は、利用者本人にとって最も有益である。保護者支援を、事業所の重点機能と位置付けて、保護者の相談業務に対し収入面での補償を行うなど、制度的整備が必要であると考えられる。

③他機関、地域との連携（特に学校）

放課後デイサービスの場合は、特に学校との連

携が必要不可欠であるが、今回の調査では、十分な連携をしている事業所は非常に少なかった。その原因は本調査の枠を超えるため推論は避けるが、連携を促進するための体制づくりが必要である。教育行政と保健・福祉行政による共同事業があることが望ましい。報告者は、地域の教育委員会主催の特別支援教育に関連する複数の委員を担っているが、教育分野の会議において、放課後デイサービス分野の委員は選出されておらず、情報提供もほとんどない状態である。利用者に対する一貫した継続性のある発達支援を考えると、放課後デイサービスと学校が個別支援計画を共有することが望ましい。

E. 結論

事業所の外部評価報告書の記載を総覧し、三つの課題が浮かび上がった。(1) フォーマルならびにインフォーマルなアセスメントの実施が不十分なため、利用者のニーズに合わせた個別の目標設定、手立てが曖昧であるなど、個別支援計画の客観性が乏しいこと、(2) 活動内容が「預かり(居場所づくり)」ならびに「特色のあるプログラム」のどちらかに偏っており、発達支援に資する包括的なプログラムの提供を行っている事業所が少ないこと、(3) 保護者への情報提供(利用者の活動実態に関する情報や福祉制度・サービスに関する情報)ならびに保護者支援(育児相談や発達相談など)に関わる活動は、運営上の問題(時間の確保が困難、職員の知識・スキル不足、他機関との連携不足など)により、取り組んでいる事業所が少ないこと、であった。

これらの結果に基づき、今後のサービス向上のために、①フォーマルなアセスメントの促進、②インフォーマルなアセスメント方法の明確化、③特色ある活動プログラムから発達支援への転換、④

多様な利用者のニーズへの対応、⑤職員間のミーティング(主に事例検討)ならびに内部研修の充実、⑥保護者支援の充実、家庭との連携、⑦他機関、地域との連携(特に学校)について、具体的な提案を行った。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
分担研究報告書

今後の外部評価実施に向けての事業所ヒアリングー保育所等訪問支援事業および盲ろう
難聴児支援事業所の事業特徴に合わせた評価内容の検討と今後の課題ー

研究分担者 堀江 まゆみ（白梅学園大学）
研究協力者 高橋 絵美子（大妻多摩中学高等学校）
田中 真衣（白梅学園大学）
黒岩 舞（白梅学園大学大学院）

【研究要旨】

本研究では、保育所等訪問支援事業および盲ろう難聴児支援事業所における障害児支援のためのサービスに関して、適切な外部評価が実施できるよう評価範囲や内容を提案することを目的として、保育所等訪問支援事業および盲ろう難聴児支援事業所を対象に、事業の特徴に合わせた評価項目および評価の着眼点に関してヒアリング調査を行った。保育所等訪問支援項目については、地域の福祉サービスや地域ニーズが異なる4つの地域において、保育所等訪問支援を実施している4事業所をヒアリング対象とし、保育所等訪問支援事業の実施特徴、および課題について検討した。「適切な経験のある支援者」に関する項目の評価の着眼点として、発達や障害特性を理解し専門性のある支援者であるとともに、訪問先である保育園や幼稚園、小学校の「保育・教育文化」を十分理解し、一方的に専門知見を押し付けることなく、調整役やコンサルテーションの能力をもった支援者であるべきことを追加する必要があることが指摘された。また、「訪問前の十分な連絡と調整の実施」に関する項目について、実際の実践においては、それよりも以前に、「地域の保育園・小学校への本事業の理解啓発」のために、丁寧に時間をかけて周知することがかなり重要であることが示唆された。盲ろう項目については、調査対象3か所における盲ろう難聴児支援事業所に対して、実際に外部評価を行った評価者と被評価者に、実施した外部評価について盲ろう難聴児支援項目及び着眼点について項目の妥当性や気づきについてヒアリングした。また、盲ろう難聴児支援関係者のエクスパートレビューから、「生活支援を可視化すること」、「人工内耳手術後の総合的支援」等含めた方がよいことが確認された。

A. 研究目的

本研究班で開発された外部評価項目では、評価項目の全体のうち、保育所等訪問支援事業および盲ろう難聴児支援事業所に関する評価項目は、項目数が限られていることと評価内容を十分に反映できているかどうか課題となっていた。

そこで、本分担班では、今後の外部評価の検討と実施に向けて、保育所等訪問支援事業および盲ろう難聴児支援事業所を対象に、事業の特徴に合わせた評価項目および評価ポイントに関してヒアリング調査を行った。

この結果をもとに、今後、保育所等訪問支援事

業および盲ろう難聴児支援事業所における障害児支援のためのサービスに関しても、適切な外部評価が実施できるよう評価範囲や内容を提案することを目的とした。

B. 研究方法

(1) 保育所等訪問支援事業の外部評価と事業所ヒアリング

保育所等訪問事業については、事業開始当初より実施事業所が増えてきてはいるが、地域によって実施事業所が多い地域やほとんど実施されていない地域など、実施事業所数に大きな違いがあり、事業内容については地域や事業所ごとに経験や実施内容に差異があることが指摘されている。

また、本研究班の本体の外部評価を実施した際にも、積極的に保育所等訪問支援事業を活用している事業所もある一方で、保育所等訪問支援事業の実施方法等に課題が多いため、本来の保育所等訪問事業の内容を意図して実施していない事業所もあることがわかった。

そこで、本分担任では、地域の福祉サービスや地域ニーズが異なる4つの地域において、保育所等訪問支援を実施している4事業所をヒアリング対象とし、保育所等訪問支援事業の実施特徴、および課題について明らかにすることとした。

対象4事業所を表1に示した。

表1. 保育所等訪問支援事業のヒアリング対象事業所

事業所名	主な実施サービス	設置地域	特徴	担当者
A	社会福祉法人 児童発達支援センター、児童発達支援、放課後等デイサービス、療育相談・乳幼児療育グループ他	自治体による児童発達支援サービスが比較的充実	平成25年から開始。 年間110件程度	保育士経験のあるスタッフ1人、療育と兼担
B	NPO法人 児童発達支援、放課後等デイサービス、児童相談支援	自治体による児童発達支援サービスが不足している	10年前から保育所等の理解啓発推進	STおよび保育士の2人が専任で担当
C	NPO法人 児童発達支援、放課後等デイサービス、児童相談支援	自治体による児童発達支援サービスが不足している	訪問は依頼に応じて実施。	ST1人が療育と兼担。
D	社会福祉法人 保育所2か所、児童発達支援、 (保育所等訪問支援は未実施)	自治体による児童発達支援サービスが不足している	自治体の実施を相談したが未実施	保育園園長を兼ねる事業所長が予定

(2) 盲ろう難聴児支援の外部評価と事業所ヒアリング

本研究班で開発された外部評価方法を用いて、主に盲ろう難聴児支援事業所において外部評価を実施した。被評価事業所は、主に盲ろう難聴児支援を行っている福祉型障害児入所施設、児童発達支援事業所、児童発達支援センターとする。全国で主に盲ろう難聴児支援を行っている事業所は少ない。そこで、全国盲ろう難聴児施設協議会の協力を得て、3事業所で外部評価を行なった。次に、実際に外部評価を行った評価者と被評価者に、実施した外部評価について盲ろう難聴児支援項目及び着眼点について項目の妥当性や気づきについてヒアリングした。最後に、エキスパートレビューによる評価項目の妥当性の検討を行なった。

研究倫理 本調査は、大正大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（認証番号：第18-032）。評価協力機関には、書面と口頭で説明し、書面で同意を得た。

C. 研究結果

1. 保育所等訪問支援事業の実施の経過と特徴

調査対象4か所における保育所等訪問支援事業に関するヒアリング内容の概要を以下にまとめた。事業を開始した経過、現在の課題、今後の展開の可能性等についてそれぞれの事業所に合わせてヒアリングした。

(1) 設置法人の経営基盤と保育所等訪問事業へのバックアップ体制

保育所等訪問支援事業は、人件費や運営費の補助が不足することが多く、単独事業として実施するには経営的に厳しさがあることが指摘さ

れてきている。多くの法人は担当スタッフや運営補助をバックアップしながら実施してきている。

その意味で、法人自体の経営基盤がどの程度であるのか、また、法人において保育所等訪問支援事業を児童発達支援サービスとしてどのように位置づけしているのかを確認しておくことは、事前的に必要な事項であると考えた。

A事業所は古くから継続してきている大規模法人のため、人材等の調整などのバックアップを受けながら実施できている。しかしC事業所のように、最近増えてきている小規模の児童発達支援事業所では、常勤支援者が数名であることが多い。保育所等訪問支援事業の意義や役割はよく理解しているが、やればやるほどむしろ訪問園からの相談や実務が増えてくるため、事業開始当初よりも保育所等訪問支援事業を減らしたという。

一方で、B事業所は、小規模法人ながら地域の中で小回りが利く支援体制を取ってきたため、保育所等訪問支援事業が制度化される以前から、保護者のニーズに対応して園訪問や相談支援を進めてきた。むしろ、保育所等訪問支援事業が制度化されたことをきっかけに、保育園や幼稚園、小学校における障害理解や「地域のユニバーサルデザイン」の推進に積極的に活用し展開していった例である。

保育所等訪問支援事業の外部評価にあたっては、「実施している」「実施していない」の前に「実施できている背景」としての分析や評価も加味したい。

【A事業所】

本法人は、社会福祉法人であり、A県全域において知的障害者成人施設や就労支援事業所を

広く実施してきている。障害児者支援において長い実績と基盤を有し、支援者数や専門的人材も比較的多い。地域における信頼も厚く保護者からの期待も大きく、自治体との連携や児童発達支援サービスの委託も円滑に行ってきた。

法人全体が地域志向であり多機能で複数の事業を実施していることもあり、保育所等訪問事業を地域サービスとして大事な事業として位置づけてきている。実施においても人材や費用などのバックアップがあり、運営的にも比較的安定していた。

【B事業所】

NPO法人であり、小規模な生活介護を行って入るが、大規模法人のような経営基盤や人材数も限りがある。しかし、保育所等訪問支援事業を立ち上げたきっかけがもともと、地域の巡回相談が機能していないと感じていたときであり、こんな制度が欲しいと思ったところだった。相談員をしている中で、お母さんたちの困っている様子をよく見ていた。保育所等訪問支援事業が出来たので、これを地域支援の武器にして地域展開してきた。法人全体が保育所等訪問支援事業の重要さと効果を理解してバックアップしてくれている。

【C事業所】

NPO法人である。2年前に小規模な児童発達支援を2か所開始した。それぞれの事業所長が言語聴覚士、理学療法士であり、専門的な個別療育をコアにして地域で展開してきている。小規模であり経営的に厳しい。保育所等訪問支援事業の意義や役割はよく理解しているが、時間と手間と人材をそこまでかけられない状況にある。事業開始当初は、保護者のニーズに合わせて実施してきたが、現在ではほかの理由もあ

り、積極的には実施してきていない。やればやるほど、園等からのニーズや依存度が高くなり、訪問や相談実務も多くなってきて、本体事業に支障が出てきた経過がある。本法人の利用者に合わせて最低限実施してきている状況だと思う。

（２）本事業の周知について

保育所等訪問支援事業は、制度化当初よりも実施事業所数や実施件数は増加傾向にありながらも、地域ニーズに対してまだ実施成果が少ない。その理由としては、利用者側である保護者や保育園、幼稚園、小学校等が制度自体を知らない、何ができる制度なのか知らない、という指摘がある。

そのため、保育所等訪問支援を行う事業所はまずは地域に制度や効果を周知していくことが必要となってきた。

A事業所は、中核指定都市A市にあり、自治体が独自にある程度の周知の取り組みをしているため、A事業所自体が積極的に保育所等訪問支援事業の周知実践をしてきているということではなかった。

【A事業所】

A市は比較的児童発達支援サービスを進めている地域であり、市が独自に周知などの広報を行ってきている。そのため、本事業所では周辺の地域の保育所等に積極的に周知をしてはしてきていない。本法人の療育を利用する保護者には研修等で知らせている。

しかし、B事業所は、地方都市であるB市に児童発達サービスがほとんどないか、有効に機能していないために、むしろB事業所独自で保育所等訪問支援事業の周知実践をかなり積極的

に実施した経過がある。

【B事業所】

保育所等訪問支援事業を立ち上げたきっかけが、地域の巡回相談が機能していないと感じていたところであったので、保育所等訪問支援事業を利用してむしろ地域に積極的に乗り出した経過がある。

当初、相談員をしている中で、お母さんたちの困っている様子をよく見ていた。こんな制度が欲しいと思ったところに、保育所等訪問支援事業が出来たので、平成25年から実施した。もともと、発達支援アドバイザー研修を二年半くらいしていた。B市の発達障害児支援を底上げしていく必要性を感じていた。そのため、保育所等訪問支援事業を行い、地域全体の人に、発達障害を知ってもらう必要があると思った。初年度の訪問件数は50数件。初年度は、事業所長自らが支援員となり、現場に行くことが多かった。

保育所等訪問支援事業を行う前には、この事業の内容や効果を地域の方に知ってもらう必要があったため、まずは園長会・校長会に出向き、説明をすることを大事にした。現場の保育士や教員は理解してくれるが、組織として受け入れてもらわないと進まない。園長会や校長会への出席依頼は戦略的にしていった。初年度は、1か所につき3回くらい説明に行った。丁寧に説明した。

園長会や校長会には積極的に出向き、制度の説明をし、「先生たちのため」「スムーズな支援移行」などを訴えた。こうした機会をとらえてまず1か所に行って伝えたと、そのわかりやすさや効果がわかり、評判がよくなる。そうすると、校長同士で口コミが広がり、次からは説明しなくても受け入れてくれるようになった。

今では、断られることはない。最近では保育士などにミニ講義などをすることも増え来た。

事業当初は、初めて訪問する施設には、支援員と事業所長が同行し、制度の説明から行っていたが、次からは行かなくても大丈夫になった。

今では保育園から保育所等訪問支援事業をしてほしいと、声上がることもある。保育所側は、巡回相談・保育所等・相談支援などの違いが判らないので、丁寧に説明する。

一方で、保育所等訪問支援事業の意義や役割をよく理解しながらも、受ける側の体制が整わないと、周知すればするほど訪問園等からのニーズや依存度が高くなり、本体事業にしわ寄せがきてしまう。事業所としては事業遂行の専門的な能力がありながらも、保育所等訪問支援に消極的になる場合も出てくる。外部評価にはなかなか組み込めない側面であるが、保育所等訪問支援が進みにくい背景を理解しておくことも必要であると考ええる。

【C事業所】

学校も保育士も制度を知らない。職種（PT／OT／ST／心理）も知らないことが多い。

「うちは、（保育所等訪問支援事業の）対象ではないから」と答えられることもあった。

事業開始当初は、近隣の保育園や幼稚園に制度を理解してもらうための研修会を開いたり、園長へ説明に出向くことも行った。

しかし、保育所等訪問支援事業を実施する中で、やればやるほど、園等からのニーズや依存度が高くなり、訪問や相談実務も多くなってきて、本体事業に支障が出てきた経過があり、今では近隣の周知はほとんどしていない。本法人の利用者や保護者のニーズに合わせて最低限実

施している状況である。事業を実施できる体制にしないと周知するのは難しい。

周知という視点から以下のような事例もあった。

【D事業所】

社会福祉法人であり、地域で古くから保育所を2か所運営してきた。インクルーシブ保育を積極的に実践してきた中で、児童発達支援事業所を立ち上げた。周囲の保育園や幼稚園とともに、保育所等訪問支援を活用してより専門性のあるインクルーシブ保育実践を推進しようとして管轄の県に申請したが、県の担当者の段階で事業推進の理解が得られなかった。何度も説明したが手続きが進まず保育所等訪問支援の実施は今のところ断念している。

（3）事業所における保育所等訪問事業の実施経過と実態

①保育所等訪問支援事業の担当者

保育所等訪問支援の実際の担当者は、発達や障害特性に関する専門性が求められるとともに、訪問先の実践に関しても十分な理解が必要となる。一方的な情報提供や指導の姿勢でなく、共同して保育実践を作り上げる姿勢やそのためのコミュニケーションスキル、コンサルテーション能力が事業の効果に影響する。

【A事業所】

A事業所の児童発達支援の主任を担当する保育士が、保育所等訪問支援事業を兼務して実施している。

本担当者は、幼稚園にて10年以上勤務した経験のある幼稚園教諭であり、その後、A事業

所での療育担当として勤務した。療育経験があることとともに、保育現場の困り感や保育士のニーズが理解できることが保育所等訪問支援事業を担当するうえで、効果的である。療育や児童発達支援の経験だけしかない担当者では、保育所等の実情などが理解できないことも多く、難しさがあるではないかと思う。

現在、担当者は療育と兼任しているため、保育所等への訪問も週1回の午後の時間にしか行けない実情があり、訪問先施設に調整してもらい実施している。

【B事業所】

配置職員は、専従でやっている。兼担ではできない業務であると考えている。2名。一人は言語聴覚士（ST）であり、週3～4日非常勤。専門性としては、教育学部卒、特別支援学校教員免許ももっている。近隣のクリニックで、500人以上の子どもの療育を外来で行っていたので経験豊かである。主に、小学校における保育所等訪問支援を対応している。

もう一人は保育士であり、非常勤。保育園で勤務後、児童発達支援施設で勤務した経験がある。1年間は専従職員に同行して研修し、今は一人で行く。主に保育園や幼稚園での保育所等訪問支援を対応している。来年は常勤勤務してもらう予定である。

人件費としては負担が増えるが、専従にするしかなかった。訪問施設側（保育園、幼稚園、小学校等）の文化（共通言語）がわかる支援員でないと務まらない。保育所等は保育士、小学校は教員経験者が担当することで文化が埋まる。適材適所が必要だと思う。

【C事業所】

事業所長である言語聴覚士が、ひとりで担当

している。園から研修の依頼があれば出向くが、保育所等訪問支援で訪問すると、園からの要望がどんどん増えてしまい対応しきれなくなってしまった。保育所等訪問支援では、個別給付なので子どもの発達支援を中心に行うが、もともとの保育実践が適切でないと個別支援の成果が生きてこない。保育実践の改善のためには、担当保育士や園長とも相談し検討することになるが、こちらの意図（保育実践の改善等）が伝わりにくく、難しさを感じている。わかりやすく伝えているつもりではあるが、全部を任せられてしまう負担感がある。

結果として、最低限、保育者が今日の前で抱えている「子どもに関する困り感」「対応方法の改善」には対応していくが、それ以上に保育実践をともに考えていく段階まではいけない。そのために、保育所等訪問支援の件数自体も少なくなった。今は、どう改善していけばいいかまだ悩みが大きい。

②保育所等訪問支援事業の運営状況

実施件数や内容は以下のものであった。B事業所は、当初からB市全体のユニバーサルデザインを目指しており、市内の全部の保育園や小学校に関わることが目標であった。

【A事業所】

実施件数の概数は、平成29年度 10件程度、平成30年度 10件程度であった。平成25年度から保育所等訪問支援事業を開始した。開始当初の平成25年度、実施対象であった11件のうち3分の1程度は、実施を相談した保育所・幼稚園側に断られることもあったが、現在では事前準備や事前相談を工夫していることもあり、保育所等から断られることはなくなった。

訪問頻度は厚労省の推奨している2週間に1回、1回の訪問時間は1時間半を目安にしているが、柔軟に対応するようにしている。

【B事業所】

年間件数はかなり多い。2か所の事業所合わせて年間延べ合計で140件になる年もある。

B市内のほとんど全部の保育園と幼稚園、小学校で実施している。今は、J事業所は小学校17か所、H事業所は保育所25か所を対象としている。

保育所等訪問支援事業だけでは、利益は出ない。訪問は1日1か所が限界。1学期2回くらいの頻度である。今は基本的に、地域の障害理解の底上げを考えているので、このくらいで十分な場合も多い。他の保育園と保育所等訪問支援事業併設のところは、月2回とか、行くこともある。

訪問件数が多いので、各先生方の情報もある。そのため、今は、先生の特徴も把握している。

【C事業所】

保育所等訪問支援事業では、ニーズに合わせて、その分野の専門家を派遣している。例えば、コミュニケーションや集団適応などは、STが行く、保育室で歩くなどの移動動作はPTが行くなど。

保育所等訪問を断られることはあまりない。保護者に協力してもらって事前に訪問先施設に電話してもらったりしているので、受けてくれる。訪問回数は、必要な分を最低限で行く。支援頻度は、内容に応じて週1の場合もあれば、月1もある。地域の幼保園の状況は把握している。

③ 市の児童発達支援サービスの特徴と事業所の運営課題

地域全体の保育所等訪問支援の実施においては、自治体やほかの保育所等訪問支援の実施事業所との連携が欠かせない。分担方法や情報交換を適宜しているかどうかも問われてくる。地域の実情との関係の中で、どのように保育所等訪問支援を実施しているかについても評価の対象になる。

【A事業所】

A県では現在、保育所等訪問支援事業を実施している事業所は20カ所ほどある。A事業所のあるA市では平成25年2カ所であったが現在は3カ所～数カ所まで増えた。A市は、巡回相談などの支援もあるので、社会資源がある分、保育所等訪問支援事業のみが独立して事業ができるほどの利用数ではない。訪問先事業の都合にも合わせながら出張するとなれば、1日2件が限度である。本事業は事業の特徴として、経験がありベテランの職員でないと支援が難しいので、人件費を考えると事業としては赤字になってしまう。

同じA県にあるB市のNPO法人B事業所などは、B市に児童発達支援に関するほかの支援があまりないので、保育所等訪問支援事業が活発に活用されている。保育園幼稚園だけでなく、小学校などにも訪問している。A市では小学校への訪問は実施されていない。地域での差があるように感じる。

【B事業所】

市内には、3か所保育所等訪問支援事業がある。それぞれが近隣の園を分担しているが、B事業所が市内全域のほとんどの園や小学校を担当している。

B市は地域の巡回指導が機能していない。たぶん、全国の地域では児童発達支援サービスの状況が違うので、それに応じて保育所等訪問支援の役割が異なると思う。

【C事業所】

C市内で保育所等訪問支援を行なっている事業所はほとんどない。

2. 盲ろう難聴児に関する評価項目・着眼点

(1) 盲ろう難聴児項目の概要

障害児支援では、肢体不自由児支援、知的障害児支援、発達障害児支援、盲ろう難聴児支援、重症心身障害児支援・医療的ケア児支援、重複障害児支援といったように、障害種別により、支援に必要な専門性の違いが大きい。この研究班では、できるだけ障害種別ごとの項目は作らず、共通項目で評価できるよう作成された。けれども、障害特性に考慮しなければ評価できない項目がでてきたため、追加で評価項目の下に着眼点として重症心身障害児項目、盲ろう難聴児項目が設けられた。

(2) 盲ろう難聴児支援項目及び着眼点について 項目の妥当性や気づきについてヒアリング

調査対象3か所における盲ろう難聴児支援事業所に対して実際に外部評価を行った評価者と被評価者に、実施した外部評価について盲ろう難聴児支援項目及び着眼点について項目の妥当性や気づきについてヒアリングし、結果を表2に示した。

また、盲ろう難聴児支援関係者のエクスパートレビューから、「生活支援を可視化すること」、「人工内耳手術後の総合的支援」等含めた方がよいことを確認した。

D. 考察

1. 保育所等訪問支援事業の外部評価に関する考察

(1) 外部評価項目 52 の内容の再検討

外部評価項目 52 の内容を以下に示した。「適切な経験のある支援者」とされているところに対して、本ヒアリングの結果では、発達や障害特性を理解し専門性のある支援者であるとともに、訪問先である保育園や幼稚園、小学校の「保育・教育文化」を十分理解し、一方的に専門知見を押し付けることなく、調整役やコンサルテーションの能力をもった支援者であるべきであることが指摘された。適切な支援で経験のある支援者となにか、さらに深めて評価内容を設定することも可能であろう。

52. 【保育所等訪問支援】事業所は、保育所等訪問支援に、適切な経験のある支援者を派遣している

着眼点

- ・ 保育所等訪問支援の有無
- ・ 派遣する支援者の障害児支援経験年数（ ）

解説

保育所等訪問支援事業では事業所の訪問支援員が保育所や学校に訪問して子どもを直接支援するとともに、保育士や教員などの接し方や環境調整の助言をする必要がある。そのためには、事業所内で一定以上のスキルや経験のある支援者を派遣する必要がある。支援者の選択を適切に行っているかを確認する。

(2) 外部評価項目 53 の内容の再検討

外部評価項目 53 の内容を以下に示した。

保育所等訪問支援の実施においては、訪問前に十分な連絡と調整を行うことは前提であるが、実際の実践においては、それよりも以前に、

「地域の保育園・小学校への本事業の理解啓発」のために、丁寧に時間をかけて周知することがかなり重要であることがわかる。

基本的な地ならしや基盤整備をしながら、保育所等訪問支援の実施内容を事前に相互に理解していることや、その過程の中で顔と顔を合わせで信頼関係を築いていることがより高い効果を生んでいる。訪問前に取りくみとして、地域全体に本事業の周知の取り組みをしているかどうか、重要な評価内容になると考える。

5 3. 【保育所等訪問支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている

着眼点

- ・事前調整の有無
- ・事前調整の内容（ ）

解説

保育所等訪問支援事業では、支援場面が保育所や学校等の第三者であり、訪問の目的や支援の内容などについて保育所や学校、保護者と事前の連絡や調整を十分に行う必要がある。本事業の周知度は必ずしも高くないため保育所や学校側が得られない場合もあるが、そのような場合に事前に事業の意義や機能を説明するなど必要な連絡や調整を行っているかを確認する。

2. 盲ろう難聴児支援事業の外部評価に関する考察

評価者と被評価者へのヒアリング及びエクスパートレビューで得られた意見・視点を考察した結果、盲ろう難聴児評価項目・着眼点を表3、に示すように設定することを提案したい。また、盲ろう難聴児評価項目・着眼点だけでなく、入所施設全般にかかる項目として、表4で示した着眼点を追加することを提案したい。

表 2. 盲ろう難聴児に関する評価項目・着眼点に関するヒアリング結果

評価項目	A 福祉型障害児入所施設	B 児童発達支援センター	C 児童発達支援センター
A-2-2. 事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJTを含んでいる	【評価者意見】 ・新たなろう児が利用開始する度に、職員はろう体験を行うことは必要だろうか。違和感を感じる項目である。 ・新たな盲児・ろう児が入るたびに体験をするという文言は必要ない ・視覚障害への支援に関する研修がどのようなものを指すか、調べたうえで項目立てした方がよい。	【事業所意見】 ・職員は聴力検査や補聴器のフィッティング、人工内耳の取り扱いなど、聴覚を活用するための支援について、他職員と相談し共に評価する体制がとれている。 ・「新たなろう児が利用開始する度に」・・・表現が？ ・サイン言語→手話 【評価者意見】 ・職員がろう体験を新しく入る子どもごとに行う意味があるのだろうか？Bは新人職員にはろう体験の研修を行っているが、ろう児が入ることには研修をしていない。 ・ろう者と難聴者にも文化差がある。音声言語を習得できる人と全くできない人で支援の仕方が異なる。ろう者と難聴者と支援方法が異なるかもしれない。	【事業所意見】 ・ろう体験は無理。健常者がろうを体験するということとはできない。外部の研修でバーチャル体験をしたが、ひどく酔う。デモの機材は高額すぎて採り入れられない。 ・補聴器については研修でやる。補聴器の修正の仕方を学ぶ。年3回補聴器屋さんが来てくれている。 【評価者意見】 ・サイン言語を押し付けていいのだろうか。事業所や利用者によって文化や価値観が違うので、設問に依っていいか疑問。
C-10子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている		【事業所意見】 ・聴覚の管理について・・・年齢に応じて、自分のきこえ方や補聴器の管理についての支援。 ・自分からわからない時、困った時のヘルプの出し方の支援。 【評価者意見】 ・B施設は環境の調整はしているが、ろう、難聴児は環境（設定、変化）に不適応を起こすことはあまりない。むしろ、個々の子どもの聞えの状況を把握し、情報がしっかりとれる状態なのかを把握していることが必要である。 ・本項目では、補聴器、人工内耳の管理も入るのではないか。物理的な環境調整だけではなく、ろう、難聴児は、聴覚や心身の状態が変わる時があるので、医療との連携が必要。補聴器の業者、医療との連携を継続的にしているか、管理 調整されているかなどの評価が必要。	【評価者意見】 ・平行通園や親子通園を採っている事業所はあくまで専門的支援を提供することに限定されている。 ・言項目として：歩く子どもであれば目的の場所へのルートの統一であったり、歩数等のことまで配慮されているか（E31とも関係する）。 ・親子通園なので、お手洗いや困ったことがあれば親御さんが介助する状況であった。
C-18【入所項目・言うう】子ども一人ひとりは、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている			
E-31子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	【評価者意見】 ・本人の興味・関心、発達段階に合わせて音のなるおもちゃ、視覚・触覚など感覚的に楽しめるおもちゃがあるなどの着眼点が必要。 ・通路に危険がないように整理されているかの観察が必要（テーブルが倒れそうなところに立てかけられていないなど） ・この3つのことが本当に盲児支援に必要なのか、精査が必要と感じた。	【事業所意見】 ・音（音楽）が視覚的に楽しめるおもちゃ（光る・動くなど）で楽しく遊ぶことが出来るように配慮されている。 ・簡単な手話の表示や指文字表の掲示をする。 【評価者意見】 ・B施設は様々な種類の音の鳴るおもちゃがある。楽器、音の鳴る本など ・音を認識する発達段階に応じて、音に関する遊具があるかどうかを視点を持つ必要がある。いろいろな音の種類に応じて楽器や音の鳴るおもちゃがあるか。	【評価者意見】 ・既存着眼点にある「椅子やテーブル、柱の角は丸くする」ことよりも、そこにあると言うことを確認できるかの指示がなされていることの方が大切である。
E-32事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	・A施設は個人の居室、居間、食堂と分けられていたが、特にわかりやすく工夫はされていなかった。 ・「社会に出ればバリアだらけなので、施設の中もあえて何も配慮していない」というバリアフリーについての施設の価値観を知り、評価者としてどのように評価すればよいか悩んでしまった。	【事業所意見】 ・療育室などに部屋の名前が分かるように、写真や絵、文字で表示する。 ・園内での行動が分かりやすくなるように、写真や絵で表示する。 【評価者意見】 ・B施設は共通スケジュールがある。 ・靴を脱ぐ場所のテーピング、いすを並べる場所のテーピングなどが張ってあった。 ・評価者として評価し辛い点はなく、追加もない。	【評価者意見】 ・部屋の名前などかわいいイラストつきでわかりやすく掲げてあった。
E-33子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	【評価者意見】 ・入所施設であり、生活の場のため、様々な音が混じり合わないような環境設定は難しいように感じる。	【事業所意見】 ・騒音や雑音を減らすための工夫（テニスボールの装着、カーペット、カーテン、消音壁など）。 【評価者意見】 ・B施設の刺激はシンプル。視覚的にも統制されている（評価者：有効なのかはわからない）。 ・聴覚障害児も盲児同じことが言える。音が混在しているとわからない。「様々な音が混じり合わないような音環境が維持される配慮がある」の着眼点が必要である。	【評価者意見】 ・C施設は、活動により部屋が分けられている。特に個人指導のシーンでは防音室内で行われており、集中して子どもが課題にとりくめるよう配慮されている。
E-36子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	【評価者意見】 ・A施設は、盲児に対して、職員は呼び掛けてから、肩や手に触れ、次の行動を促していた。 ・年齢に応じた対応が必要（知的理解・運動レベル）。	【事業所意見】 ・活動する前に、視覚的の手かりを使って、活動の内容が分かるように、伝える。（写真や絵で表示してあるプリントの配布、絵カードでの説明、実演をするなど）。 【評価者意見】 ・聴覚障害も必ず前から声をかける。触れながらも大事。注意喚起をどうするかを考えて支援する必要がある。視線を合わせてというよりも本人が口元を見られるように配慮が必要である。子供の背の高さとかに配慮する。	【評価者意見】 ・C施設は職員の口の動きや手話が子どもたちや親御さんに見えるようにしていた。 ・ジェスチャーや手話を用いており、子どもたちが理解しているか、確認しながら丁寧に支援を行っていた。
新規項目 地震や火事などの緊急時を視覚的に知らせる工夫（回転灯など）がある		【事業所意見】 ・火事や地震などの状況が分かるような視覚的情報（絵カードや紙芝居）を使って、日常的に避難訓練を行っている。	【評価者意見】 ・見てすぐ評価できる項目で、評価しやすかった。

表3. 盲ろう難聴児支援項目・着眼点の修正提案

	評価項目	現在の盲ろう難聴児項目 (着眼点として)	修正の提案 * 加筆箇所は下線部分
A-22	事業者は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJTを含んでいる	【盲項目】 ・新たな盲児が利用開始する度に、職員は盲体験を行う ・職員は視覚障害への支援に関する研修を受けている。 【ろう項目】 ・新たなろう児が利用開始する度に、職員はろう体験を行う ・職員は聴覚障害への支援に関する研修を受けている ・職員は必要なサイン言語を習得している	【盲項目】 ・子どもの中で生活導線マップができるまでの間、手厚い支援を行う体制が整えられている ・職員は、視覚障害への支援に関する研修を受けている ・事業所内で、経験ある職員が新人職員へOJTを行う仕組みがある 【ろう項目】 ・子どもの中で音声マップができるまでの間、職員は手厚い支援を行う体制が整えられている ・職員は聴力検査や補聴器のフィッティング、人工内耳の取り扱いなど、聴覚を活用するための支援について、研修を受ける等を行い、知見を深める体制がある ・職員は必要なサイン言語や手話を習得している ・様々なコミュニケーション方法（聴覚口話法、手話、聴覚による短感覚法、トータルコミュニケーション、キュードスピーチ法など）を熟知し、子ども・家族と相談しながら使っている ・事業所内で、経験ある職員が新人職員へOJTを行う仕組みがある
C-10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	【ろう項目】 ・遊びを含む日常生活のスキルの成り立ちと手順を視覚的に確認しつつ学んでいける配慮や工夫が為されている	【ろう項目】 ・補聴器の業者や医療関係者との連携を継続的にを行い、子どもの年齢や聞こえ、心身の状態の変化に合わせ、補聴器や人工内耳の管理、調整を行っている ・人工内耳の子どもが、日々の生活の中で人工内耳を使いこなせるような支援が行われている 【盲ろう共通項目】 ・自分がわからない時、困った時のヘルプの出し方の支援が行われている
C-18	【入所項目・盲ろう】 子ども一人ひとり、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	【盲項目】 ・主体的かつ安全に周囲の探索ができる環境が提供される機会や場所がある ・聴覚・触覚・運動感覚等による環境把握が養われる活動場面が設定されている	【盲項目】 ・主体的かつ安全に周囲の探索ができる環境が提供される機会や場所がある ・聴覚・触覚・運動感覚等による環境把握が養われる活動場面が設定されている
E-31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	【盲項目】 ・通路（特にトイレまで）に点字ブロックを配置して、適切に使っている。他の利用者へも十分周知する ・椅子やテーブル、柱の角は丸くする ・聴覚で時間経過がわかる環境的配慮（トーキングウォッチ等）がなされている	【盲項目】 ・通路（特にトイレまで）に点字ブロックを配置する、椅子やテーブル、柱の角を丸くする等して、環境の配慮がされている。または、そこにどのような障害物があるか、子どもが把握できるように支援がされている ・聴覚で時間経過がわかる環境的配慮（トーキングウォッチ等）がなされている ・本人の興味、関心、発達段階に合わせて、様々な種類の音の鳴るおもちゃや視覚、触覚など感覚的に楽しめるおもちゃ（光る・動くなど）で楽しく遊ぶことができるように配慮されている ・簡単な手話の表示や指文字の表を掲示している
E-32	<u>E-32事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている</u>	着眼点： 【盲項目】 ・本人の不安を軽減するよう、全職員が配慮する（個々の活動、一日、一週間の見通しを伝えることを含む） 【ろう項目】 ・本人の不安を軽減するよう、全職員が配慮する（個々の活動、一日、一週間の見通しをカレンダーやスケジュールボードなどで視覚的に伝える）	着眼点： 【盲項目】 ・本人の不安を軽減するよう、全職員が配慮する（個々の活動、一日、一週間の見通しを伝えることを含む） 【ろう項目】 ・本人の不安を軽減するよう、全職員が配慮する（個々の活動、一日、一週間の見通しをカレンダーやスケジュールボードなどで視覚的に伝えることを含む） ・部屋の名前が分かるように、写真や絵、文字で表示する ・園内での行動が分かりやすくなるように、写真や絵で表示する
E-33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	【盲項目】 ・大きな音は避ける ・様々な音が混じり合わないような音環境が維持される配慮がある	【盲ろう項目】 ・大きな音は避ける ・様々な音が混じり合わないような音環境が維持される配慮がある 【ろう項目】 ・カーペットやカーテン、消音壁など利用し、騒音や雑音を減らすための工夫がされている
E-36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	着眼点： 【盲項目】 ・支援に当たっては、必ず前または横から呼びかけてから行う。次に足や手、肩から触れる ・支援の開始時、支援者の交代時には、誰が支援するかを名前で知らせる 【ろう項目】 ・支援に当たっては手話等のサイン（または肩に触れるなどで）で合図をしてから行う ・支援を始めるに際して視線を合わせる	着眼点： 【盲項目】 ・支援に当たっては、必ず前または横から呼びかけてから行う。次に足や手、肩から触れる ・支援の開始時、支援者の交代時には、誰が支援するかを名前で知らせる 【ろう項目】 ・支援に当たっては、必ず前から声をかけたり、手話等のサイン（または肩に触れるなどで）で合図をしてから行う ・活動する前に、視覚的手がかりを使って、活動の内容がわかるように伝えている（写真や絵で表示してあるプリントの配布、絵カードでの説明、実演等） ・子どもが職員の口元を見られるようにする 【盲ろう共通項目】 ・関係機関と平等な関係を築けている ・平行通園先等関係機関と統一された支援方法が、個別支援計画に記載されている
追加項目	地震や家事などの緊急時を視覚的に知らせる工夫（ <u>回転灯など</u> ）がある		【ろう項目】 ・回転灯や、画面モニターを部屋に設置し、非常時にいっせいに視覚的に知らせる工夫等行われている ・火事や地震などの状況が分かるような視覚的情報（絵カードや紙芝居）を使って、日常的に避難訓練を行っている

表 4. 入所項目の追加提案

	評価項目	現在の着眼点	修正の提案 * 加筆箇所は下線部分
C-10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	着眼点： ・日常生活の自立と適応状況の評価するための方法を知っているかどうか ・評価しているかどうか ・自立と適応を促すための支援が計画されているか	着眼点： ・ <u>子どもが生活基本技術を体験し、学べるよう配慮されている</u> ・日常生活の自立と適応状況の評価するための方法を知っているかどうか ・評価しているかどうか ・自立と適応を促すための支援が計画されているか
C-18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	着眼点： 通常の重症児者はもちろん、気管切開や人工呼吸器を装着しているも、可能な範囲で積極的な活動体験をしているか？	着眼点： 通常の重症児者はもちろん、気管切開や人工呼吸器を装着しているも、可能な範囲で積極的な活動体験をしているか？ ・ <u>家庭のようにくつろげる空間や時間がある</u>
C-20	【入所項目】子どもは、家族に会う機会や入所施設以外の友人と遊ぶ機会が提供されている	着眼点： ・家族に会う機会や入所施設以外の友人と遊ぶ機会の提供の有無	着眼点： ・家族に会う機会や入所施設以外の友人と遊ぶ機会の提供の有無 ・ <u>一般社会との適度な関わり合いが設定されている</u>
E-36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	着眼点： ・子どもへの支援に関するインフォームドコンセントがされているかどうか ・支援の際に、言葉、文字、写真、絵、ジェスチャーサイン、実物などを利用し、情報を理解できるように工夫されているか ・補聴器やメモ用紙、メガネ、拡大鏡、点字本等、必要な道具を使用できる環境があるか ・全体的に話したことを個別に伝えたり、静かな場所で伝えたり、理解しやすい工夫をしているか	着眼点： ・子どもへの支援に関するインフォームドコンセントがされているかどうか ・支援の際に、言葉、文字、写真、絵、ジェスチャーサイン、実物などを利用し、情報を理解できるように工夫されているか ・補聴器やメモ用紙、メガネ、拡大鏡、点字本等、必要な道具を使用できる環境があるか ・全体的に話したことを個別に伝えたり、静かな場所で伝えたり、理解しやすい工夫をしているか ・ <u>事業所内で、生活支援を見える化しようと試みている</u>

E. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

F. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
分担研究報告書

入所施設における現状と課題

研究分担者 松葉佐 正（熊本大学）

【研究要旨】

入所している重症心身障害児をモデルに、サービスの質の向上のための課題と提案についての考察を行った。

日常生活上、利用者の不安を和らげ、自由意思を尊重して発達を促すことが、支援の中心であるべきと思われる。近年の重度の医療ケアを要する入所者に対する支援については、重症心身障害児への支援と基本的に同じと思われるが、日常的な医療ケアのもとに適切な支援を行うことは、今後の課題と思われる。

A. 研究目的

近年事業所数設置率の広がりを見せている障害児通所支援の事業では、サービス事業所間の支援の質の格差が大きいことが課題となっている。障害児支援には、児童発達支援事業、放課後等デイサービス、保育所等訪問事業、居宅型訪問発達支援事業、入所施設（医療・福祉）があるが、障害児入所支援の事業においては、対象とする児童の多様性などの点から、支援の質の高さが求められている。サービスの質を考える際に、障害児支援それぞれの事業種に特有の課題および授業種別に関わらず普遍的な課題があると考えられる。

本研究では、入所施設のサービスに焦点を当てて、現状の課題を分析し、今度の対応が改善点を検討することを目的として行う。

B. 研究方法

入所サービスについて論じるに当たり、重症心身障害児（重症児）をモデルとしたい。重症児に

は基準があり※、入所サービスは基準に基づいて厳格に運用されている。

重症児は自力移動ができず、意思表示が十分にできない。入所した児の QOL を尊重しながら望ましい日常生活を成り立たせていくことで、人としての尊厳を守っていくことを重症児施設は責務としている。

以下に、（１）衣、（２）食、（３）住、（４）排泄、（５）入浴、（６）Wellbeing・家族との関係、（７）全般的な課題および視覚・聴覚障害への対応、について、具体的な課題と提案を述べたい。これらは長い間課題であり続けてきたものであり、幾つかについては解決に至っている施設も少なくないと思われるが、改めて重症児支援の原点を意識しながら列挙したい。

C. 研究結果と考察

（１）衣

課題①：衣服に持ち主の名前がインクで大きく書いてある。

→提案：持ち主の名前は、外から直接目に触れにくく、かつわかりやすい方法で記すべきである。

課題②：衣服をはじめとする個人所有物のスペースが狭い。

→提案：機能的で可能な限り十分な、個人所有物のスペースを設ける。管理を適切に行う。

課題③：昼間の服が原色調で、柄が年齢に比して幼いことが多い。また、早く型崩れを起こす。

→提案：衣服は本人の好みを尊重して、年齢にふさわしいデザインで活動に適した、そして頻回の洗濯に耐える素材のものにすることが望ましい。

（２）食

課題①：毎回の食事介助を、職員が時間に追われて余裕なく行うことがある。

→提案：食事が入所者の最大の楽しみであることを、繰り返し職員に周知する。その上で、その日の食材や季節について本人に語りかけるなど、楽しい雰囲気づくりを心がける。

課題②：嚥下が不得手な利用者が少なくない。

→提案：食事介助は余裕を持って行う。誤嚥についての学習会を定期的に行う。

課題③：胃瘻からのミキサー食注入の場合、介助が機械的になりやすい。

→提案：ミキサー食の食材について、介助者が本人にわかりやすいように話しながら注入す

る。

課題④：食事介助中に、隣にいる職員との会話が主となりやすい傾向がある。

→提案：食事介助中の他の職員との会話は、利用者を介したものにすべきである。

課題⑤：食事の片付けに際して、食器どうしが当たって大きな音が出ることが多い。

→提案：食器の片付けは、音に敏感な入所者のことも念頭に置きながら行う。

課題⑥：経腸栄養剤の投与が機械的になる傾向がある。

→提案：経腸栄養剤の投与時も、利用者に話しかけ、楽しい雰囲気づくりを心がける。

（３）住

課題①：居室とその周辺には柱や壁などの突出部があり、利用者が体を打撲する可能性がある。

→提案：柱、壁などの突出部にはクッションをつけるなど、対策を講じる。

課題②：感染予防を重視するあまり、居室のみでの生活になる傾向がある。

→提案：感染予防についての考察を、入所者個人と集団を対象に十分に行い、QOLを尊重して、可能な範囲で戸外活動を行う。

課題③：居室の天井の外観が味気ない。

→提案：臥床中心の利用者のことに思いを寄せ、本人の好みを尊重した適切なものを天井に展示して、適宜交換する。

(4) 排泄

課題①：排泄介助が機械的になりやすい。

→提案：排泄介助は、同性介助を原則として、丁寧に、デリカシーをもって行う。嫌な顔をしない。

課題②：自力排泄の意思が十分に尊重されているか？

→提案：各々の利用者の自力排泄のサインを職員が共通に認識し、可能な限り尊重して介助する。

課題③：弄便行為に困惑することがある。

→提案：弄便の原因の究明に努め、対策を講じる。弄便がコミュニケーションの手段になっているような場合、できれば専門家を交えて、根本的な対策を話し合う。

(5) 入浴

課題①：入浴時、人手不足から同性介助の原則が守られていない施設がある。

→提案：入浴時、直接体に触れる場では、同性介助を原則とするべきである。それを貫く、施設側の明確な意思表示があるべきである。

課題②：脱衣スペースで利用者が長く待たされることがある。

→提案：入浴まで長く待つことがないような、適切な業務スケジュールで行われるべきである。

課題③：ヘアドライヤーによる熱傷が起こる可能性がある。

→提案：ヘアドライヤーは、介助者が温度を直接確認しながら使用する。

課題④：入浴介助が機械的になりやすい。

→提案：常に利用者に声をかけながら介助する。

(6) Wellbeing・家族との関係

課題①：家庭が遠方だと、週末帰省が思ったようにできない。

→提案：施設側で、帰省をサポートする態勢を持つことが望ましい。

課題②：入所者は自力移動ができず、親との愛着形成が不十分なことが少なくなく、日常的に相当な不安を抱えていると考えられる。

→提案：本人が安心する声かけ、音楽、雰囲気作りを行う。特に寝入りばなと早朝が重要と思われる。

課題③：本人の趣味や楽しみが不明である。

→提案：本人の楽しみを見つけ、趣味の活動を続ける。

課題④：保護者とのコミュニケーションが疎かになりやすい。

→提案：保護者と日頃から十分なコミュニケーションをとり、信頼関係の維持に努めるべきである。保護者サイドは、かなり”我慢している”ことを施設側は知るべきである。

(7) 全般的な課題および視覚・聴覚障害への対応

重症児者は歩けないため、危機に際して逃げ

られない。自分の運命を支援者に全面的に委ねているため、支援者は彼らの” yes” が本当に” yes” かどうか、笑顔が心からの笑顔かどうか、そして支援が「善意の押しつけ」になっていないかを、常に自問することを習慣づける必要がある。

D. 結論

支援者は、勤務時間内に割り当てられた支援を終わらせる必要があるが、しかし相手を急がせてはならず、また、自分でやろうとしている様子が窺えるならば、それを尊重して待つ必要がある。待つという意味を伝える必要がある。見切り発車的に支援を行っていると、本人の自主的行動の意思が潰えてしまう。そうならないように（そして時間内に）支援するプロフェッショナルリズムが必要で、そのことが職場内でリスペクトされることが重要と思われる。プロフェッショナルリズムを適宜見直すことも必要と思われる。

重症児者は脳性麻痺様の症状を呈することが多く、ADL 上の不自由と周囲の状況の認識の不十分さがある。急な関わりにびっくりする人は、その傾向が持続する。予告して介助することを原則とする必要がある。

視覚障害や聴覚障害を合併する児者が少なからずいる。視覚障害で聴覚が敏感であれば、予告してからの支援を始め、様々な、本人を不安にしないような配慮が必要になる。ある程度の自力移動が可能ならば、その経路に障害になる物を置かないようにして、移動のためのマーカーを設置することが望ましい。聴覚障害のみの場合、支援上の困難はさほど大きくないように

思われる。視覚障害に聴覚障害が合併している場合、障害の程度にもよるが、本人の混乱を避けるため、ある程度限定された職員で支援すること、本人がなじんでいる安心できるグッズを尊重することなどで、自傷行為を抑制することが望ましい。原則は、支援一般にも言えることと思われるが、「一貫した態度で繰り返す」ことである。

重症心身障害児施設には近年、重度の医療ケアを要する入所者が目立つようになってきた。以前からこうした利用者はいたと思われるが、主として繰り返す誤嚥性肺炎によって入所後早期に亡くなっていたと思われる。喉頭気管分離術の出現で、嚥下障害を有する重症児の予後は改善し、在宅や施設に気管内吸引などの医療ケアを要する児「超（準超）重症児」が増加した。そのような児への支援と QOL の問題が顕在化している。運動能力は重症児よりもバリエーションが小さく、知的能力は、時にその外観から想像されるよりも高い入所者がいる。最近では、生後すぐから人工呼吸器を装着している入所者も稀ではなくなった。これらの入所者に、医療ケアを行いながら発達を促すためにふさわしい日常生活と教育を提供することは、喫緊の課題と言える。支援の基本はこれまでの重症児に対するものと同じで、医療が優位の支援にならないよう、改めて発達支援の原点に立ち返ることが重要と思われる。

※重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している児童が重症心身障害児。大島分類は概念としてわかりやすい。その支援は児者一貫を旨としている。

E. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

F. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
研究協力報告書

障害児支援事業所の外部評価の妥当性
—事業所を対象としたアンケート調査の結果から—

研究協力者 河合 高鋭 （鶴見大学短期大学部保育科）
研究代表者 内山 登紀夫（大正大学心理社会学部）
研究分担者 稲田 尚子 （帝京大学文学部）
宇野 洋太 （大正大学カウンセリング研究所）

【研究要旨】

本研究は、研究班で実施した、障害児支援サービスの質の向上のための外部評価について、受審した事業所および事業者がどのように受け止めたのか、またさらなるシステム改善のために事業所目線での意見を聴取することを目的として実施した。外部評価実施後、外部評価を行った 58 の事業所に対して、クエスナントによる Web アンケート調査を依頼し、1. 事業所について、2. 受けた外部評価について、3. 今後外部評価の制度を実施していく場合について、4. 評価者に関して、5. その他、について、項目を設定し回答してもらった。

外部評価を受審した結果、全体的な印象に関する評価は高く、外部評価項目について自己評価を行うことにも全員が満足感を得ていた。外部評価は、専門家から客観的に助言をもらうことで事業所や自身のサービスの質を改善することができるとの意見が多かった。外部評価の枠組みに関しては、所用日数は半日～1 日、経費は 1～2 万円、受審間隔は 3 年、評価者の支援経験は 10 年以上などが望ましいと考えられていることが明らかとなった。研究班で開発した外部評価は、受審する当事者である事業所の視点から、障害児支援サービスの質の向上につながると考えられていることが示唆され、また今後の外部評価の改善を検討していく際の事業者目線での貴重な情報が得られた。

A. 研究目的

近年事業所数設置率の広がりをみせている障害児通所支援の事業では、サービス事業所間の支援の質の格差が大きいことが課題となっている。また障害児入所支援の事業においては、対象とする児童の多様性などの点から、支援の質の高さが求められている。したがってこれらの支援事業者に対し、第三者評価導入の必要性が指摘されている。しかしながら、任意で受審

する現行の第三者評価の仕組みは、十分に普及しているとはいいがたく、評価内容および評価者の養成方法から、外部評価の普及促進のための方策まで一括して検討する必要がある。

2017～2018 年度には福祉事業に対する第三者評価に関する文献的検討および国内外の取り組みの視察・ヒアリングを経て、外部評価モデルおよびその評価のための評価者養成プログラムを考案し、パイロット的に実施してきた。

2019 年度は、全国の障害児支援事業所に対して研究班で開発した「外部評価」を試行的に実施した。この新たな外部評価システムの妥当性を検証するための方法の 1 つは、当事者である事業所、事業者目線での評価であろう。

本研究では、実施した外部評価の枠組みや内容が事業所の職員や利用者にどのように受け止められたのか、また、より良い外部評価を行っていくためどのような枠組みや研修内容が事業者から求められているのかを把握することを目的として実施した。

B. 研究方法

外部評価を行った 58 の事業所にクエスナートによるアンケート調査を依頼し、回答は 20 件(回収率 35%)であった。アンケートは 1. 事業者の基本的属性について、2. 受審した外部評価について、3. 今後外部評価の制度を実施していく場合について、4. 評価者に関して、5. その他について、項目を設定し回答してもらった。

C. 研究結果

事業所から得られたアンケートの結果は、以下の通りである。

1. 事業者の基本的属性

今回回答が得られた事業者については、「施設長」55.0%、「管理者（児童発達管理責任者）」65.0%であり、全員が常勤であった。児童福祉領域での支援経験年数は、「5～9 年」が一番多く 40.0%、「20 年以上」は 35.0%、「10～19 年」は 20.0%、「3～4 年」は 5.0%であった。

支援をしている主体の事業（複数回答）は、「放課後等デイサービス」と「児童発達支援」が

もっとも多く 65.0%、次いで「保育所等訪問支援」30.0%、「入所施設（医療）」15.0%、「居宅型児童発達支援」5.0%、「入所施設（福祉）」5.0%、「その他」5.0%であった。

2. 受審した外部評価について

外部評価を受審した全体的な印象を図 1 に示す。事業所の 90%が「とても良かった」または「良かった」と回答しており、高評価であった。

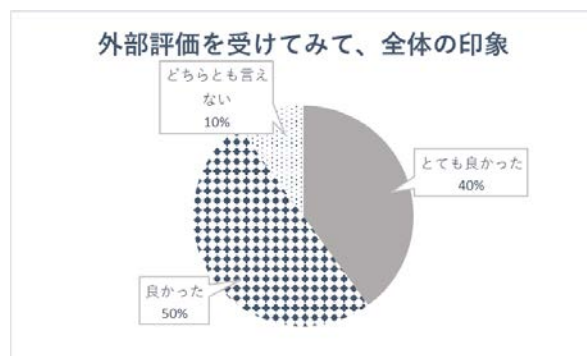


図1 受審した外部評価に対する全体的な印象

外部評価において、評価者の訪問前に、外部評価項目について、事業所が自己評価することについては、「とても良かった」35.0%、「良かった」65.0%と、全事業所が満足感を得ていた。

外部評価で評価していた内容は、サービスの質を評価するために適切だと思うかという問いには、「とてもそう思う」30.0%、「そう思う」65.0%、「どちらともいえない」5.0%であった。

「どちらともいえない」理由は、まだ結果が来ないのので何とも言えないという事であった。

「とてもそう思う」「そう思う」理由は、改善が必要と感じていた点について客観的に助言をもらうことで業務や活動を見直すきっかけとなったことや、自分自身が客観的に事業所をみることができ、改めて改善をしなくてはならない部

分を実感出来たということであった。

外部評価で追加する必要があると思われる項目・内容については、自由記載を求めたところ、10名から回答があり、評価目標などガイドラインや、個人に沿った療育目標、プログラムの多様性が必要とされていた。また、個別支援計画とその支援内容という点だけでなく、体制の組み方から流れ、利用者への接し方や声かけの仕方、環境設定、記録の書き方についても必要とされており、どのような研修を行うかなど具体的な指摘も求められていた。

外部評価の項目で、不要と思う項目・内容についても自由記載で求めたところ、6名から回答があったが、全員が特になしと記載していた。

3. 今後外部評価の制度の実施について

外部評価を受ける目的(複数回答可)についての回答結果を図2に示した。全事業者が「サービスの質の向上」を挙げており、職員の意識改革、利用者・保護者への情報提供と続いた。

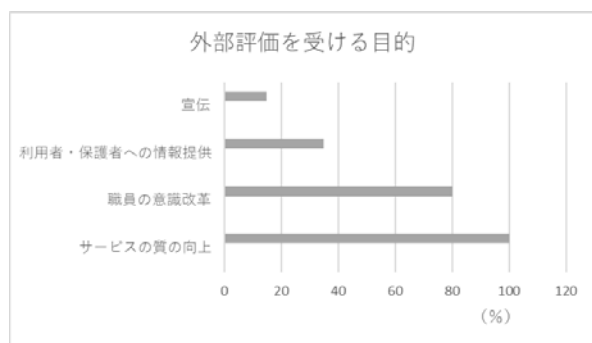


図2 事業者による外部評価受審の目的

外部評価の適切な所要日数について、「1日(約8時間)」45.0%が多く、次いで「半日(約4時間)」40.0%、「2時間」10.0%、「3日以上」5.0%と、半日～1日で外部評価を行うことが適切であるとの意見が多かった。

次回、外部評価の機会があればまた受けたいと思うかという質問については、「無料なら受けたい」75.0%、「有料でも受けたい」20.0%であった。外部評価を受けたいと考える事業者が大多数であり、外部評価の必要性を感じていることが明らかとなったが、有料化については否定的な意見が多かった。

外部評価を受けたいと回答した事業者の中では、外部評価を受ける頻度については、「3年」40.0%、「2年」35.0%「5年」15.0%、「1年(毎年)」10.0%が望ましく、外部評価の費用は、「1～2万円」50.0%、「1万円未満」25.0%、「3～4万円」25.0%との回答であった。

外部評価の総合的な評価結果として、S・A・B・C・Dの5段階などの段階評価が出ることについては、「賛成」50.0%、「やや賛成」20.0%、「どちらともいえない」30.0%であった。

外部評価後、評価者による継続的なフォローがあるとすればそれを受けたいかという質問については、「ぜひ受けたい」45.0%、「受けたい」35.0%、「どちらともいえない」20.0%であり、継続的なフォローが求められていることが明らかになった。

4. 評価者に関して

評価者となるために必要とされる支援経験年数について図3に示した。今回のアンケートでは10年以上が適当と考える事業者が全体の70%を占め、5年以上と考える事業者は15%に過ぎなかった。

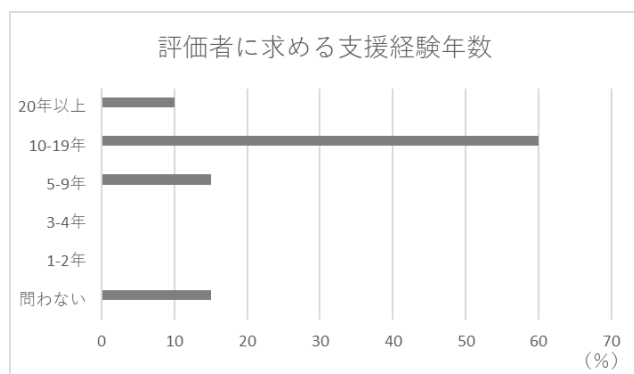


図3 外部評価評価者に必要な支援経験年数

評価者に求められる資格（複数回答）は、「資格は問わない」55.0%と一番多く、「社会福祉士」「公認心理師・臨床心理士」がともに40.0%、「児童発達支援管理者」30.0%、「言語聴覚士」25.0%、「看護師・保健師」20.0%、「保育士」15.0%、「教師」5.0%、「その他」30.0%であった。

評価者になる機会があれば、「ぜひなりたい」15.0%、「なりたい」5.0%、「なりたくない」25.0%、「絶対なりたくない」5%、「どちらともいえない」50.0%と、評価者になることに対する積極的な意見は少なかった。

5. その他

これまでに他の第三者評価を受けたことが「ある」と回答した40.0%の人に、他の第三者評価と比べた感想を質問したところ、利用者を主体とした評価視点がよいこと、子どもへの接する評価の目線が合致した点が多かったという声があった。さらに、内容がとても具体的で、フィードバックの内容も具体的で適切であり、他の評価に比べ施設の質の向上にすぐに役立つものであったと感じている職員もいた。また、第三者評価よりも時間も準備するものも少ないが、

評価となるので受け手としては同じように感じどころか受ければよいと感じている職員もいた。

外部評価に関して気づいたこと・感想など（自由記載）では、評価・アドバイスともすぐに改善できる内容であり、外部評価の後、継続した相談ができると施設の活性化につながるという回答がある一方で、施設のスキルが上がっても一人のお子さんの役に立たなければ、何の意味もないように思っているという回答もあった。また、評価者の上から目線の発言が不快であったとの意見もあった。

D. 考察

本研究では、実施した外部評価の枠組みや内容が事業所の職員や利用者にとどのように受け止められたのか、また、より良い外部評価を行っていくためどのようなシステムや研修が事業者から求められているのかを検討した。

その結果、研究班で実施した外部評価は、全体的に好意的に受け止められており、また評価した内容はサービスの質を把握するために適切であると考えた事業者が多かったことから、事業者目線における外部評価の妥当性が示されたと考えよう。

外部評価の枠組みについては、所要日数は半日～1日が望ましいとの意見が多く、本研究班の外部評価の1日の実施形態についても、事業者は妥当と考えていることが明らかとなった。第三者評価は、5日間と所要日数が多いが、障害児支援事業所は小規模な事業所が多いため、受審にかかるスタッフや時間の確保の観点から、受審する側も1日程度が望ましいと考えるのであろう。評価者の資格要件に関しては、今回の外部

評価の実施に際し研究班では支援経験年数は5年以上としていたが、事業者目線では10年以上との意見がほとんどであった。事業所の質の評価およびコンサルテーションの機能を併せ持つ外部評価において、評価者にはより高いスキルが求められていることが明らかとなった。この意見は真摯に受け止めるべきであり、評価者の資格要件を決定していく際の貴重な検討材料となる。

今回受審した事業者は、また次回も外部評価を受けたいと考えていることも分かったが、「無料であれば」という限定つきで受審を希望する事業者の方が多かった。今後、本研究の成果を施策として反映させていくに際しては、評価結果に応じた加算等の報酬を改訂していくこととセットで検討していく必要があるだろう。

既存の第三者評価との比較においては、研究班の外部評価は、利用者目線であること、コンサルテーション機能について好意的な意見があり、研究班が目指した外部評価の方針が受審側の事業者にも伝わっている場合もあれば、第三者評価と外部評価の違いについての的確に伝わっておらず、どちらか一方でよいのではないかとの意見もあった。外部評価の独自性を事業者に理解してもらうための研修について吟味していく必要がある。さらに、評価者の上から目線の発言に不快感を示した事業所もあった。評価をする際には、評価する側と受ける側との間には上下関係や力関係が存在してはならず、評価者の態度や話し方で不快感を与えてしまうことのないよう、評価者の人柄、経験年数、評価を行なう時の心得など、評価者側の質も確保しなくてはならない。これらの点は、評価者の養成講座における

改善点であり、今後検討を重ねていく必要がある。

E. 結論

外部評価を受審した結果、全体的な印象に関する評価は高く、外部評価項目について自己評価を行うことにも全員が満足感を得ていた。外部評価は、専門家から客観的に助言をもらうことで事業所や自身のサービスの質を改善することができるとの意見が多かった。外部評価の枠組みに関しては、所用日数は半日～1日、経費は1～2万円、受審間隔は3年、評価者の支援経験は10年以上などが望ましいと考えられていることが明らかとなった。研究班で開発した外部評価は、受審する当事者である事業所の視点から、障害児支援サービスの質の向上につながると考えられていることが示唆され、また今後の外部評価の改善を検討していく際の事業者目線での貴重な情報が得られた。

外部評価を受審した事業者からの意見聴取により、外部評価の枠組み、内容に関する妥当性が示された。また今後、外部評価の枠組みや内容、養成講座の内容をさらに改善していくための示唆が得られたと考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
分担研究報告書

障害児支援事業所の外部評価の妥当性
—外部評価評価者を対象としたアンケート調査の結果から—

研究分担者 宇野 洋太 （大正大学）
稲田 尚子 （帝京大学）
研究代表者 内山 登紀夫（大正大学）
研究協力者 河合 高鋭 （鶴見大学短期大学部）

【研究要旨】

先行研究で考案された外部評価モデルに基づき、評価者養成講座を実施し、そこで養成された評価者に外部評価を実施していただいた。本研究では取り分け評価者からみた評価者養成講座および外部評価に関して、その有効性や有益性、今後のあり方に関して検討した。

回答者は養成講座を受講した全 48 名中 28 名（58.3%）であった。医療・福祉・保健領域での業務をしている、もしくは福祉事業の運営管理をしているもの、また児童福祉領域での経験年数も 10 年以上のものが概ね 80%程度以上であった。

養成講座に関しては、理解できたかの問いに対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答したものが 96.4%とほとんどであった。

また外部評価自体に関しては、評価内容がサービスの質を評価しているかの問いに「そう思う」・「ややそう思う」と回答したものは 85.8%であり、外部評価の目的と一致する結果となった。評価項目に関してもほとんどについて、「有用である」「やや有用である」との回答が得られ、評価項目としての有用性や妥当性が示された。また外部評価の実際のプロセスに関しても「保護者のアンケートの閲覧」以外の項目は容易であったかの問いに 70%近いものが「そう思う」「ややそう思う」と回答し、実施のしやすさにポジティブな評価であった。

さらに外部評価を実施することが有益かの問いに、評価を受ける事業所に対しては 89.3%のものが、また、事業所の利用者、あるいは利用の検討段階にある者に対しては 78.5%のものが「そう思う」「ややそう思う」と回答し、事業所、利用者双方にとって有益であろうことが示された。

今回の研究から考案された養成講座から評価の実施に渡る一連の外部評価モデルが、事業所および利用者の双方にとって有用・有益であることが示唆された。また実施のプロセスも現実的であることが示された。ただ今回の評価者となったものが経験年数 10 年以上と経験年数がやや多いものが多く、今後の普及を考えた場合、もう少し経験の少ないものでも実施可能かの検証や、そのための養成講座の改定が必要となる可能性がある。

A. 研究目的

近年事業所数設置率の広がりを見せている

障害児通所支援の事業では、サービス事業所間の支援の質の格差が大きいことが課題となっ

ている。また障害児入所支援の事業においては、対象とする児童の多様性などの点から、支援の質の高さが求められている。したがってこれらの支援事業者に対し、第三者評価導入の必要性が指摘されている。しかしながら、任意で受審する現行の第三者評価の仕組みは、十分に普及しているとはいいがたく、評価内容および評価者の養成方法から、外部評価の普及促進のための方策まで一括して検討する必要がある。

2017～2018 年度には福祉事業に対する第三者評価に関する文献的検討および国内外の取り組みの視察・ヒアリングを経て、外部評価モデルおよびその評価のための評価者養成プログラムを考案し、パイロット的に実施してきた。

本研究においては、先行研究を踏まえ、まずは2日間の評価者養成講座を実施する。その上でそれを受講した評価者に児童福祉施設に訪問し、外部評価を実施していただきその有効性等を検討する。取り分け本研究においてはそのうちの評価者養成講座と、実施した外部評価に関して、評価者の側からみた有効性・有益性や今後のあり方等に関して検討を行った。

B. 研究方法

外部評価実施のための、評価者養成講座を受講した48名に対して、外部評価を全て実施した後に、評価者養成講座および実施した外部評価に関して、オンラインにて質問票調査を実施した。28名より回答を得た。回答率は58.3%であった。

回答者の内訳は医療・福祉・保健領域で業務をしているもの16名(57.1%)、福祉事業の運営管理を行っているもの7名(25.0%)とそれらが大半であった。児童福祉領域での支援経験年数は20年以上のものが15名(53.6%)と最も多く、10～19年

のものが8名(28.6%)、5～9年が4名(14.3%)、その他で福祉・医療・保健業務あるいは組織運営管理、その他関連する領域で5年以上経験しているものと同等の能力を有していると研究班主任あるいは分担研究者が判断したもの1名(3.6%)であった。

C. 研究結果

1. 評価者養成講座について

2日間の日程で実施された評価者養成講座に関して、主観的な理解度を調べた。理解できたかの質問に対して「そう思う」から「そう思わない」までの5件法で回答を求めたところ、「そう思う」あるいは「ややそう思う」と回答したものが27名(96.4%)とほとんどであった。1名のみ「ややそう思わない」と回答した。

自由記載にて意見を求めたところ、「わかりやすかった」「理解しやすかった」との回答があると共に、「(講座内容の)前提をある程度理解していないとイメージが難しい部分もあり、簡単なガイドブックの事前配布があると良い」との意見もあった。

2. 外部評価の実施や評価項目について

外部評価の実施は、事業所へのインタビュー、個別支援計画等の閲覧、支援場面の観察、保護者へのインタビュー、保護者へのアンケートの閲覧を元に、評価し、報告書し、評価者および委員会での合議の上、最終報告書と総合評価を決定するというプロセスで実施される。それぞれのフェーズに関して、その実施の容易さについて「そう思う」から「そう思わない」の5件法で回答を得た。回答したのは実際に事業所での評価を行なった19人からである。

「そう思う」・「ややそう思う」と回答したもの

は、事業所へのインタビュー18名(94.7%)、個別支援計画等の閲覧17名(89.5%)、支援場面の観察13名(68.4%)、保護者へのインタビュー13名(68.4%)、保護者へのアンケートの閲覧9名(47.3%)であった。また報告書の作成は12名(63.1%)、合議して最終報告書と総合評価を決定するは16名(84.2%)であった。

5段階の総合評価に関する評価のしやすさについては、評価しやすかったかの問いに「そう思う」・「ややそう思う」と回答したものは13名(68.4%)であり、「どちらともいえない」が4名(21.1%)であった。自由記述において「(5段階の)中間的な評価があっても良い」との回答もあった。

また71項目の小項目に関して、0～3までの4段階で評価を実施するが、その4段階の評価に関して、評価しやすかったかの問いに「そう思う」・「ややそう思う」と回答したものは13名(68.4%)であり、「そう思わない」・「ややそう思わない」が4名(21.1%)みられた。各小項目に関して、「有用である」・「やや有用である」と回答したものの割合の平均は93.6%であり、最大値は100%で、最小値は66.7%であった。「有用である」・「やや有用である」と回答したものの割合が80%以下であった項目は4項目あり、「ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している」(22名、78.6%)、「子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている」(19名、79.2%)、「子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている」(22名、78.5%)、「子ども一人一人は、食事を楽しく食べている」(18名、66.7%)であった。「やや有用ではない」・「有用ではない」と複数名が回答した項目はなかった。(Appendix 1 参照)

自由記述においては、緊急時の対応の準備がなされているかの評価項目があっても良いのではとの意見があった。

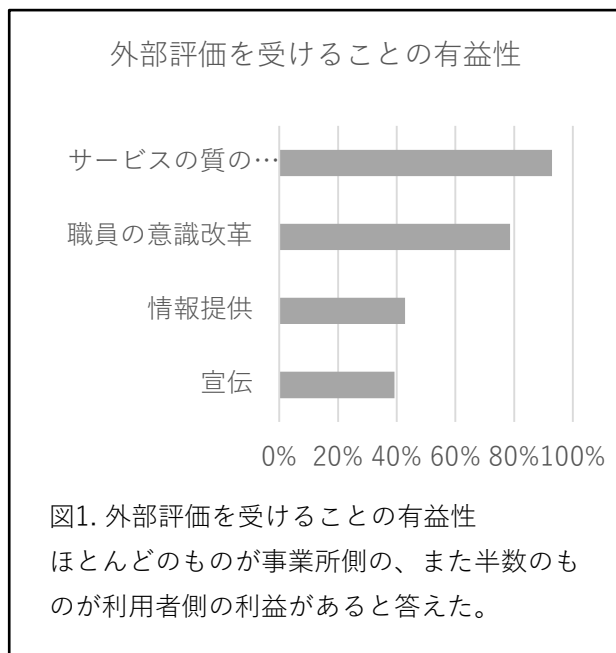
3. 外部評価の有用性と今後について

評価者としてどのような資格を有するものが相応しいかの質問に対しては、社会福祉士、公認心理師・臨床心理士、および児童発達支援管理者と回答するものが多かった一方、資格は問わないと回答するものも多かった。また経験年数としてはどれくらいかのものが相応しいかの問いに対して「10年以上」と回答したものが15名(53.6%)と最も多く、次いで「5年以上」が9名(32.1%)となった。

評価者としての資質を自由記載にて回答を求めると「こどもの発達全体を理解した者(心・身体・言語・認知等)」、「現場のスタッフに提案できるだけの知識と技術を得たもの」「偏らない支援手法で支援者をしての経験があると望ましい」という専門性を求める回答と共に、「他者の長所や短所を冷静かつ公平に評価できる能力」、「謙虚さと、家族の視点で物事を考えることのできる人」といった評価自体のあり方に関連する回答もみられた。

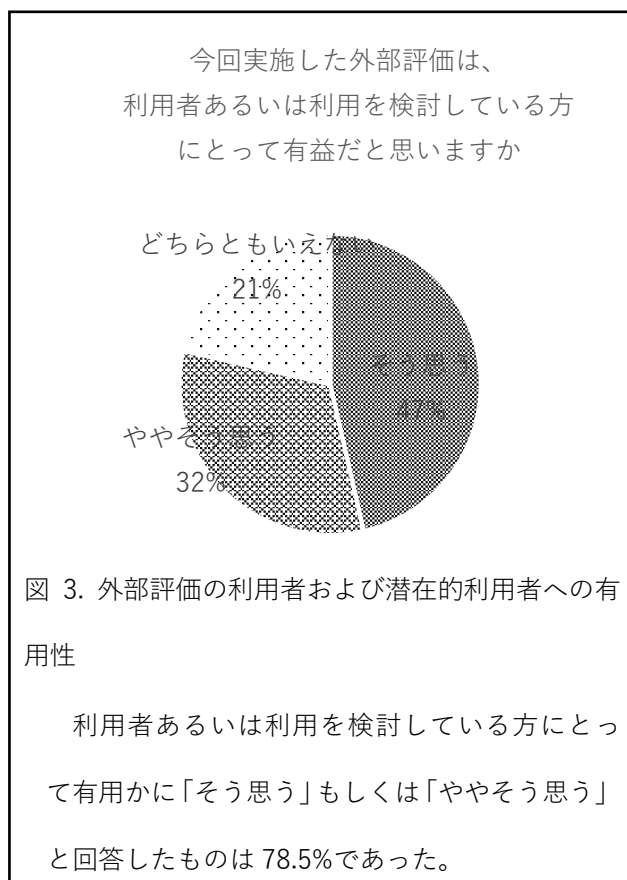
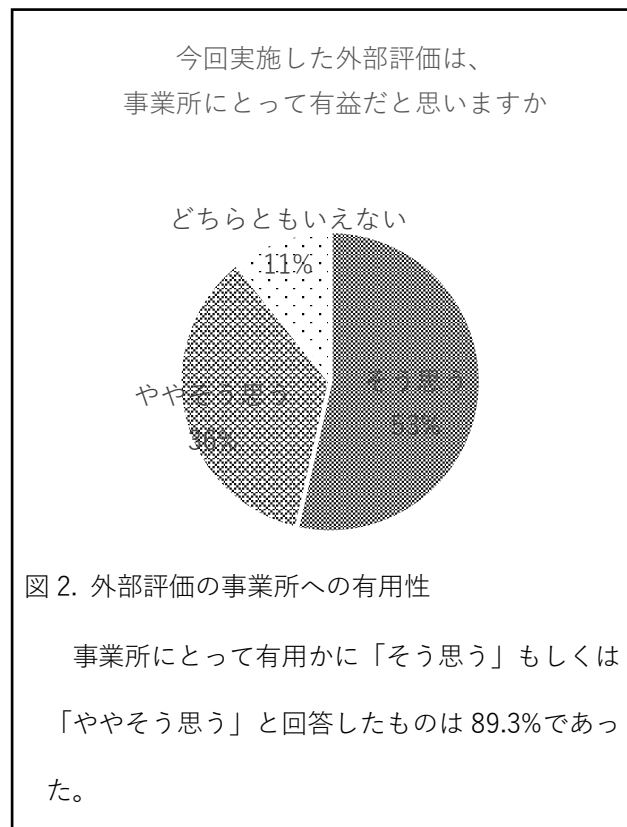
外部評価の有用性に関して、今回の外部評価がサービスの質を評価しているかの問いに24名(85.8%)が「そう思う」・「ややそう思う」と回答し、他の4名(14.3%)は「どちらともいえない」との回答であった。また結果が公表されることが利用者にとっては有益かの問いに「そう思う」・「ややそう思う」と回答したものが24名で85.7%と大半を占めた。他は「どちらともいえない」との回答であった。さらに、5段階などの形式で総合評価を示すことに関しては「賛成」・「やや賛成」が20名(71.4%)みられた。反対としては「やや反対」と回答したものが1名(3.6%)みられた。総合評価に関して、自由記述で意見を求めたところ、改善

策やフォローアップ・モニタリング期間の提案・設定と併せた評価を実施する必要性への意見がみられると共に、評価が収益に反映される仕組みの必要性が述べられた。

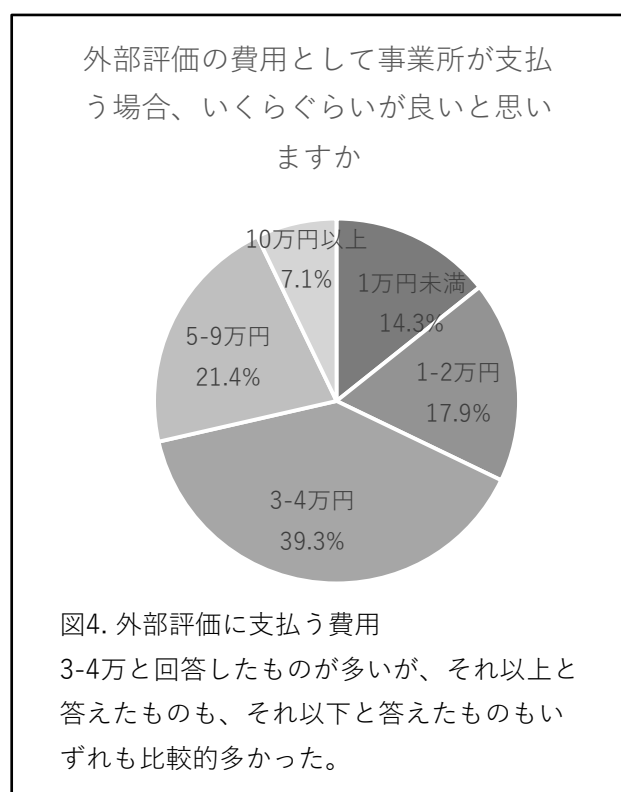


外部評価を受けることの有益性として、評価を受けることが「サービスの質の向上」に貢献するであろうと回答したものが 26 名 (92.9%) であり、また「職員の意識改革」につながるであろうと回答したものが 22 名 (78.6%) と施設の質の向上に寄与できるであろうとの回答が多かった。また併せて、「利用者・保護者への情報提供」につながると回答したのも 12 名 (42.9%) と約半数程度みられた。さらに事業所にとっては「宣伝」になるであろうと回答したのも 11 名 (39.3%) みられた (図 1 参照)。

事業所にとって有益かには 25 名 (89.3%) が「そう思う」もしくは「ややそう思う」(図 2 参照)、利用者もしくは利用を検討されている方にとっては 22 名 (78.5%) が「そう思う」もしくは「ややそう思う」(図 3 参照) と答えた。



今後もし実施するとしたらどの程度の所要日数が妥当かの問いには「1 日程度」と回答したものが 15 名（53.6%）、「半日程度」と回答したものが 9 名（32.1%）であり、「2 日程度」と回答したのも 4 名（14.3%）みられた。評価を受ける頻度としては、「1 年に 1 回」、「2 年に 1 回」、「3 年に 1 回」と回答したものがそれぞれ 9 名（32.1%）と同数であった。事業所の支払う費用に関しては、「3～4 万円程度」と回答したものが 11 名（39.3%）と最も多く、「5～9 万円程度」6 名（21.4%）、「10 万円以上」2 名（7.1%）とそれより高い額の回答も多くみられた。一方、「1～2 万円程度」5 名（17.9%）、「1 万円未満」4 名（14.3%）とそれより低い額の回答も同様であった（図 4 参照）。



他の第三者による評価との比較を自由記述で回答を求めたところ、「（他の第三者による評価は）書類をもれなく揃えることに重点がおかれ、全体のシステムを見直すのに良い機会だった」との重

要視する点の違いを述べる意見がみられると共に、今回の外部評価は「具体的な支援や困り感について、話ができる」、「支援の中身に関してやりとりできる」ため、「次（の支援）につながる内容だと感じる」、「支援に関するアドバイスができる」という意見がみられた。また「短い時間で、事前の準備も少なく、事業所にとって負担が少ない方法」との意見もみられた。

今後もし実施することになった場合、「費用について公的な支援が必要」との意見がみられた。また「同業者同士の外部評価は地元では厳しい」との意見もみられた。

最後に、もしまた機会があれば評価者になるかの問いには 19 名（67.9%）が「そう思う」あるいは「ややそう思う」と回答した。

D. 考察

今回実施した外部評価およびそれに関連する評価者養成講座に関して、評価者からの視点について検討した。

まず評価者養成講座であるが理解できたかの問いに 96.4%が「そう思う」もしくは「ややそう思う」と回答し、内容として理解が得られるものであった。今回、講座に参加したものの 75%以上のものは児童福祉領域での支援経験が 10 年以上と、比較的長い経験があるものであったため、より理解が得やすかったのかもしれない。実際、「（講座内容の）前提をある程度理解していないとイメージが難しい部分もあり、簡単なガイドブックの事前配布があると良い」との意見もあり、今後、評価者の経験年数や経歴の如何によっては講習の事前資料などが必要となるかもしれない。

さらに後述するが、各評価項目に関して、「有用である」もしくは「やや有用である」と回答したものが 93.6%であったのに対して、項目の評価のしや

すさは評価しやすかった、もしくはやや評価しやすかったと回答したものが 68.4%に留まり、21.1%のものが「そう思わない」・「ややそう思わない」と回答するなど、有用であるが評価が困難であるということが示された。評価の仕方の見直しあるいは養成講座での評価の仕方の講義・演習の工夫が必要となるかもしれない。

評価者からは、外部評価が事業所およびそれを利用するもの、あるいは今後利用を検討しているものにとって有用であるのではないかと回答が大半を占めていた。取り分け、本評価の主題でもあるサービスの質の向上に寄与するのではとの意見が 92.9%を占めていた。さらに職員の意識改革につながるなどの効果も期待されとの意見も多かった。さらには利用者および利用を検討している方に情報が開示されることにより、利用者のニーズにあった事業所の選択へとつながるのではないかと、さらには事業所にとってもそれが宣伝になるのではないかと概ね半数の評価者は考えていた。

実施に関しては 1～3 年に 1 回程度、1 日程度をかけ実施すること、また単に評価するだけでなく、改善策を提案したり、フォローアップ・モニタリング期間を設定し事業所の質の向上に伴走することの必要性を述べる意見が多かった。費用としては 1 回あたり 3～4 万円程度とする意見が多かったが、それより多い金額の意見も、反対に少ない金額の意見もそれぞれ同等にみられた。取り分け公的な資金の援助が必要ではないかという意見もみられたため、実施にはその辺りの仕組みも検討する必要があるのではないかと。

既存の第三者による評価とは着眼点が異なり、

それぞれのメリットがあることも示された。取り分け今回の外部評価は支援サービスの質の向上を目的としたものであり、評価者にとってもそれを達成しやすい項目での評価やそのための手順になっていると一定の評価を受けた。ただ地域の中で実施するにはやりにくさもあるとの意見もあり、費用面と併せ、どのような仕組みが妥当か今後も検討する必要があると思われる。

E. 結論

本研究から、今回実施した外部評価とそのため評価者養成講座が、評価者からの視点で有効であると判断されることがわかった。今後さらに評価の信頼性を高めるため研修を工夫する必要があること、また児童福祉サービスの質を高める上で有効であるが、その体制を維持するための仕組みを検討する必要性が示された。

これまでになかった新たな取り組みとしての外部評価が事業所およびサービス受給者にとって有益であろうことが示されたことは意義深いと考える。

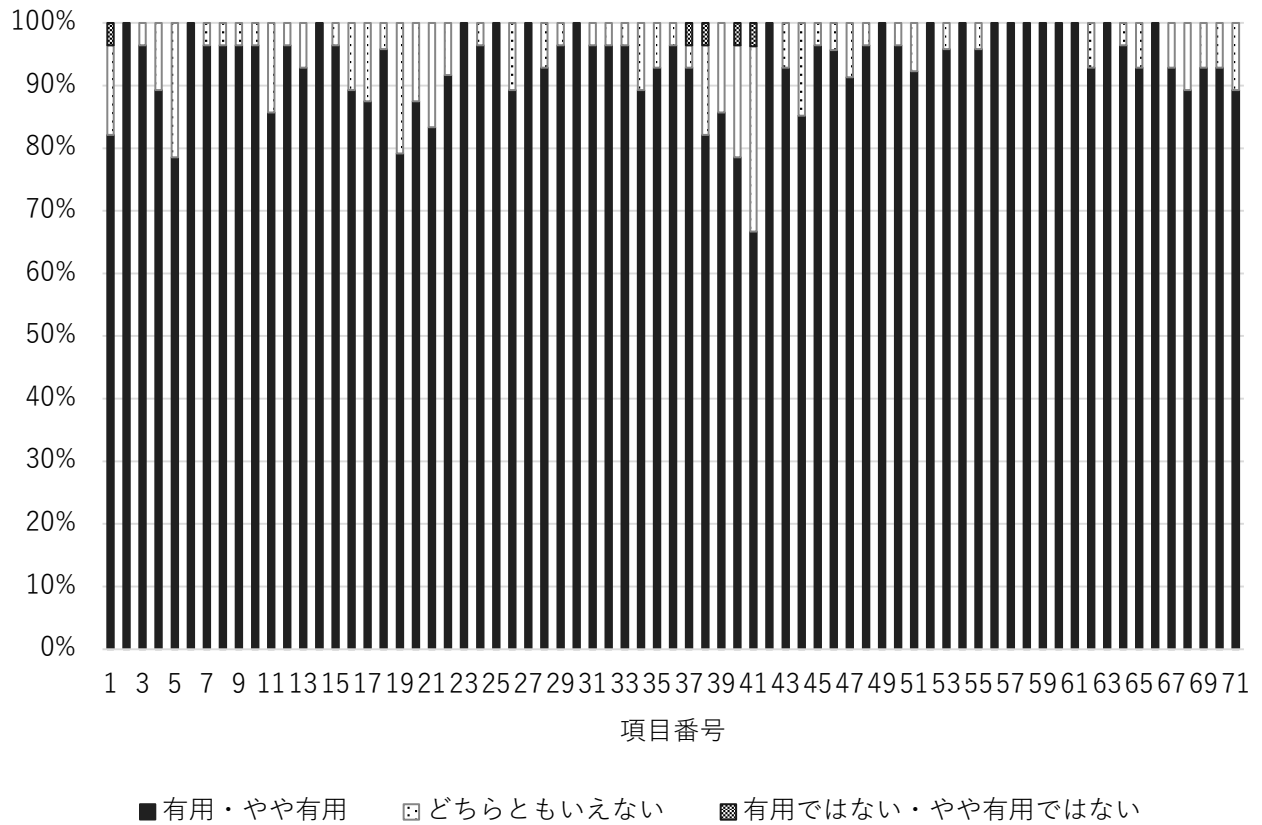
F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

各評価項目の有用性



Appendix 1. 外部評価小項目、全 71 項目の有用性

項目 5, 19, 40, 41 のみ、「有用である」もしくは「やや有用である」と回答したものが 80%以下であった。なお 5 項目、「有用ではない」あるいは「やや有用ではない」と回答したものがいた項目がみられたが、いずれも 1 名であり、複数みられた項目はなかった。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
内山登紀夫・黒田美保・稲田尚子	CARS2 日本語版	内山登紀夫・黒田美保・稲田尚子 (監修・監訳)	CARS2 日本語版	金子書房	東京	2020	

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
稲田尚子・渡辺顕一郎・内山登紀夫	障害児通所支援事業所の利用決定過程における保護者の情報収集・検索に関する全国調査:第三者評価の認知と支援の質の向上に向けて	帝京大学心理学紀要	第24号	33-43	2020

表2 障害児支援施設全体の外部評価結果

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	25	(42.4%)	10	(16.9%)	9	(15.3%)	15	(25.4%)	21	(47.7%)	8	(18.2%)	4	(9.1%)	11	(25.0%)
2	事業所は、定期的支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	23	(39.0%)	19	(32.2%)	14	(23.7%)	3	(5.1%)	25	(46.3%)	17	(31.5%)	8	(14.8%)	4	(7.4%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	29	(49.2%)	25	(42.4%)	5	(8.5%)	0	(0.0%)	31	(56.4%)	21	(38.2%)	3	(5.5%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	18	(30.5%)	14	(23.7%)	20	(33.9%)	7	(11.9%)	13	(23.6%)	17	(30.9%)	18	(32.7%)	7	(12.7%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	18	(30.5%)	20	(33.9%)	19	(32.2%)	2	(3.4%)	21	(40.4%)	21	(40.4%)	6	(11.5%)	4	(7.7%)
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	14	(23.7%)	20	(33.9%)	22	(37.3%)	3	(5.1%)	11	(20.0%)	25	(45.5%)	19	(34.5%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	15	(25.4%)	23	(39.0%)	19	(32.2%)	2	(3.4%)	13	(23.6%)	31	(56.4%)	11	(20.0%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	13	(22.0%)	22	(37.3%)	22	(37.3%)	2	(3.4%)	10	(18.2%)	30	(54.5%)	15	(27.3%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	18	(30.5%)	21	(35.6%)	17	(28.8%)	3	(5.1%)	18	(32.7%)	28	(50.9%)	9	(16.4%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	16	(27.1%)	24	(40.7%)	16	(27.1%)	3	(5.1%)	12	(21.8%)	33	(60.0%)	10	(18.2%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	15	(26.8%)	23	(41.1%)	14	(25.0%)	4	(7.1%)	10	(18.9%)	30	(56.6%)	13	(24.5%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	18	(30.5%)	19	(32.2%)	20	(33.9%)	2	(3.4%)	20	(37.0%)	25	(46.3%)	9	(16.7%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	19	(32.2%)	25	(42.4%)	13	(22.0%)	2	(3.4%)	19	(34.5%)	30	(54.5%)	5	(9.1%)	1	(1.8%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	23	(39.0%)	21	(35.6%)	13	(22.0%)	2	(3.4%)	17	(30.9%)	29	(52.7%)	9	(16.4%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	24	(40.7%)	21	(35.6%)	12	(20.3%)	2	(3.4%)	20	(37.0%)	29	(53.7%)	4	(7.4%)	1	(1.9%)
16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	5	(14.7%)	13	(38.2%)	10	(29.4%)	6	(17.6%)	1	(3.4%)	11	(37.9%)	14	(48.3%)	3	(10.3%)

17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(22.2%)	4	(44.4%)	2	(22.2%)	1	(11.1%)
18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	2	(40.0%)	3	(60.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(37.5%)	3	(37.5%)	2	(25.0%)	0	(0.0%)
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている	2	(40.0%)	2	(40.0%)	0	(0.0%)	1	(20.0%)	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
20	【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人(同性・異性)と関わる機会が提供されている	1	(20.0%)	3	(60.0%)	1	(20.0%)	0	(0.0%)	2	(40.0%)	2	(40.0%)	1	(20.0%)	0	(0.0%)
21	【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている	0	(0.0%)	4	(80.0%)	1	(20.0%)	0	(0.0%)	1	(16.7%)	3	(50.0%)	1	(16.7%)	1	(16.7%)
22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている	3	(60.0%)	2	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(42.9%)	3	(42.9%)	1	(14.3%)	0	(0.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	26	(44.1%)	24	(40.7%)	6	(10.2%)	3	(5.1%)	24	(43.6%)	19	(34.5%)	11	(20.0%)	1	(1.8%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	21	(35.6%)	22	(37.3%)	11	(18.6%)	5	(8.5%)	31	(58.5%)	10	(18.9%)	6	(11.3%)	6	(11.3%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	16	(27.1%)	20	(33.9%)	21	(35.6%)	2	(3.4%)	27	(49.1%)	17	(30.9%)	11	(20.0%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	18	(30.5%)	25	(42.4%)	14	(23.7%)	2	(3.4%)	14	(25.9%)	37	(68.5%)	2	(3.7%)	1	(1.9%)
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	3	(42.9%)	2	(28.6%)	2	(28.6%)	0	(0.0%)	3	(25.0%)	6	(50.0%)	3	(25.0%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	24	(42.1%)	18	(31.6%)	14	(24.6%)	1	(1.8%)	28	(50.9%)	16	(29.1%)	11	(20.0%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	14	(24.1%)	22	(37.9%)	21	(36.2%)	1	(1.7%)	16	(29.6%)	22	(40.7%)	16	(29.6%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	27	(47.4%)	20	(35.1%)	9	(15.8%)	1	(1.8%)	29	(52.7%)	24	(43.6%)	2	(3.6%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	21	(35.6%)	22	(37.3%)	16	(27.1%)	0	(0.0%)	15	(28.3%)	28	(52.8%)	10	(18.9%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	23	(39.0%)	19	(32.2%)	15	(25.4%)	2	(3.4%)	23	(42.6%)	23	(42.6%)	8	(14.8%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	23	(39.7%)	20	(34.5%)	13	(22.4%)	2	(3.4%)	16	(29.6%)	31	(57.4%)	6	(11.1%)	1	(1.9%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	27	(47.4%)	20	(35.1%)	9	(15.8%)	1	(1.8%)	24	(44.4%)	19	(35.2%)	10	(18.5%)	1	(1.9%)

35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	36	(61.0%)	19	(32.2%)	4	(6.8%)	0	(0.0%)	33	(60.0%)	21	(38.2%)	1	(1.8%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	19	(32.2%)	17	(28.8%)	19	(32.2%)	4	(6.8%)	16	(30.2%)	24	(45.3%)	12	(22.6%)	1	(1.9%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につなげられている	16	(28.1%)	19	(33.3%)	17	(29.8%)	5	(8.8%)	15	(27.8%)	26	(48.1%)	12	(22.2%)	1	(1.9%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	23	(40.4%)	13	(22.8%)	21	(36.8%)	0	(0.0%)	25	(46.3%)	24	(44.4%)	5	(9.3%)	0	(0.0%)
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	29	(50.9%)	15	(26.3%)	13	(22.8%)	0	(0.0%)	32	(59.3%)	19	(35.2%)	3	(5.6%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	11	(19.0%)	12	(20.7%)	22	(37.9%)	13	(22.4%)	8	(15.7%)	13	(25.5%)	25	(49.0%)	5	(9.8%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	30	(58.8%)	17	(33.3%)	4	(7.8%)	0	(0.0%)	27	(56.3%)	21	(43.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	31	(54.4%)	18	(31.6%)	8	(14.0%)	0	(0.0%)	28	(51.9%)	21	(38.9%)	5	(9.3%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	23	(39.7%)	29	(50.0%)	6	(10.3%)	0	(0.0%)	21	(38.9%)	28	(51.9%)	5	(9.3%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとりとは、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	19	(34.5%)	23	(41.8%)	12	(21.8%)	1	(1.8%)	18	(37.5%)	12	(25.0%)	15	(31.3%)	3	(6.3%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	31	(55.4%)	17	(30.4%)	7	(12.5%)	1	(1.8%)	37	(69.8%)	13	(24.5%)	3	(5.7%)	0	(0.0%)
46	【重点項目】子ども一人ひとりとは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	6	(50.0%)	6	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重点項目】子ども一人ひとりとは、その子の心身が楽で、障害による発達阻害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	8	(66.7%)	4	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	27	(47.4%)	17	(29.8%)	13	(22.8%)	0	(0.0%)	23	(42.6%)	25	(46.3%)	6	(11.1%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	20	(35.1%)	22	(38.6%)	13	(22.8%)	2	(3.5%)	12	(21.8%)	30	(54.5%)	13	(23.6%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	17	(30.4%)	23	(41.1%)	13	(23.2%)	3	(5.4%)	21	(38.9%)	20	(37.0%)	12	(22.2%)	1	(1.9%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	15	(42.9%)	7	(20.0%)	2	(5.7%)	11	(31.4%)	12	(33.3%)	9	(25.0%)	8	(22.2%)	7	(19.4%)
52	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している	6	(60.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	5	(55.6%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

53	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている	5	(50.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	7	(77.8%)	2	(22.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
54	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている	5	(50.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	5	(55.6%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
55	【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている	5	(50.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	4	(50.0%)	4	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している	6	(60.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	3	(33.3%)	5	(55.6%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	40	(71.4%)	13	(23.2%)	3	(5.4%)	0	(0.0%)	36	(65.5%)	17	(30.9%)	2	(3.6%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	31	(54.4%)	15	(26.3%)	10	(17.5%)	1	(1.8%)	27	(49.1%)	17	(30.9%)	9	(16.4%)	2	(3.6%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保证されている	33	(57.9%)	18	(31.6%)	4	(7.0%)	2	(3.5%)	29	(53.7%)	21	(38.9%)	3	(5.6%)	1	(1.9%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	20	(35.7%)	19	(33.9%)	12	(21.4%)	5	(8.9%)	13	(24.1%)	23	(42.6%)	17	(31.5%)	1	(1.9%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	35	(61.4%)	16	(28.1%)	5	(8.8%)	1	(1.8%)	26	(48.1%)	26	(48.1%)	1	(1.9%)	1	(1.9%)
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	19	(33.3%)	23	(40.4%)	11	(19.3%)	4	(7.0%)	14	(25.9%)	22	(40.7%)	18	(33.3%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	40	(70.2%)	13	(22.8%)	3	(5.3%)	1	(1.8%)	31	(56.4%)	21	(38.2%)	3	(5.5%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	20	(35.1%)	13	(22.8%)	13	(22.8%)	11	(19.3%)	16	(30.2%)	20	(37.7%)	10	(18.9%)	7	(13.2%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	25	(43.9%)	12	(21.1%)	12	(21.1%)	8	(14.0%)	23	(42.6%)	15	(27.8%)	12	(22.2%)	4	(7.4%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	16	(29.1%)	18	(32.7%)	15	(27.3%)	6	(10.9%)	15	(28.8%)	25	(48.1%)	8	(15.4%)	4	(7.7%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	31	(58.5%)	16	(30.2%)	6	(11.3%)	0	(0.0%)	11	(21.6%)	33	(64.7%)	7	(13.7%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	24	(44.4%)	23	(42.6%)	7	(13.0%)	0	(0.0%)	14	(28.6%)	30	(61.2%)	5	(10.2%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	18	(32.7%)	21	(38.2%)	14	(25.5%)	2	(3.6%)	21	(41.2%)	26	(51.0%)	4	(7.8%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	16	(30.8%)	23	(44.2%)	11	(21.2%)	2	(3.8%)	9	(17.6%)	34	(66.7%)	7	(13.7%)	1	(2.0%)

71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	19	(33.9%)	23	(41.1%)	13	(23.2%)	1	(1.8%)	10	(19.2%)	32	(61.5%)	10	(19.2%)	0	(0.0%)
----	--------------------------	----	---------	----	---------	----	---------	---	--------	----	---------	----	---------	----	---------	---	--------

表3 放課後等デイサービス事業の外部評価結果

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	13	(37.1%)	6	(17.1%)	7	(20.0%)	9	(25.7%)	12	(52.2%)	4	(17.4%)	1	(4.3%)	6	(26.1%)
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	12	(34.3%)	12	(34.3%)	9	(25.7%)	2	(5.7%)	17	(58.6%)	5	(17.2%)	5	(17.2%)	2	(6.9%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	15	(42.9%)	17	(48.6%)	3	(8.6%)	0	(0.0%)	18	(60.0%)	11	(36.7%)	1	(3.3%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	11	(31.4%)	6	(17.1%)	12	(34.3%)	6	(17.1%)	9	(30.0%)	8	(26.7%)	8	(26.7%)	5	(16.7%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	8	(22.9%)	13	(37.1%)	12	(34.3%)	2	(5.7%)	12	(41.4%)	12	(41.4%)	4	(13.8%)	1	(3.4%)
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	7	(20.0%)	9	(25.7%)	17	(48.6%)	2	(5.7%)	7	(23.3%)	13	(43.3%)	10	(33.3%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	7	(20.0%)	15	(42.9%)	11	(31.4%)	2	(5.7%)	7	(23.3%)	17	(56.7%)	6	(20.0%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	6	(17.1%)	12	(34.3%)	15	(42.9%)	2	(5.7%)	5	(16.7%)	15	(50.0%)	10	(33.3%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	9	(25.7%)	12	(34.3%)	12	(34.3%)	2	(5.7%)	10	(33.3%)	14	(46.7%)	6	(20.0%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	7	(20.0%)	14	(40.0%)	11	(31.4%)	3	(8.6%)	5	(16.7%)	18	(60.0%)	7	(23.3%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	8	(23.5%)	15	(44.1%)	9	(26.5%)	2	(5.9%)	4	(13.3%)	20	(66.7%)	6	(20.0%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	10	(28.6%)	9	(25.7%)	14	(40.0%)	2	(5.7%)	11	(36.7%)	11	(36.7%)	8	(26.7%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	10	(28.6%)	16	(45.7%)	7	(20.0%)	2	(5.7%)	11	(36.7%)	17	(56.7%)	2	(6.7%)	0	(0.0%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	13	(37.1%)	14	(40.0%)	7	(20.0%)	1	(2.9%)	10	(33.3%)	13	(43.3%)	7	(23.3%)	0	(0.0%)

15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	15	(42.9%)	12	(34.3%)	6	(17.1%)	2	(5.7%)	13	(44.8%)	13	(44.8%)	3	(10.3%)	0	(0.0%)
16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	5	(15.6%)	12	(37.5%)	9	(28.1%)	6	(18.8%)	1	(4.0%)	8	(32.0%)	13	(52.0%)	3	(12.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	12	(34.3%)	18	(51.4%)	3	(8.6%)	2	(5.7%)	11	(36.7%)	16	(53.3%)	3	(10.0%)	0	(0.0%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	11	(31.4%)	14	(40.0%)	7	(20.0%)	3	(8.6%)	16	(57.1%)	5	(17.9%)	3	(10.7%)	4	(14.3%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	7	(20.0%)	11	(31.4%)	15	(42.9%)	2	(5.7%)	16	(53.3%)	7	(23.3%)	7	(23.3%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	6	(17.1%)	19	(54.3%)	8	(22.9%)	2	(5.7%)	8	(27.6%)	21	(72.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	1	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(80.0%)	1	(20.0%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	11	(32.4%)	12	(35.3%)	10	(29.4%)	1	(2.9%)	14	(46.7%)	10	(33.3%)	6	(20.0%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	6	(17.6%)	13	(38.2%)	14	(41.2%)	1	(2.9%)	9	(30.0%)	11	(36.7%)	10	(33.3%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	14	(42.4%)	11	(33.3%)	7	(21.2%)	1	(3.0%)	12	(40.0%)	16	(53.3%)	2	(6.7%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	10	(28.6%)	13	(37.1%)	12	(34.3%)	0	(0.0%)	8	(26.7%)	14	(46.7%)	8	(26.7%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	12	(34.3%)	10	(28.6%)	11	(31.4%)	2	(5.7%)	12	(40.0%)	15	(50.0%)	3	(10.0%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	12	(34.3%)	12	(34.3%)	10	(28.6%)	1	(2.9%)	12	(40.0%)	14	(46.7%)	3	(10.0%)	1	(3.3%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	15	(42.9%)	14	(40.0%)	6	(17.1%)	0	(0.0%)	13	(43.3%)	9	(30.0%)	7	(23.3%)	1	(3.3%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	19	(54.3%)	13	(37.1%)	3	(8.6%)	0	(0.0%)	17	(56.7%)	12	(40.0%)	1	(3.3%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	9	(25.7%)	8	(22.9%)	15	(42.9%)	3	(8.6%)	6	(20.7%)	16	(55.2%)	6	(20.7%)	1	(3.4%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につなげられている	8	(24.2%)	9	(27.3%)	12	(36.4%)	4	(12.1%)	7	(23.3%)	13	(43.3%)	10	(33.3%)	0	(0.0%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	12	(36.4%)	7	(21.2%)	14	(42.4%)	0	(0.0%)	12	(40.0%)	15	(50.0%)	3	(10.0%)	0	(0.0%)

39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	16	(48.5%)	10	(30.3%)	7	(21.2%)	0	(0.0%)	17	(56.7%)	11	(36.7%)	2	(6.7%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	5	(14.7%)	6	(17.6%)	14	(41.2%)	9	(26.5%)	4	(14.3%)	10	(35.7%)	9	(32.1%)	5	(17.9%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	18	(62.1%)	10	(34.5%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	15	(62.5%)	9	(37.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	17	(50.0%)	12	(35.3%)	5	(14.7%)	0	(0.0%)	17	(56.7%)	9	(30.0%)	4	(13.3%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	12	(35.3%)	17	(50.0%)	5	(14.7%)	0	(0.0%)	12	(40.0%)	16	(53.3%)	2	(6.7%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとり、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	10	(30.3%)	16	(48.5%)	7	(21.2%)	0	(0.0%)	12	(44.4%)	6	(22.2%)	9	(33.3%)	0	(0.0%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	17	(51.5%)	10	(30.3%)	5	(15.2%)	1	(3.0%)	19	(67.9%)	6	(21.4%)	3	(10.7%)	0	(0.0%)
46	【重点項目】子ども一人ひとは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(40.0%)	3	(60.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重点項目】子ども一人ひとは、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(60.0%)	2	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	16	(48.5%)	7	(21.2%)	10	(30.3%)	0	(0.0%)	12	(41.4%)	16	(55.2%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	10	(30.3%)	12	(36.4%)	9	(27.3%)	2	(6.1%)	7	(23.3%)	17	(56.7%)	6	(20.0%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	6	(18.2%)	17	(51.5%)	7	(21.2%)	3	(9.1%)	10	(33.3%)	12	(40.0%)	8	(26.7%)	0	(0.0%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	8	(36.4%)	4	(18.2%)	2	(9.1%)	8	(36.4%)	6	(28.6%)	5	(23.8%)	4	(19.0%)	6	(28.6%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	22	(68.8%)	9	(28.1%)	1	(3.1%)	0	(0.0%)	20	(66.7%)	10	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	15	(45.5%)	10	(30.3%)	8	(24.2%)	0	(0.0%)	13	(43.3%)	11	(36.7%)	5	(16.7%)	1	(3.3%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保障されている	16	(48.5%)	14	(42.4%)	3	(9.1%)	0	(0.0%)	16	(53.3%)	12	(40.0%)	1	(3.3%)	1	(3.3%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	11	(33.3%)	10	(30.3%)	9	(27.3%)	3	(9.1%)	7	(23.3%)	12	(40.0%)	10	(33.3%)	1	(3.3%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	20	(60.6%)	10	(30.3%)	3	(9.1%)	0	(0.0%)	18	(60.0%)	12	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	8	(24.2%)	15	(45.5%)	7	(21.2%)	3	(9.1%)	9	(31.0%)	8	(27.6%)	12	(41.4%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	23	(69.7%)	8	(24.2%)	2	(6.1%)	0	(0.0%)	19	(63.3%)	11	(36.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	8	(24.2%)	10	(30.3%)	8	(24.2%)	7	(21.2%)	7	(25.0%)	8	(28.6%)	8	(28.6%)	5	(17.9%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	12	(36.4%)	10	(30.3%)	7	(21.2%)	4	(12.1%)	11	(37.9%)	8	(27.6%)	8	(27.6%)	2	(6.9%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	8	(22.9%)	12	(34.3%)	11	(31.4%)	4	(11.4%)	8	(26.7%)	15	(50.0%)	6	(20.0%)	1	(3.3%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	20	(62.5%)	9	(28.1%)	3	(9.4%)	0	(0.0%)	7	(23.3%)	19	(63.3%)	4	(13.3%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	15	(45.5%)	13	(39.4%)	5	(15.2%)	0	(0.0%)	8	(28.6%)	19	(67.9%)	1	(3.6%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	9	(26.5%)	14	(41.2%)	10	(29.4%)	1	(2.9%)	13	(43.3%)	14	(46.7%)	3	(10.0%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	8	(24.2%)	15	(45.5%)	8	(24.2%)	2	(6.1%)	6	(20.0%)	20	(66.7%)	4	(13.3%)	0	(0.0%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	8	(23.5%)	15	(44.1%)	10	(29.4%)	1	(2.9%)	5	(16.7%)	19	(63.3%)	6	(20.0%)	0	(0.0%)

表4. 児童発達支援事業の外部評価結果

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	11	(37.9%)	7	(24.1%)	6	(20.7%)	5	(17.2%)	9	(39.1%)	6	(26.1%)	2	(8.7%)	6	(26.1%)
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	9	(31.0%)	11	(37.9%)	7	(24.1%)	2	(6.9%)	13	(46.4%)	10	(35.7%)	4	(14.3%)	1	(3.6%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	15	(51.7%)	12	(41.4%)	2	(6.9%)	0	(0.0%)	18	(64.3%)	9	(32.1%)	1	(3.6%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	7	(24.1%)	9	(31.0%)	10	(34.5%)	3	(10.3%)	5	(17.9%)	12	(42.9%)	10	(35.7%)	1	(3.6%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	11	(37.9%)	10	(34.5%)	7	(24.1%)	1	(3.4%)	11	(40.7%)	11	(40.7%)	3	(11.1%)	2	(7.4%)

6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	6	(20.7%)	9	(31.0%)	13	(44.8%)	1	(3.4%)	6	(21.4%)	11	(39.3%)	11	(39.3%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	6	(20.7%)	13	(44.8%)	9	(31.0%)	1	(3.4%)	4	(14.3%)	17	(60.7%)	7	(25.0%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	6	(20.7%)	12	(41.4%)	11	(37.9%)	0	(0.0%)	3	(10.7%)	16	(57.1%)	9	(32.1%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	7	(24.1%)	11	(37.9%)	10	(34.5%)	1	(3.4%)	10	(35.7%)	11	(39.3%)	7	(25.0%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	8	(27.6%)	13	(44.8%)	7	(24.1%)	1	(3.4%)	4	(14.3%)	17	(60.7%)	7	(25.0%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	6	(23.1%)	10	(38.5%)	8	(30.8%)	2	(7.7%)	3	(11.5%)	17	(65.4%)	6	(23.1%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	7	(24.1%)	11	(37.9%)	10	(34.5%)	1	(3.4%)	9	(32.1%)	14	(50.0%)	5	(17.9%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	6	(20.7%)	16	(55.2%)	6	(20.7%)	1	(3.4%)	8	(28.6%)	17	(60.7%)	3	(10.7%)	0	(0.0%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	8	(27.6%)	14	(48.3%)	7	(24.1%)	0	(0.0%)	9	(32.1%)	14	(50.0%)	5	(17.9%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	9	(31.0%)	13	(44.8%)	6	(20.7%)	1	(3.4%)	10	(37.0%)	15	(55.6%)	2	(7.4%)	0	(0.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	11	(37.9%)	12	(41.4%)	4	(13.8%)	2	(6.9%)	11	(39.3%)	10	(35.7%)	6	(21.4%)	1	(3.6%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	9	(31.0%)	14	(48.3%)	2	(6.9%)	4	(13.8%)	14	(51.9%)	5	(18.5%)	3	(11.1%)	5	(18.5%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	8	(27.6%)	8	(27.6%)	12	(41.4%)	1	(3.4%)	14	(50.0%)	6	(21.4%)	8	(28.6%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	8	(27.6%)	13	(44.8%)	7	(24.1%)	1	(3.4%)	9	(32.1%)	17	(60.7%)	1	(3.6%)	1	(3.6%)
27	【重点項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(16.7%)	3	(50.0%)	2	(33.3%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	12	(42.9%)	9	(32.1%)	7	(25.0%)	0	(0.0%)	14	(50.0%)	9	(32.1%)	5	(17.9%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	6	(20.7%)	11	(37.9%)	12	(41.4%)	0	(0.0%)	7	(25.0%)	12	(42.9%)	9	(32.1%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	13	(44.8%)	12	(41.4%)	4	(13.8%)	0	(0.0%)	14	(50.0%)	12	(42.9%)	2	(7.1%)	0	(0.0%)

31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	10	(34.5%)	11	(37.9%)	8	(27.6%)	0	(0.0%)	10	(35.7%)	13	(46.4%)	5	(17.9%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	12	(41.4%)	9	(31.0%)	7	(24.1%)	1	(3.4%)	14	(50.0%)	10	(35.7%)	4	(14.3%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	9	(32.1%)	10	(35.7%)	7	(25.0%)	2	(7.1%)	9	(32.1%)	17	(60.7%)	2	(7.1%)	0	(0.0%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	13	(48.1%)	8	(29.6%)	5	(18.5%)	1	(3.7%)	14	(50.0%)	8	(28.6%)	6	(21.4%)	0	(0.0%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	16	(55.2%)	11	(37.9%)	2	(6.9%)	0	(0.0%)	20	(71.4%)	8	(28.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	8	(27.6%)	7	(24.1%)	11	(37.9%)	3	(10.3%)	8	(30.8%)	9	(34.6%)	8	(30.8%)	1	(3.8%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につなげられている	7	(24.1%)	10	(34.5%)	10	(34.5%)	2	(6.9%)	9	(32.1%)	12	(42.9%)	6	(21.4%)	1	(3.6%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	11	(37.9%)	8	(27.6%)	10	(34.5%)	0	(0.0%)	15	(53.6%)	10	(35.7%)	3	(10.7%)	0	(0.0%)
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	13	(44.8%)	8	(27.6%)	8	(27.6%)	0	(0.0%)	17	(60.7%)	8	(28.6%)	3	(10.7%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	6	(20.7%)	7	(24.1%)	10	(34.5%)	6	(20.7%)	4	(14.3%)	6	(21.4%)	14	(50.0%)	4	(14.3%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	16	(64.0%)	7	(28.0%)	2	(8.0%)	0	(0.0%)	15	(60.0%)	10	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	16	(57.1%)	8	(28.6%)	4	(14.3%)	0	(0.0%)	16	(57.1%)	8	(28.6%)	4	(14.3%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	10	(34.5%)	15	(51.7%)	4	(13.8%)	0	(0.0%)	10	(35.7%)	16	(57.1%)	2	(7.1%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとりは、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	7	(25.9%)	12	(44.4%)	7	(25.9%)	1	(3.7%)	7	(29.2%)	5	(20.8%)	9	(37.5%)	3	(12.5%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	17	(60.7%)	7	(25.0%)	4	(14.3%)	0	(0.0%)	19	(70.4%)	5	(18.5%)	3	(11.1%)	0	(0.0%)
46	【重点項目】子ども一人ひとりは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(50.0%)	3	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重点項目】子ども一人ひとりは、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(66.7%)	2	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	12	(41.4%)	10	(34.5%)	7	(24.1%)	0	(0.0%)	10	(35.7%)	14	(50.0%)	4	(14.3%)	0	(0.0%)

49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	8	(27.6%)	15	(51.7%)	5	(17.2%)	1	(3.4%)	5	(17.9%)	13	(46.4%)	10	(35.7%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	8	(27.6%)	13	(44.8%)	6	(20.7%)	2	(6.9%)	8	(28.6%)	13	(46.4%)	6	(21.4%)	1	(3.6%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	8	(40.0%)	6	(30.0%)	0	(0.0%)	6	(30.0%)	8	(36.4%)	5	(22.7%)	6	(27.3%)	3	(13.6%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	22	(75.9%)	5	(17.2%)	2	(6.9%)	0	(0.0%)	17	(60.7%)	11	(39.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	17	(58.6%)	7	(24.1%)	4	(13.8%)	1	(3.4%)	13	(46.4%)	9	(32.1%)	6	(21.4%)	0	(0.0%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保证されている	17	(58.6%)	10	(34.5%)	2	(6.9%)	0	(0.0%)	13	(48.1%)	13	(48.1%)	1	(3.7%)	0	(0.0%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	12	(41.4%)	9	(31.0%)	5	(17.2%)	3	(10.3%)	4	(14.3%)	15	(53.6%)	9	(32.1%)	0	(0.0%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	20	(69.0%)	8	(27.6%)	0	(0.0%)	1	(3.4%)	14	(50.0%)	13	(46.4%)	0	(0.0%)	1	(3.6%)
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	12	(41.4%)	9	(31.0%)	6	(20.7%)	2	(6.9%)	6	(21.4%)	13	(46.4%)	9	(32.1%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	21	(72.4%)	7	(24.1%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	17	(60.7%)	10	(35.7%)	1	(3.6%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	13	(44.8%)	7	(24.1%)	6	(20.7%)	3	(10.3%)	12	(44.4%)	10	(37.0%)	4	(14.8%)	1	(3.7%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	15	(51.7%)	5	(17.2%)	5	(17.2%)	4	(13.8%)	14	(50.0%)	5	(17.9%)	8	(28.6%)	1	(3.6%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	7	(26.9%)	9	(34.6%)	7	(26.9%)	3	(11.5%)	8	(30.8%)	10	(38.5%)	6	(23.1%)	2	(7.7%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	16	(61.5%)	8	(30.8%)	2	(7.7%)	0	(0.0%)	5	(19.2%)	17	(65.4%)	4	(15.4%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	13	(50.0%)	9	(34.6%)	4	(15.4%)	0	(0.0%)	8	(32.0%)	15	(60.0%)	2	(8.0%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	7	(26.9%)	11	(42.3%)	7	(26.9%)	1	(3.8%)	10	(38.5%)	13	(50.0%)	3	(11.5%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	7	(28.0%)	12	(48.0%)	5	(20.0%)	1	(4.0%)	4	(14.8%)	18	(66.7%)	4	(14.8%)	1	(3.7%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	9	(34.6%)	10	(38.5%)	7	(26.9%)	0	(0.0%)	6	(22.2%)	15	(55.6%)	6	(22.2%)	0	(0.0%)

表5. 保育所等訪問支援事業の外部評価結果

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	4	(40.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	2	(20.0%)	4	(50.0%)	1	(12.5%)	1	(12.5%)	2	(25.0%)
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	6	(60.0%)	3	(30.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	4	(44.4%)	2	(22.2%)	2	(22.2%)	1	(11.1%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	6	(60.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	6	(66.7%)	2	(22.2%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	5	(50.0%)	3	(30.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	1	(11.1%)	5	(55.6%)	3	(33.3%)	0	(0.0%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	1	(10.0%)	5	(50.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	2	(22.2%)	2	(22.2%)	2	(22.2%)	3	(33.3%)
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	4	(40.0%)	2	(20.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	1	(11.1%)	4	(44.4%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	3	(30.0%)	6	(60.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	2	(22.2%)	6	(66.7%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	3	(30.0%)	3	(30.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	9	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	3	(30.0%)	6	(60.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	5	(55.6%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	4	(40.0%)	5	(50.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	9	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパトリーを増やすため支援を受けている	3	(33.3%)	5	(55.6%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)	1	(11.1%)	8	(88.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	3	(30.0%)	4	(40.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	4	(44.4%)	5	(55.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	3	(30.0%)	5	(50.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	6	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	3	(30.0%)	7	(70.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(11.1%)	8	(88.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	4	(40.0%)	6	(60.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(44.4%)	4	(44.4%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)

23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	5	(50.0%)	2	(20.0%)	2	(20.0%)	1	(10.0%)	3	(33.3%)	2	(22.2%)	3	(33.3%)	1	(11.1%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	3	(30.0%)	6	(60.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	5	(55.6%)	2	(22.2%)	0	(0.0%)	2	(22.2%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	3	(30.0%)	3	(30.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	4	(44.4%)	2	(22.2%)	3	(33.3%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	5	(50.0%)	5	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	5	(55.6%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	5	(50.0%)	4	(40.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	4	(44.4%)	3	(33.3%)	2	(22.2%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	4	(40.0%)	4	(40.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	1	(11.1%)	5	(55.6%)	3	(33.3%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	5	(50.0%)	5	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(55.6%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	4	(40.0%)	4	(40.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	1	(12.5%)	7	(87.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	3	(30.0%)	4	(40.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	4	(50.0%)	4	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	3	(30.0%)	4	(40.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	1	(12.5%)	7	(87.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	5	(50.0%)	4	(40.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	4	(50.0%)	3	(37.5%)	1	(12.5%)	0	(0.0%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	7	(70.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(55.6%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	4	(40.0%)	3	(30.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	5	(55.6%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につなげられている	4	(40.0%)	3	(30.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	6	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	4	(40.0%)	4	(40.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	5	(55.6%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	4	(40.0%)	4	(40.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	5	(55.6%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	2	(20.0%)	3	(30.0%)	4	(40.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	6	(66.7%)	0	(0.0%)

41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	5	(55.6%)	3	(33.3%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)	1	(16.7%)	5	(83.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	6	(60.0%)	3	(30.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	2	(25.0%)	5	(62.5%)	1	(12.5%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	3	(30.0%)	6	(60.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	2	(25.0%)	6	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとりは、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	2	(20.0%)	5	(50.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(11.1%)	7	(77.8%)	1	(11.1%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	6	(60.0%)	3	(30.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	5	(55.6%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
46	【重心項目】子ども一人ひとりは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重心項目】子ども一人ひとりは、その子の心身が楽で、障害による発達阻害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	5	(50.0%)	2	(20.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	1	(11.1%)	7	(77.8%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	3	(30.0%)	6	(60.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	8	(88.9%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	2	(20.0%)	7	(70.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	4	(44.4%)	2	(22.2%)	0	(0.0%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	5	(50.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	6	(66.7%)	2	(22.2%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
52	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している	4	(50.0%)	3	(37.5%)	0	(0.0%)	1	(12.5%)	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
53	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている	3	(37.5%)	4	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(12.5%)	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
54	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている	3	(37.5%)	4	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(12.5%)	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
55	【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている	3	(37.5%)	4	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(12.5%)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している	4	(50.0%)	3	(37.5%)	0	(0.0%)	1	(12.5%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	9	(90.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	5	(55.6%)	3	(33.3%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	8	(80.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	4	(44.4%)	2	(22.2%)	0	(0.0%)

59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保证されている	7	(70.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(44.4%)	4	(44.4%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	5	(50.0%)	3	(30.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	1	(11.1%)	4	(44.4%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	8	(80.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	6	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	5	(50.0%)	2	(20.0%)	3	(30.0%)	0	(0.0%)	2	(22.2%)	5	(55.6%)	2	(22.2%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	8	(80.0%)	1	(10.0%)	1	(10.0%)	0	(0.0%)	4	(44.4%)	4	(44.4%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	5	(50.0%)	2	(20.0%)	2	(20.0%)	1	(10.0%)	3	(33.3%)	4	(44.4%)	0	(0.0%)	2	(22.2%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	6	(60.0%)	4	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(44.4%)	5	(55.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	2	(22.2%)	4	(44.4%)	3	(33.3%)	0	(0.0%)	1	(14.3%)	6	(85.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	8	(88.9%)	1	(11.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(16.7%)	5	(83.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	4	(44.4%)	5	(55.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(20.0%)	4	(80.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	3	(33.3%)	4	(44.4%)	2	(22.2%)	0	(0.0%)	3	(50.0%)	3	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	2	(22.2%)	7	(77.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(71.4%)	2	(28.6%)	0	(0.0%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	4	(44.4%)	3	(33.3%)	2	(22.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	6	(85.7%)	1	(14.3%)	0	(0.0%)

表6. 入所施設(医療・福祉)の外部評価結果

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	1	(25.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	1	(25.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)
16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
20	【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人(同性・異性)と関わる機会が提供されている	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)

21	【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている	0	(0.0%)	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	3	(75.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	2	(50.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	3	(75.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	1	(33.3%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につながられている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)

39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	0	(0.0%)	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	1	(33.3%)	1	(33.3%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとり、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
46	【重点項目】子ども一人ひとは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重点項目】子ども一人ひとは、その子の心身が楽で、障害による発達阻害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(75.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保障されている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	0	(0.0%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	0	(0.0%)	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)

62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	1	(33.3%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)

表8 S評価事業所の各得点分布

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
20	【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人(同性・異性)と関わる機会が提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
21	【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
27	【重点項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につながられている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとりとは、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
46	【重点項目】子ども一人ひとりとは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重点項目】子ども一人ひとりとは、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
52	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
53	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
54	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
55	【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用せず、分かりやすい表現で、説明を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保证されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

表9 A評価事業所の各得点分布

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	17	(58.6%)	4	(13.8%)	3	(10.3%)	5	(17.2%)	15	(71.4%)	4	(19.0%)	0	(0.0%)	2	(9.5%)
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	15	(51.7%)	13	(44.8%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	11	(47.8%)	7	(30.4%)	5	(21.7%)	0	(0.0%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	21	(72.4%)	8	(27.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	14	(58.3%)	9	(37.5%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)

4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	15	(51.7%)	8	(27.6%)	6	(20.7%)	0	(0.0%)	7	(29.2%)	9	(37.5%)	7	(29.2%)	1	(4.2%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	9	(31.0%)	15	(51.7%)	5	(17.2%)	0	(0.0%)	8	(38.1%)	10	(47.6%)	0	(0.0%)	3	(14.3%)
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	17	(58.6%)	8	(27.6%)	4	(13.8%)	0	(0.0%)	11	(45.8%)	9	(37.5%)	4	(16.7%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	14	(48.3%)	14	(48.3%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	9	(37.5%)	14	(58.3%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	14	(48.3%)	9	(31.0%)	6	(20.7%)	0	(0.0%)	5	(20.8%)	16	(66.7%)	3	(12.5%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	16	(55.2%)	13	(44.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	10	(41.7%)	10	(41.7%)	4	(16.7%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	17	(58.6%)	11	(37.9%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	4	(16.7%)	19	(79.2%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	17	(65.4%)	8	(30.8%)	0	(0.0%)	1	(3.8%)	2	(8.7%)	18	(78.3%)	3	(13.0%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	17	(58.6%)	12	(41.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	10	(43.5%)	12	(52.2%)	1	(4.3%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	18	(62.1%)	11	(37.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	10	(41.7%)	13	(54.2%)	0	(0.0%)	1	(4.2%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	19	(65.5%)	10	(34.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	11	(45.8%)	12	(50.0%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	22	(75.9%)	5	(17.2%)	0	(0.0%)	2	(6.9%)	13	(59.1%)	8	(36.4%)	0	(0.0%)	1	(4.5%)
16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	4	(36.4%)	6	(54.5%)	1	(9.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(42.9%)	4	(57.1%)	0	(0.0%)
17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)
18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
20	【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人(同性・異性)と関わる機会が提供されている	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)
21	【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	20	(69.0%)	6	(20.7%)	3	(10.3%)	0	(0.0%)	9	(37.5%)	9	(37.5%)	6	(25.0%)	0	(0.0%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	16	(55.2%)	11	(37.9%)	2	(6.9%)	0	(0.0%)	15	(65.2%)	6	(26.1%)	0	(0.0%)	2	(8.7%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	15	(51.7%)	11	(37.9%)	3	(10.3%)	0	(0.0%)	12	(50.0%)	8	(33.3%)	4	(16.7%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	13	(44.8%)	14	(48.3%)	2	(6.9%)	0	(0.0%)	7	(30.4%)	15	(65.2%)	1	(4.3%)	0	(0.0%)
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	3	(75.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(42.9%)	1	(14.3%)	3	(42.9%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	22	(78.6%)	3	(10.7%)	3	(10.7%)	0	(0.0%)	17	(70.8%)	3	(12.5%)	4	(16.7%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	12	(41.4%)	15	(51.7%)	2	(6.9%)	0	(0.0%)	8	(34.8%)	11	(47.8%)	4	(17.4%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	20	(71.4%)	8	(28.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	13	(54.2%)	11	(45.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	18	(62.1%)	11	(37.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	10	(41.7%)	14	(58.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	20	(69.0%)	9	(31.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	9	(37.5%)	14	(58.3%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	19	(67.9%)	9	(32.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	7	(29.2%)	16	(66.7%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	21	(75.0%)	6	(21.4%)	1	(3.6%)	0	(0.0%)	15	(62.5%)	8	(33.3%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	28	(96.6%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	17	(70.8%)	7	(29.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	20	(69.0%)	7	(24.1%)	2	(6.9%)	0	(0.0%)	9	(39.1%)	10	(43.5%)	2	(8.7%)	2	(8.7%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につなげられている	17	(63.0%)	10	(37.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	9	(39.1%)	12	(52.2%)	2	(8.7%)	0	(0.0%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	23	(85.2%)	4	(14.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	17	(73.9%)	6	(26.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	23	(85.2%)	4	(14.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	17	(73.9%)	6	(26.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	11	(39.3%)	9	(32.1%)	8	(28.6%)	0	(0.0%)	6	(27.3%)	9	(40.9%)	5	(22.7%)	2	(9.1%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	19	(95.0%)	0	(0.0%)	1	(5.0%)	0	(0.0%)	12	(66.7%)	6	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	26	(92.9%)	1	(3.6%)	1	(3.6%)	0	(0.0%)	15	(62.5%)	9	(37.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	16	(57.1%)	12	(42.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	10	(41.7%)	13	(54.2%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとり、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	8	(29.6%)	15	(55.6%)	4	(14.8%)	0	(0.0%)	5	(23.8%)	4	(19.0%)	11	(52.4%)	1	(4.8%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	21	(77.8%)	6	(22.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	19	(82.6%)	4	(17.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
46	【重心項目】子ども一人ひとは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(57.1%)	3	(42.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重心項目】子ども一人ひとは、その子の心身が楽で、障害による発達阻害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(71.4%)	2	(28.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	23	(82.1%)	2	(7.1%)	3	(10.7%)	0	(0.0%)	12	(52.2%)	9	(39.1%)	2	(8.7%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	13	(46.4%)	15	(53.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(12.5%)	20	(83.3%)	1	(4.2%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	14	(51.9%)	13	(48.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	8	(34.8%)	8	(34.8%)	7	(30.4%)	0	(0.0%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	13	(65.0%)	6	(30.0%)	0	(0.0%)	1	(5.0%)	10	(55.6%)	6	(33.3%)	1	(5.6%)	1	(5.6%)
52	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
53	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
54	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
55	【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している	2	(66.7%)	1	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	28	(96.6%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	16	(66.7%)	8	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	22	(75.9%)	7	(24.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	12	(50.0%)	8	(33.3%)	3	(12.5%)	1	(4.2%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保障されている	19	(65.5%)	10	(34.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	9	(37.5%)	15	(62.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	15	(53.6%)	10	(35.7%)	3	(10.7%)	0	(0.0%)	8	(34.8%)	12	(52.2%)	3	(13.0%)	0	(0.0%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	23	(79.3%)	6	(20.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	12	(52.2%)	11	(47.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	14	(48.3%)	11	(37.9%)	4	(13.8%)	0	(0.0%)	8	(34.8%)	9	(39.1%)	6	(26.1%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	28	(96.6%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	16	(66.7%)	8	(33.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	17	(58.6%)	4	(13.8%)	4	(13.8%)	4	(13.8%)	7	(30.4%)	12	(52.2%)	2	(8.7%)	2	(8.7%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	16	(55.2%)	10	(34.5%)	3	(10.3%)	0	(0.0%)	9	(39.1%)	10	(43.5%)	4	(17.4%)	0	(0.0%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	14	(51.9%)	10	(37.0%)	3	(11.1%)	0	(0.0%)	11	(47.8%)	11	(47.8%)	0	(0.0%)	1	(4.3%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	25	(96.2%)	1	(3.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(13.0%)	20	(87.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	19	(76.0%)	6	(24.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	7	(31.8%)	15	(68.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	16	(64.0%)	9	(36.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	12	(52.2%)	11	(47.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	12	(54.5%)	10	(45.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(18.2%)	15	(68.2%)	3	(13.6%)	0	(0.0%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	19	(73.1%)	7	(26.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	6	(26.1%)	17	(73.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

表10 B評価事業所の各得点分布

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	5	(23.8%)	6	(28.6%)	5	(23.8%)	5	(23.8%)	5	(31.3%)	3	(18.8%)	3	(18.8%)	5	(31.3%)

2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	7	(33.3%)	7	(33.3%)	6	(28.6%)	1	(4.8%)	15	(68.2%)	2	(9.1%)	2	(9.1%)	3	(13.6%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	9	(42.9%)	11	(52.4%)	1	(4.8%)	0	(0.0%)	15	(68.2%)	6	(27.3%)	1	(4.5%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	6	(28.6%)	4	(19.0%)	9	(42.9%)	2	(9.5%)	7	(31.8%)	7	(31.8%)	5	(22.7%)	3	(13.6%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	7	(33.3%)	5	(23.8%)	8	(38.1%)	1	(4.8%)	12	(54.5%)	3	(13.6%)	4	(18.2%)	3	(13.6%)
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	0	(0.0%)	7	(33.3%)	13	(61.9%)	1	(4.8%)	3	(13.6%)	11	(50.0%)	8	(36.4%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	0	(0.0%)	14	(66.7%)	7	(33.3%)	0	(0.0%)	5	(22.7%)	12	(54.5%)	5	(22.7%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	0	(0.0%)	10	(47.6%)	11	(52.4%)	0	(0.0%)	3	(13.6%)	16	(72.7%)	3	(13.6%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	0	(0.0%)	13	(61.9%)	7	(33.3%)	1	(4.8%)	9	(40.9%)	13	(59.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	1	(4.8%)	15	(71.4%)	4	(19.0%)	1	(4.8%)	3	(13.6%)	16	(72.7%)	3	(13.6%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	1	(5.0%)	15	(75.0%)	2	(10.0%)	2	(10.0%)	6	(28.6%)	11	(52.4%)	4	(19.0%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	0	(0.0%)	10	(47.6%)	11	(52.4%)	0	(0.0%)	11	(50.0%)	9	(40.9%)	2	(9.1%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	1	(4.8%)	13	(61.9%)	7	(33.3%)	0	(0.0%)	9	(40.9%)	12	(54.5%)	1	(4.5%)	0	(0.0%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	3	(14.3%)	15	(71.4%)	2	(9.5%)	1	(4.8%)	4	(18.2%)	17	(77.3%)	1	(4.5%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	2	(9.5%)	16	(76.2%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)	9	(40.9%)	12	(54.5%)	1	(4.5%)	0	(0.0%)
16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	1	(12.5%)	2	(25.0%)	4	(50.0%)	1	(12.5%)	0	(0.0%)	2	(25.0%)	5	(62.5%)	1	(12.5%)
17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みやが反映されるように配慮されている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

表11 C評価事業所の各得点分布

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	3	(23.1%)	1	(7.7%)	5	(38.5%)	4	(30.8%)	3	(30.0%)	2	(20.0%)	0	(0.0%)	5	(50.0%)
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	1	(7.7%)	3	(23.1%)	8	(61.5%)	1	(7.7%)	7	(46.7%)	3	(20.0%)	4	(26.7%)	1	(6.7%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	2	(15.4%)	8	(61.5%)	3	(23.1%)	0	(0.0%)	8	(53.3%)	6	(40.0%)	1	(6.7%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	0	(0.0%)	3	(23.1%)	8	(61.5%)	2	(15.4%)	0	(0.0%)	5	(33.3%)	7	(46.7%)	3	(20.0%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	2	(15.4%)	4	(30.8%)	6	(46.2%)	1	(7.7%)	4	(26.7%)	8	(53.3%)	3	(20.0%)	0	(0.0%)
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	0	(0.0%)	3	(23.1%)	9	(69.2%)	1	(7.7%)	0	(0.0%)	6	(40.0%)	9	(60.0%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	0	(0.0%)	2	(15.4%)	10	(76.9%)	1	(7.7%)	0	(0.0%)	8	(53.3%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	0	(0.0%)	4	(30.8%)	8	(61.5%)	1	(7.7%)	0	(0.0%)	6	(40.0%)	9	(60.0%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	0	(0.0%)	4	(30.8%)	8	(61.5%)	1	(7.7%)	2	(13.3%)	6	(40.0%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	0	(0.0%)	4	(30.8%)	8	(61.5%)	1	(7.7%)	1	(6.7%)	7	(46.7%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	0	(0.0%)	2	(15.4%)	11	(84.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	10	(66.7%)	5	(33.3%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	1	(7.7%)	2	(15.4%)	9	(69.2%)	1	(7.7%)	2	(13.3%)	7	(46.7%)	6	(40.0%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	0	(0.0%)	5	(38.5%)	7	(53.8%)	1	(7.7%)	3	(20.0%)	9	(60.0%)	3	(20.0%)	0	(0.0%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	1	(7.7%)	6	(46.2%)	6	(46.2%)	0	(0.0%)	5	(33.3%)	3	(20.0%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	2	(15.4%)	5	(38.5%)	6	(46.2%)	0	(0.0%)	4	(26.7%)	8	(53.3%)	3	(20.0%)	0	(0.0%)
16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	0	(0.0%)	1	(12.5%)	4	(50.0%)	3	(37.5%)	0	(0.0%)	3	(33.3%)	4	(44.4%)	2	(22.2%)
17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

20	【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人(同性・異性)と関わる機会が提供されている	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
21	【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	7	(33.3%)	8	(38.1%)	4	(19.0%)	2	(9.5%)	9	(40.9%)	6	(27.3%)	5	(22.7%)	2	(9.1%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	6	(28.6%)	9	(42.9%)	4	(19.0%)	2	(9.5%)	12	(60.0%)	1	(5.0%)	2	(10.0%)	5	(25.0%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	1	(4.8%)	7	(33.3%)	13	(61.9%)	0	(0.0%)	13	(59.1%)	7	(31.8%)	2	(9.1%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	5	(23.8%)	11	(52.4%)	5	(23.8%)	0	(0.0%)	7	(31.8%)	12	(54.5%)	2	(9.1%)	1	(4.5%)
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	3	(15.0%)	12	(60.0%)	5	(25.0%)	0	(0.0%)	8	(36.4%)	11	(50.0%)	3	(13.6%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	2	(10.0%)	10	(50.0%)	8	(40.0%)	0	(0.0%)	4	(18.2%)	13	(59.1%)	5	(22.7%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	6	(30.0%)	13	(65.0%)	1	(5.0%)	0	(0.0%)	10	(45.5%)	12	(54.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	3	(14.3%)	8	(38.1%)	10	(47.6%)	0	(0.0%)	4	(19.0%)	15	(71.4%)	2	(9.5%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	3	(14.3%)	8	(38.1%)	10	(47.6%)	0	(0.0%)	13	(61.9%)	5	(23.8%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	1	(4.8%)	15	(71.4%)	5	(23.8%)	0	(0.0%)	9	(42.9%)	9	(42.9%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	9	(42.9%)	11	(52.4%)	1	(4.8%)	0	(0.0%)	6	(28.6%)	11	(52.4%)	4	(19.0%)	0	(0.0%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	12	(57.1%)	9	(42.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	14	(63.6%)	7	(31.8%)	1	(4.5%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	1	(4.8%)	8	(38.1%)	12	(57.1%)	0	(0.0%)	5	(25.0%)	11	(55.0%)	4	(20.0%)	0	(0.0%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につながれている	3	(14.3%)	8	(38.1%)	9	(42.9%)	1	(4.8%)	8	(36.4%)	12	(54.5%)	2	(9.1%)	0	(0.0%)

38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	1	(4.8%)	10	(47.6%)	10	(47.6%)	0	(0.0%)	13	(59.1%)	7	(31.8%)	2	(9.1%)	0	(0.0%)
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	7	(33.3%)	9	(42.9%)	5	(23.8%)	0	(0.0%)	13	(59.1%)	9	(40.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	0	(0.0%)	7	(33.3%)	9	(42.9%)	5	(23.8%)	3	(14.3%)	7	(33.3%)	10	(47.6%)	1	(4.8%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	11	(52.4%)	8	(38.1%)	2	(9.5%)	0	(0.0%)	7	(43.8%)	9	(56.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	6	(28.6%)	12	(57.1%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)	9	(42.9%)	9	(42.9%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	3	(14.3%)	15	(71.4%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)	9	(42.9%)	10	(47.6%)	2	(9.5%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとりは、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	4	(20.0%)	10	(50.0%)	5	(25.0%)	1	(5.0%)	3	(13.6%)	9	(40.9%)	7	(31.8%)	3	(13.6%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	6	(30.0%)	10	(50.0%)	4	(20.0%)	0	(0.0%)	13	(65.0%)	7	(35.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
46	【重心項目】子ども一人ひとりは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重心項目】子ども一人ひとりは、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	3	(15.0%)	8	(40.0%)	9	(45.0%)	0	(0.0%)	5	(22.7%)	14	(63.6%)	3	(13.6%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	2	(10.0%)	13	(65.0%)	5	(25.0%)	0	(0.0%)	3	(13.6%)	16	(72.7%)	3	(13.6%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	2	(10.0%)	13	(65.0%)	5	(25.0%)	0	(0.0%)	8	(36.4%)	13	(59.1%)	0	(0.0%)	1	(4.5%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	2	(16.7%)	6	(50.0%)	0	(0.0%)	4	(33.3%)	7	(43.8%)	4	(25.0%)	3	(18.8%)	2	(12.5%)
52	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
53	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
54	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
55	【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	14	(66.7%)	4	(19.0%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)	15	(68.2%)	5	(22.7%)	2	(9.1%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	10	(47.6%)	8	(38.1%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)	12	(54.5%)	7	(31.8%)	2	(9.1%)	1	(4.5%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保证されている	13	(61.9%)	7	(33.3%)	0	(0.0%)	1	(4.8%)	15	(71.4%)	3	(14.3%)	2	(9.5%)	1	(4.8%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	4	(19.0%)	9	(42.9%)	7	(33.3%)	1	(4.8%)	4	(18.2%)	8	(36.4%)	9	(40.9%)	1	(4.5%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	12	(57.1%)	6	(28.6%)	3	(14.3%)	0	(0.0%)	13	(59.1%)	8	(36.4%)	1	(4.5%)	0	(0.0%)
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	7	(33.3%)	7	(33.3%)	6	(28.6%)	1	(4.8%)	8	(36.4%)	7	(31.8%)	7	(31.8%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	15	(71.4%)	2	(9.5%)	4	(19.0%)	0	(0.0%)	13	(59.1%)	7	(31.8%)	2	(9.1%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	6	(28.6%)	3	(14.3%)	9	(42.9%)	3	(14.3%)	9	(45.0%)	3	(15.0%)	3	(15.0%)	5	(25.0%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	10	(47.6%)	7	(33.3%)	2	(9.5%)	2	(9.5%)	13	(59.1%)	4	(18.2%)	2	(9.1%)	3	(13.6%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	1	(5.0%)	8	(40.0%)	11	(55.0%)	0	(0.0%)	4	(20.0%)	14	(70.0%)	0	(0.0%)	2	(10.0%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	12	(63.2%)	7	(36.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	6	(33.3%)	9	(50.0%)	3	(16.7%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	7	(36.8%)	12	(63.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(26.7%)	8	(53.3%)	3	(20.0%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	0	(0.0%)	11	(55.0%)	9	(45.0%)	0	(0.0%)	8	(44.4%)	10	(55.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	1	(5.3%)	16	(84.2%)	2	(10.5%)	0	(0.0%)	3	(15.0%)	14	(70.0%)	3	(15.0%)	0	(0.0%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	1	(5.0%)	12	(60.0%)	7	(35.0%)	0	(0.0%)	4	(20.0%)	12	(60.0%)	4	(20.0%)	0	(0.0%)

18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
20	【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人(同性・異性)と関わる機会が提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
21	【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	0	(0.0%)	10	(76.9%)	2	(15.4%)	1	(7.7%)	6	(40.0%)	8	(53.3%)	1	(6.7%)	0	(0.0%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	0	(0.0%)	6	(46.2%)	4	(30.8%)	3	(23.1%)	8	(53.3%)	2	(13.3%)	3	(20.0%)	2	(13.3%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	0	(0.0%)	3	(23.1%)	9	(69.2%)	1	(7.7%)	7	(46.7%)	1	(6.7%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	0	(0.0%)	4	(30.8%)	8	(61.5%)	1	(7.7%)	4	(26.7%)	11	(73.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	0	(0.0%)	6	(46.2%)	7	(53.8%)	0	(0.0%)	5	(33.3%)	5	(33.3%)	5	(33.3%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	0	(0.0%)	1	(7.7%)	12	(92.3%)	0	(0.0%)	4	(26.7%)	2	(13.3%)	9	(60.0%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	2	(15.4%)	3	(23.1%)	8	(61.5%)	0	(0.0%)	7	(46.7%)	6	(40.0%)	2	(13.3%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	0	(0.0%)	6	(46.2%)	7	(53.8%)	0	(0.0%)	4	(26.7%)	3	(20.0%)	8	(53.3%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	1	(7.7%)	5	(38.5%)	6	(46.2%)	1	(7.7%)	5	(33.3%)	6	(40.0%)	4	(26.7%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	2	(15.4%)	4	(30.8%)	7	(53.8%)	0	(0.0%)	6	(40.0%)	6	(40.0%)	2	(13.3%)	1	(6.7%)
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	2	(15.4%)	4	(30.8%)	7	(53.8%)	0	(0.0%)	5	(33.3%)	2	(13.3%)	7	(46.7%)	1	(6.7%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	1	(7.7%)	11	(84.6%)	1	(7.7%)	0	(0.0%)	8	(53.3%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	0	(0.0%)	2	(15.4%)	9	(69.2%)	2	(15.4%)	2	(13.3%)	8	(53.3%)	5	(33.3%)	0	(0.0%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減られ、自立につなげられている	0	(0.0%)	2	(15.4%)	9	(69.2%)	2	(15.4%)	2	(13.3%)	5	(33.3%)	7	(46.7%)	1	(6.7%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	2	(15.4%)	2	(15.4%)	9	(69.2%)	0	(0.0%)	2	(13.3%)	10	(66.7%)	3	(20.0%)	0	(0.0%)
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	2	(15.4%)	4	(30.8%)	7	(53.8%)	0	(0.0%)	8	(53.3%)	4	(26.7%)	3	(20.0%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	0	(0.0%)	1	(7.7%)	7	(53.8%)	5	(38.5%)	0	(0.0%)	3	(20.0%)	8	(53.3%)	4	(26.7%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	4	(33.3%)	8	(66.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	9	(60.0%)	6	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	3	(23.1%)	4	(30.8%)	6	(46.2%)	0	(0.0%)	7	(46.7%)	4	(26.7%)	4	(26.7%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	3	(23.1%)	5	(38.5%)	5	(38.5%)	0	(0.0%)	5	(33.3%)	8	(53.3%)	2	(13.3%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとりは、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	4	(30.8%)	2	(15.4%)	7	(53.8%)	0	(0.0%)	7	(58.3%)	2	(16.7%)	3	(25.0%)	0	(0.0%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	4	(30.8%)	4	(30.8%)	5	(38.5%)	0	(0.0%)	8	(53.3%)	3	(20.0%)	4	(26.7%)	0	(0.0%)
46	【重心項目】子ども一人ひとりは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重心項目】子ども一人ひとりは、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	2	(15.4%)	7	(53.8%)	4	(30.8%)	0	(0.0%)	5	(33.3%)	8	(53.3%)	2	(13.3%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	1	(7.7%)	2	(15.4%)	8	(61.5%)	2	(15.4%)	6	(40.0%)	1	(6.7%)	8	(53.3%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	0	(0.0%)	3	(23.1%)	7	(53.8%)	3	(23.1%)	4	(26.7%)	5	(33.3%)	6	(40.0%)	0	(0.0%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	0	(0.0%)	2	(25.0%)	2	(25.0%)	4	(50.0%)	0	(0.0%)	1	(10.0%)	5	(50.0%)	4	(40.0%)
52	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
53	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

54	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
55	【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	3	(25.0%)	8	(66.7%)	1	(8.3%)	0	(0.0%)	9	(60.0%)	6	(40.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	0	(0.0%)	4	(30.8%)	8	(61.5%)	1	(7.7%)	4	(26.7%)	4	(26.7%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保证されている	0	(0.0%)	8	(61.5%)	5	(38.5%)	0	(0.0%)	6	(40.0%)	7	(46.7%)	2	(13.3%)	0	(0.0%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続さや工夫を指導されている	0	(0.0%)	4	(30.8%)	5	(38.5%)	4	(30.8%)	0	(0.0%)	6	(40.0%)	9	(60.0%)	0	(0.0%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	3	(23.1%)	8	(61.5%)	1	(7.7%)	1	(7.7%)	7	(46.7%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)	1	(6.7%)
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	0	(0.0%)	5	(38.5%)	5	(38.5%)	3	(23.1%)	1	(6.7%)	5	(33.3%)	9	(60.0%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	4	(30.8%)	8	(61.5%)	1	(7.7%)	0	(0.0%)	8	(53.3%)	6	(40.0%)	1	(6.7%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	0	(0.0%)	6	(46.2%)	3	(23.1%)	4	(30.8%)	2	(13.3%)	6	(40.0%)	5	(33.3%)	2	(13.3%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	0	(0.0%)	1	(7.7%)	8	(61.5%)	4	(30.8%)	3	(20.0%)	4	(26.7%)	7	(46.7%)	1	(6.7%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	0	(0.0%)	3	(23.1%)	6	(46.2%)	4	(30.8%)	1	(6.7%)	6	(40.0%)	7	(46.7%)	1	(6.7%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	0	(0.0%)	8	(61.5%)	5	(38.5%)	0	(0.0%)	3	(20.0%)	8	(53.3%)	4	(26.7%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	3	(23.1%)	4	(30.8%)	6	(46.2%)	0	(0.0%)	4	(26.7%)	9	(60.0%)	2	(13.3%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	1	(7.7%)	5	(38.5%)	6	(46.2%)	1	(7.7%)	6	(40.0%)	5	(33.3%)	4	(26.7%)	0	(0.0%)
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	0	(0.0%)	3	(23.1%)	9	(69.2%)	1	(7.7%)	2	(13.3%)	9	(60.0%)	3	(20.0%)	1	(6.7%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	0	(0.0%)	5	(38.5%)	8	(61.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	8	(53.3%)	7	(46.7%)	0	(0.0%)

表12 D評価事業所の各得点分布

番号	評価項目名	評価者分布								事業者分布							
		3		2		1		0		3		2		1		0	
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT(On the Job Training)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパトリーを増やすため支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
20	【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人(同性・異性)と関わる機会が提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
21	【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身)は、個別支援計画の作成に参加している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
27	【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につながれている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
44	子ども一人ひとりは、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
46	【重点項目】子ども一人ひとりは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
47	【重点項目】子ども一人ひとりは、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

52	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
53	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
54	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
55	【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
57	保護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
58	保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保證されている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
63	保護者は、支援者から共感的に支援されている	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
67	家族は、当事業所の支援に満足している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

表13 総合評価別事業所の平均得点

番号	評価項目名	評価者分布					事業者分布				
		S	A	B	C	D	S	A	B	C	D
1	事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	3.00	2.14	1.52	1.23	0.00	3.00	2.52	1.50	1.30	0.00
2	事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT (On the Job Training),0)を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと	1.00	2.48	1.95	1.31	1.00	2.00	2.26	2.32	2.07	2.00
3	事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている	3.00	2.72	2.38	1.92	2.00	3.00	2.54	2.64	2.47	3.00
4	事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している	2.00	2.31	1.67	1.08	1.00	1.00	1.92	1.82	1.13	1.00
5	事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	2.00	2.14	1.86	1.54	2.00	2.00	2.10	2.09	2.07	3.00
6	支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている	2.00	2.45	1.29	1.15	1.00	2.00	2.29	1.77	1.40	1.00
7	支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている	3.00	2.45	1.67	1.08	1.00	2.00	2.33	2.00	1.53	2.00
8	支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている	3.00	2.28	1.48	1.23	1.00	2.00	2.08	2.00	1.40	1.00
9	子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	3.00	2.55	1.57	1.23	1.00	3.00	2.25	2.41	1.67	2.00
10	子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている	2.00	2.55	1.76	1.23	1.00	2.00	2.13	2.00	1.60	2.00
11	子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすため支援を受けている	0.00	2.58	1.75	1.15	1.00	1.00	1.96	2.10	1.67	3.00
12	子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	3.00	2.59	1.48	1.23	1.00	2.00	2.39	2.41	1.73	2.00
13	子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている	2.00	2.62	1.71	1.31	1.00	2.00	2.33	2.36	2.00	2.00
14	子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	1.00	2.66	1.95	1.62	1.00	2.00	2.42	2.14	1.87	2.00
15	子ども一人一人は、自分の嗜好(好み),0)が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	3.00	2.62	1.95	1.69	1.00	2.00	2.50	2.36	2.07	2.00
16	【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	0.00	2.27	1.38	0.75	0.00	0.00	1.43	1.13	1.11	0.00
17	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みや反映されるように配慮されている	0.00	3.00	2.00	0.00	0.00	0.00	2.00	2.00	0.00	0.00
18	【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている	0.00	3.00	2.00	0.00	0.00	0.00	3.00	1.50	0.00	0.00
19	【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割(食事の手伝い・掃除等),0)をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている	0.00	2.50	2.50	0.00	0.00	0.00	3.00	2.50	0.00	0.00
20	【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人(同性・異性),0)と関わる機会が提供されている	0.00	2.50	1.50	0.00	0.00	0.00	2.00	2.00	0.00	0.00
21	【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている	0.00	1.50	2.00	0.00	0.00	0.00	2.00	2.50	0.00	0.00
22	【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている	0.00	3.00	2.50	0.00	0.00	0.00	1.50	2.50	0.00	0.00
23	保護者(および可能な範囲で子ども自身),0)は、個別支援計画の作成に参加している	3.00	2.59	1.95	1.69	2.00	2.00	2.13	2.00	2.33	3.00

24	個別支援計画の目標の主語は、利用者である	2.00	2.48	1.90	1.23	2.00	2.00	2.48	2.00	2.07	3.00
25	子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである	2.00	2.41	1.43	1.15	1.00	2.00	2.33	2.50	2.00	3.00
26	子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている	2.00	2.38	2.00	1.23	1.00	2.00	2.26	2.14	2.27	3.00
27	【重点項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。	0.00	2.75	0.00	1.00	0.00	0.00	2.00	2.00	2.00	0.00
28	子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている	3.00	2.68	1.90	1.46	2.00	2.00	2.54	2.23	2.00	3.00
29	子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている	3.00	2.34	1.70	1.08	1.00	2.00	2.17	1.95	1.67	2.00
30	保護者に向けた書類(個別支援計画や検査報告書等),0)は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である	3.00	2.71	2.25	1.54	2.00	2.00	2.54	2.45	2.33	3.00
31	子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている	3.00	2.62	1.67	1.46	1.00	2.00	2.42	2.10	1.73	3.00
32	事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている	3.00	2.69	1.67	1.46	2.00	2.00	2.33	2.48	2.07	3.00
33	子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている	3.00	2.68	1.81	1.62	0.00	2.00	2.25	2.29	2.13	2.00
34	子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている	0.00	2.71	2.38	1.62	0.00	3.00	2.58	2.10	1.73	2.00
35	子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている	3.00	2.97	2.57	2.00	1.00	3.00	2.71	2.59	2.53	2.00
36	子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている	3.00	2.62	1.48	1.00	1.00	2.00	2.13	2.05	1.80	1.00
37	子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につなげられている	2.00	2.63	1.62	1.00	1.00	2.00	2.30	2.27	1.53	2.00
38	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている	3.00	2.85	1.57	1.46	1.00	2.00	2.74	2.50	1.93	3.00
39	子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている	3.00	2.85	2.10	1.62	1.00	2.00	2.74	2.59	2.33	3.00
40	子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物),0)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている	3.00	2.11	1.10	0.69	1.00	1.00	1.86	1.57	0.93	1.00
41	子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	0.00	2.90	2.43	2.33	1.00	2.00	2.67	2.44	2.60	3.00
42	子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている	3.00	2.89	2.14	1.77	0.00	2.00	2.63	2.29	2.20	3.00
43	子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている	3.00	2.57	2.00	1.85	2.00	2.00	2.38	2.33	2.20	2.00
44	ども一人ひとり、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている	0.00	2.15	1.85	1.77	2.00	0.00	1.62	1.55	2.33	3.00
45	事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している	3.00	2.78	2.10	1.92	2.00	3.00	2.83	2.65	2.27	3.00
46	【重点項目】子ども一人ひとり、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている	0.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.57	3.00	2.00	0.00
47	【重点項目】子ども一人ひとは、その子の心身が楽で、障害による発達阻害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている	0.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.71	3.00	2.50	0.00

48	支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している	2.00	2.71	1.70	1.85	1.00	2.00	2.43	2.09	2.20	3.00
49	子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている	3.00	2.46	1.85	1.15	2.00	2.00	2.08	2.00	1.87	2.00
50	子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている	3.00	2.52	1.85	1.00	1.00	2.00	2.04	2.27	1.87	3.00
51	事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている	3.00	2.55	1.50	0.75	0.00	3.00	2.39	2.00	0.70	0.00
52	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している	0.00	2.33	2.00	0.00	0.00	0.00	2.33	2.00	0.00	0.00
53	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている	0.00	2.33	2.00	0.00	0.00	0.00	2.33	3.00	0.00	0.00
54	【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている	0.00	2.33	2.00	0.00	0.00	0.00	2.33	2.00	0.00	0.00
55	【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている	0.00	2.33	2.00	0.00	0.00	0.00	2.33	0.00	0.00	0.00
56	【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している	0.00	2.67	2.00	0.00	0.00	0.00	2.00	1.00	0.00	0.00
57	護者は、保護者自身の価値観を支援者に尊重されている	3.00	2.97	2.52	2.17	2.00	2.00	2.67	2.59	2.60	3.00
58	護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている	3.00	2.76	2.33	1.23	2.00	2.00	2.29	2.36	1.80	3.00
59	保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保证されている	3.00	2.66	2.52	1.62	2.00	2.00	2.38	2.52	2.27	3.00
60	保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	3.00	2.43	1.76	1.00	1.00	2.00	2.22	1.68	1.40	2.00
61	保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている	3.00	2.79	2.43	2.00	2.00	2.00	2.52	2.55	2.33	3.00
62	保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている	2.00	2.34	1.95	1.15	1.00	2.00	2.09	2.05	1.47	2.00
63	護者は、支援者から共感的に支援されている	3.00	2.97	2.52	2.23	2.00	3.00	2.67	2.50	2.47	2.00
64	保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている	3.00	2.17	1.57	1.15	1.00	2.00	2.04	1.80	1.53	2.00
65	保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている	3.00	2.45	2.19	0.77	1.00	3.00	2.22	2.23	1.60	1.00
66	事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している	2.00	2.41	1.50	0.92	0.00	1.00	2.39	2.00	1.47	2.00
67	家族は、当事業所の支援に満足している	3.00	2.96	2.63	1.62	2.00	2.00	2.13	2.17	1.93	2.00
68	子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している	3.00	2.76	2.37	1.77	2.00	2.00	2.32	2.07	2.13	3.00
69	子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている	3.00	2.64	1.55	1.46	1.00	2.00	2.52	2.44	2.13	2.00
70	子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている	3.00	2.55	1.95	1.15	1.00	2.00	2.05	2.00	1.80	2.00
71	子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている	3.00	2.73	1.70	1.38	1.00	2.00	2.26	2.00	1.53	2.00

2019 年度

障害児支援事業所 外部評価マニュアル (評価者用)

大正大学 内山登紀夫

2019年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究」
研究代表者 内山登紀夫

研究代表者

内山登紀夫（大正大学）

研究分担者（五十音順）

安達 潤（北海道大学）

稲田尚子（帝京大学）

宇野洋太（よこはま発達クリニック）

齊藤真善（北海道教育大学）

堀江まゆみ（白梅学園大学）

松葉佐 正（熊本市子ども発達支援センター）

Ⅰ．外部評価実施の概要

外部評価の実施プロセス

外部評価トライアルの申し込みから結果のフィードバックまでの標準的な流れ（例）

障害児支援施設（被評価施設）		外部評価研究事務局	
① 外部評価申し込みと受付			
・ 外部評価についての問い合わせ ・ 職員向け説明会の実施 ・ 利用者への説明と研究班 Web 家族アンケート／インタビューの依頼 ・ 同意書への署名と返送		・ 外部評価の説明と口頭同意取得 ・ 方法、スケジュール、謝礼の説明 ・ 外部評価セットの送付	
		外部評価実施者（１～２名）	
② 事前準備・事前分析			
・ 自己評価の実施（必須） ・ 資料の準備 ・ 保護者等の聞き取り調査の依頼		・ 外部評価の日程調整 ・ ホームページの閲覧 ・ 研究班保護者 Web アンケートの確認 ・ ガイドラインの自己評価表と保護者等向けアンケートの確認 （・ 研究事務局への問い合わせ）	
③ 訪問調査			
スケジュールの確認・同意書の確認・支援現場の観察・施設長や職員からの聞き取り 個別支援計画等の関連書類確認など・保護者等からの聞き取り・フィードバック			
④ 外部評価結果のとりまとめ			
・ クオカードの受領と家族インタビュー協力者へのクオカードお渡し ・ 受領証の事務局への返送		・ 研究事務局担当者との合議による評価結果のとりまとめ ・ 外部評価の報告書作成	
⑤ 外部評価結果の報告			
・ 報告書への確認 ・ 報告書に対するコメント記入（Web）		・ 施設への外部評価結果の報告 ・ 研究事務局への外部評価結果の報告	
評価結果の有効活用			

訪問調査日の標準的な流れ（例）

《児童発達支援施設》

時間	実施内容
9:30～10:00	自己紹介やスケジュールの確認
10:00～11:00	支援現場の観察
11:00～12:00	保護者等からの聞き取り
12:00～13:00	お昼休憩（利用児にランチの時間があれば一緒にとる）
13:00～15:00	施設長からの聞き取り・個別支援計画等の書類の確認
15:00～16:00	結果のとりまとめと合議（評価者が複数の場合）
16:00～17:00	フィードバックとコンサルテーション

《放課後等デイサービス・入所施設（医療・福祉）》

時間	実施内容
10:30～11:00	自己紹介やスケジュールの確認
11:00～13:00	施設長からの聞き取り・個別支援計画等の書類の確認
13:00～14:00	お昼休憩
14:00～15:00	聞き取り・書類確認の続き（保護者等からの聞き取り）
15:00～16:00	支援現場の観察
16:00～17:00	結果のとりまとめと合議（評価者が複数の場合）
17:00～18:00	フィードバックとコンサルテーション

《保育所等訪問支援》

単独実施はせずに、上記4施設に追加で実施する（目安所要時間は30分～1時間）

研究事務局との送付物のやりとり

研究事務局→障害児支援事業所（被評価事業所）への事前送付物リスト

- ・ 事業所依頼状（様式１）
- ・ 研究参加説明書（様式２）
- ・ 研究参加同意書（様式３）
- ・ 保護者様インタビュー調査協力依頼状（様式４）
- ・ 保護者様アンケート調査協力依頼状（様式５）
- ・ 事業所自己評価用紙

研究事務局→外部評価者への事前送付物リスト

- ・ 外部評価マニュアル
- ・ 外部評価用紙（複数）
- ・ 研究事務局返信用封筒

外部評価者の評価後の手続き（評価後１か月以内）

- ・ 被評価事業所の自己評価用紙の回収
- ・ 外部評価用紙、事業所自己評価用紙、事業所からいただいた関連書類の研究事務局への送付（外部評価者→研究事務局）
- ・ 総合評価に関する研究事務局との合議
- ・ 報告書の作成

Q & A

Q1 外部評価の時期や期間はいつ？

A1 2019年11月～2020年12月です。具体的な訪問日程は、事業所と直接相談いただき、決定次第研究事務局にご連絡ください。

Q2 一人で何か所くらい外部評価のトライアルを担当する？

A2 今年度は全国100か所の評価を予定しています。お一人少なくとも2か所の事業所の評価にご協力をお願いいたします。可能であればより多くの外部評価をご担当いただけますと幸いです。

Q3 外部評価される事業所はどこにある？

A3 お住まいの地域で、ご自身の生活エリアや職場から少し離れている場所にある事業所を訪問していただきます。特別な事情がない限り、日帰りでの往復が可能なエリアの事業所を選定いたします。研究事務局から担当事業所および評価者のペア（いる場合）についてご連絡させていただきます。

今回はトライアルですので、もしコンサルテーションを実施している施設がおありの方は、その施設を評価いただいてもかまいません。研究事務局に個別にお申し出ください。

Q4 外部評価を担当する事業所の機能は？

A4 評価者の経験や専門を考慮して担当する事業所や機能を決定いたします。例えば、医療的ケアが必要な利用者が通う事業所などの外部評価は、その領域での経験がある方にご担当いただきます。利用者の障害種が多様な事業所も少なくないので、その場合は複数名で担当するようにします。

Q5 多機能型の事業所の場合の外部評価はどうする？

A5 事業所の規模、実施内容、協力事業所数の総数によって、単一の機能あるいは複数の機能を評価いただくのか決定してご連絡させていただきます。保育所等訪問支援については、単一で評価することではなく、放課後等デイサービス、児童発達支援、入所（医療・福祉）と組み合わせて評価します。

Q6 個別支援計画等の資料はもらう？

A6 個人情報が含まれていないかを確認し、可能であれば提供していただくようお願いしてください。後日、研究事務局との合議の際の客観的資料として使用します。

Q7 写真や動画はどうする？

A7 事業所の環境面、支援の様子等はできるだけ写真や動画の撮影をお願いいたします。研究事務局から記録媒体をお貸出しできませんので、ご自身あるいは事業所のスマートフォンや iPad 等のカメラ機能をお使いください。撮影の際には、お子様の表情等がコンサルテーションに必要な場合でない限りは、後ろ姿などお子様の顔が写らない様に撮影をお願いいたします。実際に写真や動画を一緒に確認しながらフィードバックやコンサルテーションをしていただくと、より効果が高まります。

訪問面接の終了時にその場で消去するもの、ご提供いただけるものについては事業所と確認し、消去する場合はごみ箱からも削除されているかどうかを確認ください。

ご提供いただける写真や動画は USB メモリに保存して研究事務局にお送りください。

Q8 評価項目の評価が一日で全部終わらなかったら？

A8 時間配分に留意して、全項目の評価ができるようにご協力よろしくお願いいたします。

Q9 保護者等からの聞き取りはどうやってやるの？

A9 事業所によって状況が異なりますので、事前準備の段階で事業所と相談し、面談が実施できるように調整ください。相談をしている段階で家族支援の状況等が一部分かりますので、そちらも評価に加味してください。

Q10 観察や聞き取りを予定していた利用者や保護者等が当日急に体調不良等で来られなくなったら？

A10 訪問時のスケジュールの確認の際に分かれれば、ほかの時間帯に変更や対応ができないかをご相談ください。それでも当日の変更が難しい場合は、その内容については実施不可とし、事業者からの聞き取りでカバーするようにしてください。

なお、研究班の Web カンファレンスシステム（Zoom）をお使いいただき、別日に聞き取りを実施していただくことも可能です。その場合、保護者は事業所にてご参加いただけるよう調整してください。

Q11 研究班保護者 Web アンケートはどうやって確認するの？

A11 後日、研究事務局から閲覧用の URL をお送りさせていただきます。研究事務局からは、被評価施設にはできるだけ訪問調査日前に保護者への Web アンケートの依頼をしていただくようお願いしておきます。事前分析の段階で閲覧し、保護者様からの意見を訪問調査前に確認していただくようお願いいたします。訪問調査日が早い場合（10月など）や、事業所からの保護者への依頼がうまくいっていなかった場合などは、訪問調査後のとりまとめの段階で確認していただきますようお願いいたします。

Q12 当日のフィードバックやコンサルテーションの際の留意点は？

A12 事業所の長所に必ず触れ、改善点を指摘するのみにならないようお願いいたします。最後にまとめて結果をお伝えする時間もありますが、評価全体を通して、実際に聞き取りや観察を進めながら、項目の意味を話し合う中で事業所が改善点に気づいていただけるような対話をお願いいたします。

Q13 提供される飲み物やお菓子は受け取ってもいいの？

A13 今回はトライアルですので、常識の範囲内での飲み物やお菓子等はお召し上がりください。

Q14 事業所の評価に自信がない場合は？

A14 ご遠慮なく研究事務局にご相談ください。総合評価は研究事務局の各担当者との合議により決定してください。

Q15 研究事務局の担当者との総合評価の合議ってどうするの？

A15 研究事務局の担当者に直接会って相談できるとは限らないので、基本的には Web カンファレンスシステムなども使用し、できるだけご負担少なく、効率よく進められる方法で実施いたします。

Q16 低い評価をして評価した事業所に恨まれることはない？

A16 評価は研究事務局の担当者との合議とし、評価者の方が単独で評価の責任を負わないようなシステムとしています。また、今回はトライアルですので、総合評価の結果は、事業所には伝えない予定です。さらに、この外部評価は、外部の専門家のコンサルテーションにより支援の質を高めることが目標であり、高い評価を得ることではないことを事前に研究事務局から事業所に説明しておきます。当日も評価者から趣旨をご説明ください。

Q17 全体の評価結果はどうなるの？

A17 年度末に研究班で報告書を作成いたします。Web 上で公開されますので、ご希望の方には公開後に URL をお伝えさせていただきます。

※外部評価の評価対象

外部評価では、特定の支援方法（TEACCH、ABA など）を実施しているかどうか等は問いません。どのような方法であれ、利用者とその家族にどのようなアウトカムを提供しているかを評価するシステムです。

2. 外部評価の項目

評定と項目

インタビューストーリー例

着眼点と解説

評価

評価

3：日常的に達成できている；よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態

2：達成できていることが多いが、達成できていない部分や状況がある；「3」に向けた取り組みに余地がある状態

1：時々、部分的に達成できている；「3」に向けた取り組みにかなりの余地がある状態

0：全く達成できていない；「1」以上の取組となることを期待する状態

9：非該当

外部評価項目一覧

A. 事業所の体制

1. 事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している
2. 事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT（On the Job Training）を含んでいる。※OJTとは、日常業務を通じた職員研修のこと
3. 事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている
4. 事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している
5. 事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している

B. 支援者の専門性：基礎知識とスキル

6. 支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている
7. 支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている
8. 支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている

C. 支援者の専門性：アセスメントに基づく支援

一個に応じた支援とライフコース

9. 子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている
10. 子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている
11. 子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすための支援を受けている
12. 子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる
13. 子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている
14. 子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている
15. 子ども一人一人は、自分の嗜好（好み）が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている
16. 【放課後等デイサービス項目】子供一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している
17. 【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている
18. 【入所項目】子ども一人一人は、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている
19. 【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割（食事の手伝い・掃除等）をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている
20. 【入所項目】子ども一人一人は、家族に会う機会や入所施設以外の友人（同性・異性）と関わる機会が提供されている
21. 【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている
22. 【入所項目】子ども一人一人は、本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている

D. 支援者の専門性：個別支援計画 一個に応じた支援とライフコース

23. 保護者（および可能な範囲で子ども自身）は、個別支援計画の作成に参加している
24. 個別支援計画の目標の主語は、利用者である
25. 子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである
26. 子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている

27. 【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている。
28. 子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている
29. 子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている
30. 保護者に向けた書類（個別支援計画や検査報告書等）は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である

E. 支援者の専門性：支援環境の整備 一個に応じた支援

31. 子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている
32. 事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている
33. 子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている
34. 子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている
35. 子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている
36. 子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている
37. 子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につながられている
38. 子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている
39. 子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている
40. 子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている
41. 子ども一人一人は、食事を楽しく食べている
42. 子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている
43. 子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている
44. 子ども一人一人は、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている
45. 事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある

る場合、適切な機関に報告している
46.【重心項目】子ども一人ひとは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている
47.【重心項目】子ども一人ひとは、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている

F. 支援者の専門性：連携およびソーシャルインクルージョン

48. 支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している
49. 子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている
50. 子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないための引継ぎを受けている
51. 事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場において、子どもへの直接支援および保育者への間接支援を行っている
52.【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】事業所は、訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している
53.【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている 覚醒時間等の確認と調整
54.【保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている
55.【保育所等訪問支援】保育士は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている
56.【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している

G. 支援者の専門性：家族支援

57. 保護者は、保護者自身の価値観を尊重されている
58. 保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合う機会を提供されている
59. 保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、支援の説明や安心感を得る機会を保障されている
60. 保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている

6 1. 保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている
6 2. 保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている
6 3. 保護者は、支援者から共感的に支援されている
6 4. 保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている
6 5. 保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている

H. 支援の専門性：支援のアウトカム

6 6. 事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している
6 7. 家族は、当事業所の支援に満足している
6 8. 子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している
6 9. 子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている
7 0. 子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている
7 1. 子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている

事業所インタビュー ストーリー例

○外部評価者 / #事業所の肯定的応答 \$事業所の否定的応答

A 事業所の体制

1. ○この事業所さんには、心理士や作業療法士などの専門職の方はおられますか？

#ええ、います。

○それはいいですね、専門職の方から他のスタッフさんにも専門性が自然に広がると言ったことはあるんですか？

#そうですね。

○自然に伝わるのはあるでしょうね、それ以外にも、専門職の話を聴く研修会とか、実際にケースと一緒に関わりながら専門的見方なんかを伝えていくような機会もあるんですか？

#ええ。定期的にやっています。

○それはいいですね。どんな感じでやっておられるか、少し教えてください。

\$いや、その機会は作っていないんですよ。

○そういった機会を設定すると、さらに専門職のスキルが事業所に広がっていきますね。

\$いや、広がっていくという感じではなく、個々にやっていますね。

○それはちょっともったいないですね。専門職と他の支援者がケース検討をする時間がとりづらいという感じですか？

#そうなんです。とりづらいんです。

○どうすれば、とれそうでしょうか。その時間を工夫すると随分、支援の質も上がると思うのですが。

\$時間は取れるのですが、よい形にならなくて。

○ケース検討がうまくいかない理由って、何だと思われますか？

\$いや、いないんです。

○そうなんです。専門職スタッフがいることで支援の質が上がるといった声もあるので、その条件が整うとよいですね。

そういう条件が整うためには、どんなことが必要と思われますか？

2. ○専門職のいる・いないにかかわらず、スタッフ研修って大事だと思うんですが、内部研修とか外部研修などの機会は作っておられますか？

#そうですね、ありますね。

○どんな感じで、その機会を作っているか、少し教えてもらえますか？

(事業所の応答)

3. ○日常業務と研修って、特に外部研修だと両立に工夫が必要だと思うのですが、勤務時間内での外部研修もあるんですか？

#そうですね。条件はありますが、できるだけできるようにしています。

○その条件について、少し教えてください。

\$いや、勤務時間内は厳しいですね。

○なるほど、そうなんですね。どんな条件が整えば、そういったことができそうですか？

4. ○研修って少し大きくなりますけど、支援者の経験値に応じて、もっと日常的なスーパービジョンやコンサルテーションの機会を作るといったことはどうですか？

#そうですね。それはやっていますね。

○どんな感じでされているのか、少し教えてください。

\$いや、なかなか、そこまでできていないですね。

○なるほど、そうなんですね。どんな条件が整えば、そういったことができそうですか？

5. △△事業所さんでは、子どもの発達支援のための取り組みをいろいろとされていると思うのですが、それらをHPやSNSで発信する取り組みはされていますか？

#それは心がけています。

○情報発信する際に、一番大事にされていることはなんでしょう。よかったら、具体的な例を見せてもらえませんか。

\$なかなかできなくて。

○なるほど、そうなんですね。どんな条件が整えば、そういったことができそうですか？

F 支援者の専門性：連携およびソーシャルインクルージョン

○この事業所さんでは、スタッフの方々は、互いに連携して支援にあたっておられますか？

例えば、支援をしていて行き詰まったときに他の支援スタッフに、どうすべきかを尋ねてみたり、
また、逆に、うまくいった支援方法をみんなで共有して、他の利用児にも活用できるかを話しあったり、といったことなんですけど。

ああ、それ、うちの事業所ではけっこうやっていますよ。

○それはすごいですね、そうすると、一人一人の支援スタッフの経験や考えのよいところが共有されていきますね。

そうですね。

○ただ、場合によっては、あまりよくないやり方を伝え合ったり、本来、そのやり方が合っていない子どもにも
やってしまったり、といったことが起こる場合もあるんですけど、それはどうですか？

いや、それはあまりないみたいですね。実際に、やってみての効果を振り返って伝え合ったりしていますよ。

○それは、素晴らしい！ そういった振り返る視点が共有されているのはよいですね。

○それはいいですね。どんな感じでやっておられるか、少し教えてください。

\$ いやいや、そうなんですよね。そういったことも実際あって、困ることもあるんですよ

○そうですか……。そういった間違った知識の広がりをも止めるための取り組みなどはされていますか？

そうですね、取り組んではいるんですけど、なかなかですね。

○取り組むことが大切ですね。例えば、やってみての効果を皆で振り返るのもよいみたいですよ。

\$ いや、なかなかできていないんですよ。

○なかなか、難しいですね。

そういうせっかくの伝え合いがよい効果を持つには、どんなことが必要と思われますか？

○ところで、そういった発達支援の連携は事業所の中だけでなく、学校や家庭ともできていると、子どもへの支援が充実する
と言われているのですが、支援の目的や内容は事業所と家庭や関係機関で共有されていますか？

次の質問

#そこは共有されていますね。

○素晴らしいですね！事業所外との支援連携ってなかなかうまくできないという声があるんですけど、この事業所さんでは、どんな工夫で、それを実現されているか、少し教えて下さい。

(事業所の応答)

○あと、支援の目的と内容が共有されたところで、それぞれの役割分担もはっきりしてきて、全体として、調和的に、子どもの発達を支えていけるような支援連携ができていくかどうかについてはどうでしょうか？

▶ #支援の目的と内容を共有する中で、それぞれの役割も見えてきて、うまく連携できていますね。子どもさんの生活場面によってチグハグさはなく、支援は一貫しているのじゃないでしょうか。

○本当にスゴイですね。

▶ そのような連携体制を実現する上でどんなことを工夫されたのか、教えてもらえないでしょうか。

\$ いやいや、調和的な連携・・・までは到達していないかな。

○なるほど、それぞれの物の見方もあるって、なかなか難しいですからね。

連携が調和的に動いていくためには、どんな条件が整えばよいと思われますか？

\$ いや、そこがなかなか共有されないんですね。

○確かに、なかなか難しいという声はあるんですね。

今後、事業所外の方々との連携を実現するためには、どんな条件が整えばよいと思われますか？

\$ いや、やれていないんです。

○そうなんです。なかなか、難しいですね。

事業所内で、スタッフさんが連携していくためには、どんな条件が整えばよいと思われますか？

評価の着眼点と解説

A. 事業所の体制

1. 事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している

着眼点

- ・専門職の配置の有無
(職種：)
- ・専門職の職員割合

解説

これらの専門職は子どもの障害特性に応じて常勤あるいは非常勤で配置されていることが望ましい。例えば、身体障害の子どもに対しては作業療法士が、コミュニケーション障害のある発達障害の子どもには言語聴覚士が配置されていることなどである。これらの専門職はガイドラインでは必須ではないが、子どもの障害特性に応じた配置が望ましい。

2. 事業所は、定期的に支援者を対象とした内部研修を実施し、OJT (On the Job Training) を含んでいる ※OJT とは、日常業務を通じた職員研修のこと

着眼点

- ・内部研修の有無や頻度
- ・虐待・身体拘束の研修会の機会提供の有無 (名中 名参加)
- ・研修資料
- ・OJT研修の手法を理解できているか尋ねる
- ・支援場面でのOJTの有無と内容

解説

内部研修とは、事業所内で実施する支援時間外の支援者対象の研修のことである。外部講師による事業所内での研修会等も含まれる。支援者の支援の質を向上させるために、事業所は定期的に内部研修を行っているかを確認する。支援者が研修に参加していることを書類などで確認する。すべての支援者が少なくとも年に1回以上の研修を受けていることが必要(ガイドライン)であるが、研修の機会が多いほど望ましい。ガイドラインでは虐待防止委員会の設置や虐待防止のための研修会への参加、やむを得ない場合の身体拘束の手順等が示されている。支援者の一部が外部での研修を受けた上で、虐待防止、安易な身体拘束の防止のための事業所内での研修がなされているかを記録などで確認する(ガイドライン)。

また、初心の支援者が子どもを支援する能力を向上させるためには実際の療育場面で、経験者によるOJTを行う必要がある。経験の乏しい支援者に任せきりになっていないかを確認する。個別支援の場面であれば、経験者がオーバーラップして支援に入り指導する機会があるかどうか、集団支援の場面であれば、経験者が適宜指導する機会があるかどうかを確認する

3. 事業所は、支援者に外部の研修会に参加して専門性を高める機会を提供しており、勤務時間内での研修受講を認めている

着眼点

- ・ 外部研修の機会を勤務時間内に認めているかどうか

解説

支援者の支援の質を向上させるために、事業所は支援者に対して国や都道府県、民間の主催する外部研修への参加を推奨しているかスタッフ、事業者などに確認する。すべてのスタッフが年に1回以上の外部研修を勤務時間内に受けていることが望ましく、研修の機会が多いほどより望ましい。

4. 事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している

着眼点

- ・ 内部でのスーパービジョンやコンサルテーションの有無とその内容
- ・ 外部のスーパービジョンやコンサルテーションの有無とその内容

解説

定期的に支援者研修を行うことは重要であるが、支援者のスキルや経験年数は様々であり、支援者の経験値に応じた頻度や内容のスーパービジョンやコンサルテーションを受けているかを確認する。初心者もベテランも同じ内容のスーパービジョンやコンサルテーションになっていないことが大切である

5. 事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している

着眼点

- ・ ホームページ・事業所パンフレットの有無
- ・ 提供している活動が分かりやすいか
- ・ 現在の利用者の声を載せていないかどうか（倫理面への配慮）
- ・ 写真等を掲載する場合の同意取得
- ・ 過大広告などの不適切な表現がないかどうか

解説

保護者が適切な事業所を選択できるように、事業所は積極的に情報を公開する必要がある。保護者にとって必要な情報が得られるようにホームページやSNSなどでわかりやすく情報発信しているかどうか、発信された情報が事業所の実態を正確に反映しているかを確認する。魔法などの文言などを使って、過大広告をしている場合があることに留意する。外部評価の訪問前にホームページを確認し、当日に臨むこと。

B. 支援者の専門性：基礎知識とスキル

6. 支援者は、子ども一人一人をアセスメントする適切なツールや方法を理解し、アセスメントするスキルを有し、支援に活かしている

着眼点

- ・アセスメントをどのように行っているか
- ・インフォーマルアセスメントとフォーマルアセスメントを組み合わせ使っているか
- ・アセスメントの結果から、支援計画や支援に直結する情報を得ることができているか

解説

子どもの発達支援をしていく上で必要と考えるアセスメントを、どのような手段で行っていて、それをどのように支援に反映させているのかを確認する。インフォーマルアセスメントとフォーマルアセスメントと組み合わせ実施していることが望ましいが、「特定のアセスメントをやっているか否か」で判断することは適切ではない。標準化された尺度を使っている、支援に反映されていない場合もあるため、支援に直結するアウトカムをアセスメントが出せているかどうか、を評価する。

7. 支援者は、子どもが行動上の問題を起こす理由を理解し、行動上の問題を軽減するためのスキルを有し、支援に活かしている

着眼点

- ・行動の問題へのアセスメントをどのように行っているか
- ・行動の問題が起きている理由を特定できているか
- ・行動の問題のきっかけを除去しようとしているか
- ・行動の問題の後の対応は適切か
- ・行動の問題の代替行動の指導を計画しているか（行動の問題が起きていない場面での指導が望ましい）
- ・行動の深刻度・危険度に応じた対応ができているか
- ・保護者、職員での共通理解のために対応の手順書などを書面にしているか

解説

支援者は、子どもの行動が問題となる場合、原因を評価し、問題性を軽減させるスキルを有しているかどうかを確認する。子どもが「行動の問題」を生じたときに単に叱責する、説得する、親のしつけのせいにするなどの不適切な対応をとらずに、障害特性や環境要因を考慮した対策をとれる能力を持っているかを把握する。

8. 支援者は、運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解し、支援に活かしている

着眼点

・子どもを支援する上で、運動・認知・言語・情緒の発達経過から子どもの状態像をとらえる視点を持っているかどうか

解説

子どもの状態像を運動・認知・言語・情緒の側面から総合的に捉える視点を持っているかどうかを確認する。支援者は運動・認知・言語・情緒の定型的な発達についての基本を理解していることが、その前提として求められる。その知識を踏まえ、子どもを包括的に理解し、支援目標の立案や支援に活かすために使えているかどうかを問う。インタビューでは、定型的な発達に関する知識を問う口頭諮問のようにならないようにすること。

C. 支援者の専門性：アセスメントに基づく支援

一個に応じた支援とライフコース

9. 子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている

着眼点

- ・個別ファイルに診断名の記載の有無
- ・記載がない場合、子どもの特性を見立てるためのアセスメントおよび情報収集を行っているかどうか
- ・各障害の障害特性をどの程度理解しているか
- ・その上で、どの程度子どもの障害特性に配慮した対応ができているか

解説

障害のある子どもの感覚の問題、思考、問題解決に関わる認知特徴は定型発達の子ともと異なることがある。また、障害種別によって障害特性が異なる。例えば、自閉スペクトラム症の子どもは視覚優位のことが多く、限局性学習症の子どもの一部や視覚的理解より聴覚的理解が優れていることがある。聴覚障害や視覚障害を合併している場合は、それぞれに配慮する必要がある。

自閉症スペクトラム、ADHD、LD、知的障害、運動障害、重心、てんかん、視覚障害、

聴覚障害などの障害特性はそれぞれ異なり、障害特性に応じた配慮が必要になる。障害特性について十分な理解があるか、障害特性に配慮した支援を行っているかどうかを確認する。

【重心】子ども一人ひとりにとっては、障害をもっている状態が当たり前であることを、スタッフが認識していることを確認する。

10. 子ども一人一人は、日常生活での自立と適応状況が評価され、また自立と適応を促すための支援を受けている

着眼点

- ・ 日常生活の自立と適応状況の評価するための方法を知っているかどうか
- ・ 評価しているかどうか
- ・ 自立と適応を促すための支援が計画されているか

解説

子どもの発達支援においては、日常生活での自立と適応度を上げることが目的となる。自立と適応状況をインフォーマルアセスメント、フォーマルアセスメントいずれかによって評価し、適応を促すための支援ができているかを確認する。行動上の問題の低減と、それに資するスキル獲得の指導が肝要である。

また、子どもが自分でできることを支援者がしたり、子どもを必要以上に管理したり、集団活動を優先することは子どもの自立を妨げる。子ども一人一人が自分のことを自分自身で管理していることを評価する。

11. 子ども一人一人は、余暇スキルのレパートリーを増やすための支援を受けている

着眼点

- ・ アセスメントされているかどうか
- ・ 目標が妥当かどうか
- ・ 余暇スキルを増やすための支援が行われているかどうか

解説

余暇スキルの支援は忘れられがちであるが、子どもの現在・将来のQOLを高め、保護者の負担を軽減するためには重要なスキルである。余暇スキルの支援も意識しているかを確認する。

12. 子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる

着眼点

- ・現在の機能的なコミュニケーションスキルがアセスメントされているかどうか
- ・設定されている目標が妥当かどうか
- ・問題行動の代替行動を育むためにコミュニケーション指導が行われているかどうか
- ・支援機器の有無

（重症心身障害児施設では情報収集のためにインタビューを実施）

解説

子どもの障害特性や発達水準に相応な適切で機能的なコミュニケーション行動を学んでいるかを評価する。問題行動は不適切なコミュニケーションという側面を持っていくことも少なくないため、適切なコミュニケーション行動を学ぶ機会が保障されているかどうかを確認する。必要に応じてコミュニケーションツールなどを使用し、子ども一人一人の能力や障害特性に応じて適切なコミュニケーションの方法について学んでいることを評価する。

また、子どもに対して「支援を求める」「拒否をする」機会が保障され、その意思を表出するための支援がなされていることに対しても注目する。支援者によっては「手伝って」「嫌」などの表現を子どもがとることは不適切と判断し、無視したり「がんばって」などと励まし、「援助要請」や「拒否」する表現の機会をうばいがちである。その結果、他害等の問題行動の表出につながっていることも少なくない。援助を要請したり、自分の意に反することを拒否することを尊重する態度を支援者がとっているかどうかの評価される。（この子どもの「拒否」を「援助要請」「拒否」の指導には言語による表出に加えて、絵カードや文字カードなどの視覚支援、PECS、拡大・代替コミュニケーション（Augmentative and Alternative communication, AAC）などが活用されることが望ましい。

13. 子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援をうけている

着眼点

- ・アセスメントされているかどうか
- ・自己決定する力を育てることが妥当かどうか
- ・利用者（こども）が自ら選択できるような支援の工夫ができているか？（カード等、絵）
- ・支援機器の有無
- ・選択肢を提示しているか

【重心】 重心児の反応、表現等をしっかり読み取るような研修の有無

解説

子どもが自己決定する力を育てるために、主に表出性コミュニケーションの支援を受けているかをチェックする。表出性コミュニケーションの指導には言語による表出に加えて、必要な場合は絵カードなどの視覚支援、PECS、拡大・代替コミュニケーション（Augmentative and Alternative communication, AAC）などが活用されることが望ましい

Ⅰ 4. 子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている

着眼点

- ・個別支援計画に反映されているか

解説

個々の子どものアセスメントにより長所を把握し、長所を活用した指導を行っているかどうかを確認する。障害のある子どもであっても、苦手な面だけでなく、必ず長所を持っている。例えば自閉症スペクトラムの場合は音声言語の理解は苦手でも視覚認知や記憶力が優れていることが多い。長所に基づいた支援を行っているか、そのような意識を支援者がもっているかを確認する

Ⅰ 5. 子ども一人一人は、自分の嗜好（好み）が把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている

着眼点

- ・子どもの嗜好に関する記述の有無

解説

遊びや食事、運動などについて一人ひとりの子どもの嗜好を把握した上での支援をしているかをみる。例えば、遊びや食事の場面で子どもが好みのものを選択できるような配慮がされているかを確認する

Ⅰ 6. 【放課後等デイサービス項目】子ども一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している

着眼点

- ・子どもの将来の夢や希望が書かれている
- ・個人支援計画作成に、可能な限り子ども自身が参加する機会がある

解説

将来の夢や希望は子ども一人一人が違う。子どもの夢や希望を実現するための話し合いに子どもが参加し、子どもの意思が反映されていることを評価する

１７．【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、生活の中で自分の好みが反映されるように配慮されている

着眼点

- ・本人の好みに関する記載があるかどうか
- ・好みを反映する方法が記載されているかどうか

解説

子どもを理解するためには、子ども一人一人の好みを知ることが基本となる。その上で、個別に配慮が必要な場面を検討し、子ども一人一人の好みが生活や活動に反映していることを評価する

１８．【入所項目】子ども一人ひとは、生活を豊かにすることを目的とした多様な活動体験をしている

着眼点

通常の重症児者はもちろん、気管切開や人工呼吸器を装着していても、可能な範囲で積極的な活動体験をしているか？

解説

気管切開や人工呼吸器を装着していると、感染や急変を恐れるあまり、活動体験の幅が狭まりやすい。そこを、経験と技術の裏打ちのもとに、ポジティブに考えるような施設の方針であるべき。

１９．【入所項目】子ども一人一人は、可能な限り、個人に合った役割（食事の手伝い・掃除等）をもち、それを自立的に最後まで成し遂げている

着眼点

- ・個人に合った子どもの役割に関する目標の記載がある
- ・役割が強制的になり、過度な負担にならないような配慮がされている
- ・役割が周囲から認められている

解説

自分は無くてはならない存在であると思うことは、人との関係においても、自立していく上でも重要である。部分的な参加であっても、その役割を担い、最後まで自立的に成し遂げていることを評価する

20.【入所項目】子どもは、家族に会う機会や入所施設以外の友人と遊ぶ機会が提供されている

着眼点

事業所インタビュー

- ・家族に会う機会や入所施設以外の友人と遊ぶ機会の提供の有無

解説

入所施設の子どもは、家族に会う機会や入所施設以外の友人と遊んだり連絡をとる機会が保障され、制限されてないことを確認する。特別の理由がある場合は、その理由が明確に記載されていることが必要である。

友人と遊ぶ機会には、年齢によって交際を含む場合もある。

21.【入所項目】子ども一人一人は、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されている

着眼点

- ・本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあう機会を提供されているかどうか

解説

現在・将来の子どもと地域とのつながりを促進するために、子どもは地域の行事に参加するなどして、地域の人と触れ合う機会が提供されていることが必要である。その際に、単に参加するだけでなく、子どもが不安なく楽しめて参加できるように、個々の子どもの障害特性や嗜好への配慮があることを評価対象にする。

22.【入所項目】本人の能力と特性に応じた教育を受ける機会が提供されている

着眼点

- ・本人の能力と特性に応じた教育環境の選択肢の提示の有無

解説

入所施設においても、できる限り教育を受ける機会が保障される。また学校選択においても、本人の能力と特性に応じた教育が受けられるように配慮されているかをみる。例えば、近隣の特別支援学校以外の選択肢がないような状態は避けねばならない

D. 支援者の専門性：個別支援計画 一個に応じた支援とライフコース

23. 保護者（および可能な範囲で子ども自身）は、個別支援計画の作成に参加している

着眼点

- ・ 個別支援計画への参加者の記録
- ・ （重心）計画の話し合いに同席しているか

解説

個別支援計画の作成は支援者のみが行うことなく、保護者の要望や考えに配慮して作成されているかをみる。また可能な範囲で子ども自身の希望が反映されているかについてもチェックする（ガイドライン）

24. 個別支援計画の目標の主語は、利用者である

着眼点

- ・ 目標の主語が利用者であるか
- （間違った例：～できるようにサポートします、は主語が事業者である）

解説

支援目標は子ども目線にたって考えることが求められており、目標の主語も子どもであることが望ましい。子どもを主語にすることで、その目標が子ども自身が望むものであり、子どもにとって無理のない目標であることがより明確に意識されるようになる

25. 子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づく適切なものである

着眼点

- ・ 支援計画策定のためのアセスメントにインフォーマルアセスメントおよびフォーマルアセスメントの両方を実施しているか
- ・ 支援計画の妥当性（現時点および近い将来に必要なスキル獲得、支援の優先順位）

解説

子ども集団全体に画一的な指導をしているのではなく、子ども一人一人の個別のアセスメントに基づいた課題設定や環境設定がなされてるかが要点である。個別支援計画の内容が複数の子どもで同じだったり、類似しているような場合は改善が必要になる。個別のアセスメントとしてはフォーマルなアセスメント（知能検査、PEP-3、TTAP、Vineland-II 適応行動尺度、PARS-TR など）とインフォーマルなアセスメント（子どもの行動観察、保護者の意見など）の両方がされていることが望ましい。

（重心）子ども一人一人は、運動能力と知的能力に応じたケアを受けている。それは長期的な身体的変化を想定されており、また、日々の変化に対応している。

26. 子ども一人一人は、個別支援計画において、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験をしている

着眼点

- ・プログラムや活動において、指導のターゲットとしている発達支援領域が一部に限局化せずに、多様な領域をカバーしているかどうか
- ・事業所の活動一覧表（月間スケジュール等）

解説

狭い領域に焦点化した発達支援ではなく、自立に求められる幅広い領域に対応した目標が設定され、多様な経験の獲得が保障されているかどうかを確認する。例えば、運動、絵画、音楽を中心として活動している場合であっても、その表面的な手法ではなく、その活動の中で、どのように多様な領域の支援をし、子どもの自立と適応につなげているかを評価する。

27. 【重心項目】子ども一人一人の個別支援計画には、医療ケア、生活支援、発達支援がバランスよく盛り込まれている

着眼点

- ・医療が常に必要な重症児で、生活支援、発達支援が消極的なものになっていないか？

解説

子ども一人ひとりの支援は、やはり自立を目指すものであるべきである。重症児の自立は、医療ケア・生活支援・発達支援を受けながら、精神的・身体的に安定して、その人らしく過ごせること、周囲への働きかけが弱くても、重症児でない子どもと同様に、その子の存在が確かなものであること。

28. 子ども一人一人は、個別支援計画において、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されており、実際に6ヶ月おきに評価されている

着眼点

- ・支援目標が測定可能な客観的で具体的な内容になっているか
- ・6か月以内に達成が見込めるか
- ・達成の有無、程度を何らかの形で測定しているか

解説

ガイドラインでは概ね6ヶ月に一回以上モニタリングを行うことになっている。個別支援計画立案の際には6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標を設定する必要がある。具体的でないと達成できたかどうか判断できないからである。例えば「コミュニケーションを伸ばす」「対人交流が増える」「多様な経験をする」なども目標は抽象的すぎて、どのようにも解釈され達成できたかどうかは恣意的に判断されやすい。例としては「要求

をカードで表現できる」、「集まりの時間に〇〇ゲームに１０分参加できる」などの具体的な達成目標が記載されているかを確認する。

２９．子ども一人一人は、個別支援計画において、獲得したスキルを学校や家庭などの日常生活で幅広く使えるようになるような工夫がされている

着眼点

- ・事業所で獲得したスキルを生活場面や学校等で使えるようにするための計画をたてているか
- ・家庭や学校で使用するための伝達がされているか

解説

個別支援計画で目標にしたスキルは事業所内や家庭内でのみで必要なものではなく、将来の自立を目指した生活場面で使うことが意識されているかをみる。例えば、コミュニケーションスキルの獲得に関して事業所内でおやつや食事の場面など限定した場面で獲得できれば良しとするのではなく、保育所や家庭などの他の場面でも活用することを考慮した支援内容になっているかをチェックする

３０．保護者に向けた書類（個別支援計画や検査報告書等）は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容である

着眼点

- ・保護者が理解できるような平易な表現になっているか

解説

個別支援計画や検査報告書は保護者が読んでわかるように専門用語をできるだけ使わないなどの配慮がなされている。保護者の考え方や理解力に配慮した記述がなされているかも確認する

E. 支援者の専門性：支援環境の整備 一個に応じた支援

３１．子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また必要な道具が準備されている

着眼点

- ・必要な整備、必要な道具がアセスメントされているか
- ・部屋の構造
- ・道具の種類

解説

重症心身障害児の場合は、バリアフリーであることは当然ながら、食器類など日常的に使用する道具も特別な仕様を要する場合があります、それぞれの子どもに適した必要な道具が

整備されている必要がある。

環境は、重心児に限らず、すべての子どもに対して、必要な整備がされる必要がある。

3 2. 事業所は、それぞれの活動エリアと活動の流れが子どもにとってわかりやすいように明瞭化された支援環境となっている

着眼点

- ・ 本人が理解できる方法での活動エリアと活動の流れの提示の有無
- ・ 構造化された活動エリアと活動の流れが子どもに対して有効であるかどうか
- ・ 必要でなくなった構造化は低減されていくようなプロセスが想定されているか

解説

子どもが、いつ、どこに在るべきか、何をするべきか混乱しないように、空間の構造化と時間の構造化を念頭に置いた支援環境の設定を行うことが肝要であり、そのような環境調整ができていいるかどうかを確認する。これは、子どもが混乱しないためであって、支援者の恣意的に子どもの活動を制限するものではないことに留意する。

スケジュールや手順書などの視覚支援がされているときは、その支援が実際に子どもが活用できているかを確認する。子どもが実際には使用していないスケジュールなどがある場合には改善点として指摘する。

3 3. 子ども一人一人は、過剰な感覚刺激に晒されないように、環境上の配慮がされている

着眼点

- ・ 感覚面の過敏さがある子どもの把握と対応の有無
- ・ 感覚刺激の利用への配慮の有無

解説

障害特性により、音や光、触覚刺激などの感覚刺激を苦痛の感じる子どもが在る。そのような場合、子ども一人ひとりの感覚の受け止め方の違いに配慮しているかどうかをみる（ガイドライン）

子どもが実際には活用していない視覚指示や標語などが多すぎないかもみる。

3 4. 子ども一人一人は、必要に応じて個別の部屋や場所の使用が認められている

着眼点

- ・ 個別に使用できる部屋や場所があるか
- ・ 個別支援計画に、必要に応じて個別の部屋や場所を使用するなどの記述があるか

解説

子どもの特性によっては常に集団の中にいることが苦痛な場合がある。そのような場合に柔軟に個別の部屋や子どもが安心できる空間を設定しているかどうかを評価する。施設によってはスヌーズレンルームやカームダウンエリアが設定されている。これらの空間は必ずしも部屋である必要はなく、間仕切りなどで設定していても子どもにとって落ち着ける空間になっていれば評価できる。

35. 子ども一人一人は、支援者から穏やかな声や表情で対応されている

着眼点

- ・ 支援者の声のトーンについて、穏やかであると評価者が主観的に感じるか
- ・ 支援者の言葉遣いは、利用児の年齢および理解力に応じたものか
- ・ 支援者の表情について、笑顔が多いと評価者が主観的に感じるか

解説

支援者が子どもに対して威圧的・高圧的な態度で接することがないこと、子どもが不安感や無力感を感じないように穏やかでフレンドリーな雰囲気で接しているかを確認する。

支援者が大声で叱責したり、指導とは無関係な私語や愚痴などを言っていないかも確認する。

36. 子ども一人一人は、自分が理解できるように支援内容と方法についての情報提供を受けている

着眼点

- ・ 子どもへの支援に関するインフォームドコンセントがされているかどうか
- ・ 支援の際に、言葉、文字、写真、絵、ジェスチャー、サイン、実物等を利用し、情報を理解できるよう工夫されているか
- ・ 補聴器やメモ用紙、メガネ、拡大鏡、点字本等、必要な道具を使用できる環境があるか
- ・ 全体に話したことを個別に伝えたり、静かな場所で伝えたり、理解しやすい工夫をしているか

解説

理解の仕方は子ども一人一人が違う。子どもが理解できる支援内容と方法であることを評価する。言葉を理解できる子どもであっても、視覚的なもので提示された方がより理解ができる場合も少なくない。

子どもが最も適応的に自立的に行動するための最善の方法での情報提供の提示がなされているかどうかを確認する。

３７．子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、支援者の介助、補助のレベルが計画的に減らされ、自立につながられている

着眼点

- ・子どもの自立を促すための補助の程度のバリエーション（身体介助、モデリング、指さしでの指示、言語指示、視覚支援）の理解
- ・子どもに現段階でどんな補助が必要かを把握しているか
- ・補助の度合いを減らすように計画しているか
- ・必要以上に補助していないか（例：全員に身体介助等）

解説

スキル獲得の指導をする際に、支援者がどの程度の補助をするかを常に意識し、将来は自立してスキルが使用できるように、支援の度を減らしていけるように指導しているかどうかを確認する。このことは、すべて子どもにやらせるということを意味しない。環境調整や待つことで子どもが自立してできることを、時間がないなどの理由で支援者が肩代わりしてないか、過剰な支援をしていないかといった視点で確認する

３８．子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験をできるだけ多く持つことが重視され、失敗体験はできるだけ回避されるように配慮されている

着眼点

- ・できる限り失敗せずに学習できるような計画が記載されているか
- ・失敗せずに学んでいるかどうか

解説

スキル獲得の指導をする際に、間違ったように教えられると間違ったように学習し、正しく教えられると正しく学習する。子どもはエラーの修正が難しかったり時間がかかる場合も多く、これらの観点から、できるだけ失敗せずに学べるような工夫が必要である。成功体験を積むことは支援のプロセスの一部であり、目標そのものではない。

３９．子ども一人一人が学ぶ際には、成功体験にはほめられる機会が、失敗体験には次の成功に向けた再チャレンジの機会が保証されている

着眼点

- ・褒められる機会が多くみられるか（多さの基準は主観でよい）
- ・できるだけ失敗せずに学ぶように努力するが、それでも失敗した場合にやり直して成功できる機会があるか

解説

子ども一人一人をほめて育てること、失敗しても修正できるような環境を準備することは重要である。できる限り失敗せずに学ぶ工夫をするが、それでも失敗した場合に再度チャレンジする機会があることを評価する。

40. 子ども一人一人の毎回の行動変化および活動環境(人や物)の影響を確認できるように、直接観察により継続的に数量的評価がなされている

着眼点

- ・毎回のサービス提供記録の有無
- ・行動変化だけを記録するのではなく、どのような支援場面でどのような行動変化が見られたのか。
- ・あるいは、どのような場面では行動変化が見られていないのか。
- ・上記の内容が、記録された内容が文章での記述のみではなく、客観的に数量的に計測可能な形になっているかどうか

解説

毎回の指導の記録は単なる印象や紋切り型の記載ではなく、個別支援計画に沿って支援目標の達成度等や、課題となる行動がある場合はその頻度などが客観的・数量的に記載されていて、目標の達成度が可能な限り客観的に記載されているかを確認する。子どもの行動変化は、活動環境（人や者）の影響との相互作用で検討することが肝要であるため、活動環境および行動変化の両方が客観的に把握できるようにしているかどうかを評価する。

41. 子ども一人一人は、食事を楽しく食べている

着眼点

- ・偏食等のアセスメントの有無
- ・過度な偏食指導は行われず、適切な支援がされているかどうか
- ・子どもの笑顔が相対的に多いか

解説

食べ物の好みや食べる早さ、摂取量など、子ども一人一人違う。食事の時間や場所、雰囲気などにも配慮する必要がある。食事を強要したり、制限していないかを含め、子ども一人一人の視点から食事を楽しく食べているかを評価する。子どもが食べることを拒否しなくても良いように、メニューに配慮や工夫があると高評価になる。

（重心）子ども一人一人は、自分のペースに合わせた介助で食事を摂取できる。経管栄養でも適切な声かけを受けている。

4 2. 子ども一人一人にとって、その空間は適度なスペースで清潔に保たれ、快適に過ごしている

着眼点

- ・子どもにとって適度なスペースがアセスメントされているか
- ・必要なスペースが確保され、清潔に保たれているか（清潔さの判断は評価者の主観でよい）
- ・子どもの笑顔が相対的に多いか

解説

同じ空間であっても、適度なスペース、清潔、快適に過ごすことは子ども一人一人の違い、職員も同じように違う。適度なスペースと清潔が保たれた上で、快適か快適ではないかを子ども一人一人の視点から評価する

4 3. 子ども一人一人は、自分のペースで活動できることが尊重された支援を受けている

着眼点

- ・不注意や不器用などのために行動が緩慢になっていたり混乱していないかを確認する
- ・その場合は、適切な対応が考えられているか
- ・そうでない場合は無理に急かすことなく、本人のペースを尊重しているか

解説

自分の意思を伝えたり、状況を理解するためには、そのための時間が保障される必要がある。知的障害や発達障害のある子どもは大人の指示や状況を理解するのに時間がかかることが多い。理解するための時間が保障される必要がある。

4 4. 子ども一人ひとは、入浴・排泄に際しては同性によってケアされている

着眼点

同性介助の原則を堅持しているか？

解説

同性介護の維持には、施設側の強い意志が必要。

4 5. 事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合、適切な機関に報告している

着眼点

インタビュー

- ・虐待の可能性を考慮しているか
- ・これまでに報告経験はあるか

解説

職員によるいじめや虐待については、潜在する危険性も含めて徹底防止に努める必要がある。虐待の危険の早期発見に努め、万が一虐待が認められた場合には、児童相談所など関係機関と連携し、速やかに対応することが重要である

46.【重心項目】子ども一人ひとは、かすかな反応にも気づかれ、意欲を引き出す支援を受けている

着眼点

職員が想像力豊かにケアしているか？

解説

関わりに対する反応は、しばしば待つ必要がある。それだけの余裕を持って仕事をするべきである。

47.【重心項目】子ども一人ひとは、その子の心身が楽で、障害による発達障害が軽減されるようなポジショニングに基づいた支援を受けている。

着眼点

支援計画にポジショニングに当たることが書かれているか？

解説

ポジショニングが発達や長期予後に重要であることが、施設全体で認識されているべきである。

F. 支援者の専門性：連携およびソーシャルインクルージョン

48. 支援者は、事業所内において、チームで連携した発達支援を実施している

着眼点

- ・サービス提供前後のミーティングの有無
- ・チーム内の各支援者役割の明確化
- ・前回の子どもの様子を踏まえ、その日の対応を改善しているか
- ・関係する職員間で支援の実効性に資する情報共有を行っているかどうか
- ・ケース会議を定期的に行っているかどうか

解説

事業所内で、特定の支援者のみが担当の子どもの支援に関与するのではなく、子どもの支援をチームとして行っているかどうかを評価する。支援者によって子どもの接し方が異なると子どもも親も混乱する。機関として一定の支援方針で接するために支援者間のミーティングを定期的に行っているかを確認する（ガイドライン）。

支援が実際に効果をあげるためには、一人の支援者が特定の場面で判断するのではなく、できるだけ多様な支援場面で関係する職員が情報共有を密に行って子どもの全体像を把握する必要がある。そのような意識をもって情報共有を行っているかを確認する。

子どもの支援について、担当者の独善にならないように指導的な立場のスタッフも含めて複数の支援者が集まりより良い支援を行うためにケース会議等を実施し、研鑽をしているかどうかを確認する。

49. 子ども一人一人の支援の目的と内容は、事業所・家庭・関係機関で共有され、各所の支援が調和的に子どもの育ちに資するような連携が実現されている

着眼点

- ・連携の記録の有無

解説

障害のある子どもの発達支援は様々な関係者や関係機関が関与して行われる必要がある。支援者は子どもの発達支援の連続性を図るため保護者の了解を得た上で保育園、学校、医療機関等と積極的に連携をとっているか確認する。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、主治医のある発達障害の子どもなどについては医療機関と連携した支援が必要である。また、子どもの事故や怪我、疾病などにそなえ近隣の協力医療機関を予め定めているかを確認する。

単に目的と内容が共有されているということではなく、機能的に連携ができているかを問う。

50. 子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないうための引継ぎを受けている

着眼点

- ・引継ぎのための資料の有無

解説

子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般施策機関への移行に際して、支援が途切れないうために支援者が適切に引継ぎをしているかを確認する。引き継ぎ内容は事業所で行った子どもの特性、支援内容、達成した課題、未達成の課題、有効だった支援方略、効果の乏しかった支援方略などが含まれる

５１．事業所は、保育所等訪問支援により、子どもの集団生活の場での直接支援を行っている

着眼点

- ・ 保育所等訪問支援の実施の有無

解説

適切に保育所等訪問支援事業を行っている事業所は地域との連携を図ることに貢献していることが評価される

５２．【保育所等訪問支援】事業所は、保育所等訪問支援に、適切な経験ある支援者を派遣している

着眼点

- ・ 保育所等訪問支援の有無
- ・ 派遣する支援者の障害児支援経験年数（ ）

解説

保育所等訪問支援事業では事業所の訪問支援員が保育所や学校に訪問して子どもを直接支援するとともに、保育士や教員などの接し方や環境調整の助言をする必要がある。そのためには、事業所内で一定以上のスキルや経験のある支援者を派遣する必要がある。支援者の選択を適切に行っているかを確認する

５３．【保育所等訪問支援】支援者は、訪問前に家族や保育所等との連絡と調整を行っている

着眼点

- ・ 事前調整の有無
- ・ 事前調整の内容（ ）

解説

保育所等訪問支援事業では、支援場面が保育所や学校等の第三者であり、訪問の目的や支援の内容などについて保育所や学校、保護者と事前の連絡や調整を十分に行う必要がある。本事業の周知度は必ずしも高くないため保育所や学校側が得られない場合もあるが、そのような場合に事前に事業の意義や機能を説明するなど必要な連絡や調整を行っているかを確認する。

５４．【保育所等訪問支援】支援者は、保育所等訪問支援において、行動観察と関連情報の収集に基づいた適切な助言を行っている

着眼点

- ・ 保育所等への助言の適切性の確認（主訴に対する必要な情報の収集、子どもの特性と見立て、助言の一貫性・妥当性を確認する）

解説

訪問支援をする際には、支援者は一人一人の子どもの特性を行動観察と関連情報の収集に基づいて把握し、一般論ではなく個々の子どもの嗜好や障害特性に基づいた助言を行っているかを確認する

5 5. 【保育所等訪問支援】保育者は、支援担当者から専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている

着眼点

- ・保育者が理解できるような平易な表現になっているか

解説

保育所等訪問支援において、保育者は、支援担当者から、保育者や教師等が十分に理解できるように保育者等の知識や経験にあわせて分かりやすい表現で納得できるような説明を受けているかを確認する

5 6. 【保育所等訪問支援】支援者は、適切な実施間隔と実施期間で適切に保育所等訪問支援を実施している

着眼点

- ・保育所等訪問支援の実施間隔と実施期間が、その後の見通しとの対応で妥当に位置づけられているか否か

解説

保育所等訪問支援は、一般の子どもの育ちの場（保育所・幼稚園・学校等）における子どもの生活適応と発達を支える手立てを、当該の子どもの育ちの場のスタッフとに伝達・共有し、子どもの育ちが支えられる中で、（可能な限り）フェイドアウトしていく側面を持つ。そのため、保育所等訪問支援の実施間隔と実施期間が、その後の見通しとの対応で妥当に位置づけられているか否かを確認する。

G. 支援者の専門性：家族支援

5 7. 保護者は、保護者自身の価値観を尊重されている

着眼点

- ・価値を尊重されていると感じるかどうか（主観でよい）

解説

保護者は、子育てや障害理解について、個別の価値観をもち、そのあり方は多様である。支援者は自身の価値観を押し付けることなく、保護者の価値観を尊重することが求められる（ガイドライン）

58. 保護者は、子どもの特性理解に向けた支援者との話し合いの機会を提供されている

着眼点

- ・子どもの特性理解にむけた相談機会提供の有無
- ・頻度（ ）
- ・保護者が子どもの特性をどの程度理解しているか
- ・子どもの行動と障害特性をつなげて考えることができているか

解説

子どもの振る舞い等が理解できない保護者に、子どもの特性から行動を理解する視点を伝えることで、保護者の子どもの見方が多様になる。そして日々の子どもの様子を様々な角度から理解できるようになるため、それが保護者の安心感にもつながっていく。

保護者は、子どもの障害特性を理解できるように支援者から専門的な視点からわかりやすく説明され、自分自身の疑問についても率直に話し合う機会が提供され、子どもの障害特性について共通理解がとれているかどうかを確認する。具体的には掲示や広報誌、ホームページなどで、保護者の相談に応じる準備があることなどが明示されていることが必要である（ガイドライン）。

59. 保護者は、子育てで困難や不安を感じることを支援者に話して、当面の工夫や安心感を得る機会を保障されている

着眼点

- ・子育てで困難や不安を感じることを支援者に話す機会が随時または定期的に提供されているか
- ・頻度（ ）
- ・保護者・家族が感じているしんどさが受けとめられ、労いを体験しているか
- ・子どもの療育や支援の目標・アイデアを支援者と共有する機会が頻繁に提供されているか

解説

保護者は子育ての困難や不安を感じる点について、相談を希望したときは支援者が話し合う機会を個別または集団で適切な時期と時間で設定することが普段から提供されているかを確認する。

60. 保護者は、支援者から、子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている

着眼点

- ・子どもの発達課題に家庭で取り組むための手続きや工夫の指導の有無

解説

家庭での子どもの支援も重要である。家庭での接し方について保護者がどのように取り組むべきか専門家としての知見を活かして保護者の支援を行っているかを確認する。必ずしもペアレントトレーニングのようなパッケージ化されたプログラムである必要はないが、口頭で助言するだけでなく、家庭で取り組むための手続きや工夫について、実際にやり方のモデルを見せたり、ロールプレイしてもらいながら伝えることが肝要である。

6 1. 保護者は、支援者から利用日の子どもの情報を適切に伝えられ、相互共有できている

着眼点

- ・ 保護者の意見
- ・ サービス提供記録

解説

支援者は保護者に利用日の子どもの正確な情報を伝える必要がある。送迎の時の短時間の立ち話だけでなく連絡帳などに子どもの状態が記載され、子どもの支援に関することが相互共有できていることを確認する。

6 2. 保護者は、子どもの将来の状態像とのつながりがわかるよう配慮された情報提供を受けている

着眼点

- ・ 進路や将来のことについてどれだけ情報提供されたか
- ・ 今の療育と次のステップとのつながりが説明されているか

解説

保護者は子どもの将来の状態についての予測が立てにくく不安になっていることが多い。そのため支援者は保護者に対して子どもの現在の状態と、将来予測される状態像の両方について情報提供を行うことが望ましい。その情報提供は、短期的には、現在の療育と次のステップとのつながりについての説明であり、長期的には、子どもの将来像に向けた療育の意味合いの説明である

6 3. 保護者は、支援者から共感的に支援されている

着眼点

- ・ 共感的に支援されていると感じるかどう（主観でよい）

解説

保護者の子育てや障害に対する理解は必ずしも支援者と一致しているわけではない。また、理想的な子育てが可能なのはごく一部の保護者であり、保護者の多くは自分の子育てに対して不安全感や不安感、葛藤を抱えている。また抑うつ状態や発達障害特性のある保護者もいる。それぞれの保護者が持つ不安感や不安全感に対して共感的に接する姿勢が支援者にあるかを確認する

保護者と支援者は対等の立場で、共同して子どもを支援することが必要である。支援者が上から目線で保護者を指導するような関係ではなく、支援者は保護者の話を謙虚に聞く姿勢があるかを確認する。

6 4．保護者は、保護者同士で交流する機会や情報を提供されている

着眼点

- ・ 保護者同士の交流会の機会や情報提供の有無
- ・ペアレントメンターの紹介の有無など

解説

事業所は、父母の会の活動を支援したり、保護者会を開催したりして保護者同士のつながりを蜜にできるような支援をしているか確認する。その際に保護者のみで話し合える機会を提供することにも留意する。職員のいない場で保護者だけで本音で語りあえる場や情報を提供することが望ましい。ペアレントメンターなどの活用についても紹介しているかどうかを確認する。

6 5．保護者は、保護者も参加できる講演会や研修会の機会や情報を提供されている

着眼点

- ・ 講演会や研修会の情報提供の有無
- ・ 頻度（ ）

解説

保護者には事業所が主催する保護者対象の勉強会に参加する機会や、外部で開催される講演会や研修会に関する情報が提供されているかどうかを確認する。事業所主催の勉強会の内容は障害理解、支援方法、福祉制度、法制度、きょうだいへんの支援などがテーマになる。

祖父母は、保護者が求めれば、孫の障害特性や家庭での接し方に関する助言や勉強会の機会を提供されているかどうかを確認する。

H. 支援の専門性：支援のアウトカム

66. 事業所は、子ども一人一人に対する支援の効果を検証している

着眼点

個別ファイル

- ・ 支援の効果の測定の有無
- ・ 測定方法（ ）

解説

支援計画が適切に実施されているか、支援効果を何らかの方法で検証しているかを確認する。最低でも半年に一回程度、効果検証を行っているかをみる。効果検証が形式的ではなく適切に実態に合わせた検証が行われているかを具体的な事例を複数聞き取り確認する（ガイドライン）

67. 家族は、当事業所の支援に満足している

着眼点

保護者インタビュー

- ・ 総合的な満足度を5段階評価

解説

家族が全体として事業所のサービスに満足しているかどうかを聞き出す。家族による評価と事業者の自己評価に乖離がないかも確認する

68. 子ども一人一人は、当事業所の支援に満足している

着眼点

利用者インタビュー

- ・ 総合的な満足度を5段階評価

解説

個々の子どもが事業所のサービスに満足しているかどうかを聞き出す、あるいはアンケートなどで評価する。子どもが年少や障害のために表現できないときは、子どもが楽しめているかどうかを保護者インタビューや直接観察などで評価者が判断する

69. 子ども一人一人は、個人のニーズに応じた個別の支援を受けている

着眼点

総合的に評価する

解説

個々の子どもの特性や嗜好に配慮した指導をしているかどうかを評価する。一部の機関では、個性や多様性を無視した画一的な全体プログラムが実施されている。この項目は他の項目の評価が終わった後に総合的所見として評価する（ガイドライン）

70. 子ども一人一人は、障害児支援に関するガイドラインに沿った支援を受けている

着眼点

総合的に評価する

解説

支援者は「児童発達支援ガイドライン」「放課後等デイサービスガイドライン」等の公的なガイドラインについて熟知しており、それに沿った支援をしている。それは個々の子ども、すべてに適用される（ガイドライン）

71. 子ども一人一人は、十分に質の高い支援を受けている

着眼点

総合的に印象で評価する

解説

ハートフルで、しばしば振り返って考え、十分なスキルを身につけた上でのケアがなされているか？

3. 外部評価の報告書

外部評価報告書

評価施設名：

評価日（時間）：

評価者：

1. アセスメントと目標設定

長所

改善点

2. 支援目標を達成するための具体的な支援

長所

改善点

3. 支援の成果・利用者の満足度

長所

改善点

4. 全体のまとめと助言

全体評価（研究班内のみ共有） 5段階 S, A, B, C, D

S：特に優れている

A：優れている（改善の余地が部分的にはある）

B：改善の余地がある

C：改善の余地が大きい

D：明らかに水準に達していない

令和2年 5月 7日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 大正大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 高橋 秀裕

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的・感覚器等障害分野）
2. 研究課題名 障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究
3. 研究者名 （所属部局・職名） 心理社会学部臨床心理学科・教授
（氏名・フリガナ） 内山 登紀夫（ウチヤマ トキオ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒	☐	☒	大正大学	☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐	☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 2 年 3 月 31 日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人熊本大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 原 田 信 志

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的・感覚器等障害分野）
2. 研究課題名 障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究
3. 研究者名 （所属部局・職名）医学部附属病院小児科・非常勤診療医師
（氏名・フリガナ）松葉佐 正・マツバサ タダシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒	☐	☒	大正大学	☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐	☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・ 該当する□にチェックを入れること。
・ 分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 北海道大学
所属研究機関長 職 名 総長職務代理
氏 名 笠 原 正 典

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院教育学研究院・教授
- (氏名・フリガナ) 安達潤・アダチジュン

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒	☐	☒	大正大学	☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年5月21日

厚生労働大臣 殿

機関名 北海道教育大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 蛇 穴 治 夫

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 教育学部・准教授
- (氏名・フリガナ) 齊藤 真善 (サイトウ マサヨシ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒	☐	☒	大正大学	☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

- (※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
- (※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年 4月 28日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 白梅学園大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 近藤 幹生

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的・感覚器等障害分野）
2. 研究課題名 障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究
3. 研究者名 （所属部局・職名） 子ども学部発達臨床学科・教授
- （氏名・フリガナ） 堀江 まゆみ・ホリエ マユミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒	☐	☒	大正大学研究倫理委員会	☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐	☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年 5月 7日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 大正大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 高橋 秀裕

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的・感覚器等障害分野）
2. 研究課題名 障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究
3. 研究者名 （所属部局・職名） カウンセリング研究所・研究員
（氏名・フリガナ） 宇野 洋太（ウノ ヨウタ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒	☐	☒	大正大学	☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐	☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 2 年 4 月 6 日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 帝京大学

所属研究機関長 職 名

氏 名 学長 冲永 佳史

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的・感覚器等障害分野）
2. 研究課題名 障害児支援のサービスの質の向上のための外部評価の実施とその検証のための研究
3. 研究者名 （所属部局・職名） 文学部心理学科 講師
- （氏名・フリガナ） 稲田 尚子（イナダ ナオコ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒	☐	☒	大正大学	☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	☐	☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。