

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 公表日 R7年2月28日 | | | | |
|----------|----|--|----|-----|--|--------------------------|
| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点 |
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | ○ | | 訓練室に極力物は置かず、必要なものはその都度出し入れするようにしたり、活動のグループ分けなどで対応。 | 屋外での活動も充実させながら対応していく。 |
| | 2 | 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | ○ | | 人員基準に遵守し業務に当たっている。 | |
| | 3 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。 | ○ | | 登園時の準備や活動の流れを視覚化し、自ら取り組めるよう心掛けている。 | |
| | 4 | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | | 午前、午後の活動終了時に壁や床、使ったものの消毒を行っている。 | |
| | 5 | 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。 | ○ | | 個別の部屋はないが、パーテーション等使用し、場所を作っている。 | |
| 業務改善 | 6 | 業務改善を進めるための PDCA サイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。 | ○ | | 月1回職員会議を開き、全職員で目標設定や振り返りをしている。 | |
| | 7 | 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | ○ | | 今回の評価表や親子療育でのアンケートを参考にしている。 | |
| | 8 | 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | ○ | | 月1回の職員会議を設け意見交換をしている。 | |
| | 9 | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。 | | ○ | | 外部評価は行っていないが、今後検討していく。 |
| | 10 | 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。 | ○ | | 適宜外部の研修に参加し、それを踏まえて事業所内研修も実施している。 | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | | ○ | | 支援プログラムを作成し、公表は今年度末から実施。 |
| | 12 | 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。 | ○ | | | |
| | 13 | 児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | ○ | | 職員間での個別支援会議を踏まえ、児童発達支援計画を作成し、支援を共有している。 | |
| | 14 | 児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | ○ | | | |
| | 15 | こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。 | ○ | | 遠城寺式などを用いて大まかな発達段階を把握しつつ、アセスメントしている。 | |
| | 16 | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。 | ○ | | 支援プログラムを意識して、支援内容を設定している。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | 担当、リーダーが中心になって立案し、内容を職員で確認し合い、プログラム作成を行っている。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|---|--|
| 供 | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | 日替わりでプログラムは計画している。 | |
| | 19 | こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせる児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | ○ | | 活動内容やその日の利用児の状況を見て、個別活動も行っている。 | |
| | 20 | 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。 | ○ | | リーダーを中心に支援内容を確認し、狙いや着目ポイントなど伝えている。 | |
| | 21 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。 | ○ | | 毎回終了時には反省・振り返りを行い、対応方法など確認している。 | |
| | 22 | 日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。 | ○ | | 毎回個人の支援記録を記入し、支援の検証、改善につなげている。 | |
| | 23 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。 | ○ | | 最低半年に1回はモニタリングを実施し、見直しをしている。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | ○ | | 主に児発管が参加している。 | |
| | 25 | 地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。 | ○ | | 保健センター主催の研修に参加し、関係機関との情報交換や連携をとっている。 | |
| | 26 | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | ○ | | 併行、移行先との情報共有や担当者会議を行っている。 | |
| | 27 | 就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | ○ | | 移行支援シートを作成や、学校見学などを行い、保育園等とも情報共有を図っている。 | |
| | 28 | (28～30は、センターのみ回答) | | | | |
| | | 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。 | | | | |
| | 29 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | | | | |
| | 30 | (自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。 | | | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) | | | | |
| | | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。 | ○ | | 南部地区のグループがあり、研修会や連絡会などあれば参加している。 | |
| | 32 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。 | ○ | | 地域の福祉館で行れる子育てサロンに参加し、近隣の園や地域の子どもたちとも交流を図っている。 | |
| | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | ○ | | 毎回写真や動画で活動内容を確認してもらい、連絡帳や送迎時等にて状況報告している。 | |
| | 34 | 家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。 | ○ | | 面談時にペアレントトレーニングの話や参考になる本などの紹介をしている。 | |
| | 35 | 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | ○ | | 契約時にそれぞれ丁寧な説明や聞き取り、意向確認を心がけている。 | |
| | 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | ○ | | | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|--|--|
| 保護者への説明等 | 37 | 「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。 | ○ | | | |
| | 38 | 定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。 | ○ | | 定期的に面談を行い、困りごとがある時はその都度時間を取るようになっている。 | |
| | 39 | 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。 | ○ | | 親子療育時に保護者同士で話をする機会を作っている。また異年齢児交流できょうだい同士で関わる機会を作っている。 | 来年度に向けて、回数を増やしたり、都合の合わない方たちには別日を設けたりを検討していく。 |
| | 40 | こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | ○ | | 相談があった場合はすぐに対応し、助言やこちらでできる支援などいくつか提供しながら対応している。 | |
| | 41 | 定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。 | ○ | | 月だよりを毎月発行し、ホームページでも定期的に活動内容の写真を載せている。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 鍵付き書庫に保管している。 | |
| | 43 | 障害のあるこどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。 | ○ | | 時間を気にせず、丁寧な聞き取りを心がけている。 | |
| | 44 | 事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。 | | ○ | | 地域住民の招待は出来ていないが、事業所に合わせた方法を検討していきたい。 |
| 非常時等の対応 | 45 | 事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。 | ○ | | モニタリング等で周知を図っている。 | 家族に対しては定期的に情報伝達し、情報共有や不明な点がないかをしっかり確認していく。 |
| | 46 | 業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 | ○ | | 定期的に訓練を実施している。 | |
| | 47 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。 | ○ | | 契約時に確認をしている。 | |
| | 48 | 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。 | | | | 現在対象児はおらず、給食提供もしていないが、保護者からの情報提供等あれば、今後対応検討していく。 |
| | 49 | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。 | ○ | | 研修の実施や事業所内外、公園までの道中に危険なものがないかなど、定期的に点検をしている。 | |
| | 50 | こどもの安全確保に関して、家族等との連携を図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。 | ○ | | 契約時などに伝え、園外活動時は緊急連絡先を持っていくようになっている。 | |
| | 51 | ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。 | ○ | | ヒヤリハットの記録をした後も、定期的に振り返りを行っている。 | |
| | 52 | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。 | ○ | | 年1回以上、外部研修の受講や事業所内研修を実施している。 | |
| | 53 | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。 | ○ | | これまで対象児はいないが、虐待研修時に身体拘束について職員間で話し合いを行い、保護者との契約時にも話をしている。 | |