

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

別添資料5

公表:2024年3月1日

事業所名 スマイルTHREE

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	○			複数ある個別部屋とメインフロアを必要に応じ、使い分けて活用できている。
	2	職員の配置数は適切である	○			適切な人数での支援、見守りができている。
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっている。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている	○			集団活動をするスペースと学習をするスペース、静養室と区切り、場面に応じた過ごし方ができるように構造化している。
	4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっている。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	○			日々清掃し、生活を維持するよう心がけている。
業務改善	5	業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画している	○			各職員にPDCAシートを作成してもらい、月に一度事業所間でPDCA会議を実施、共有している。
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	○			保護者に記入を依頼し、頂いた意見を職員間で共有、改善案を考えていく。
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している	○			自己評価で振り返りをした内容を元に、どのように改善していくかHPで公開している。
	8	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげている		○		実施実績なし。今後業務改善に向け取り入れていきたい。
	9	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	○			外部の研修やオンライン研修に参加する機会を提供している。
適切な支援の提供	10	アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成している	○			保護者に定期的に聞き取りし、アセスメントの見直しを行っている。職員間で共有し、意見を元に支援計画書を作成している。
	11	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している	○			アセスメントシートに保護者から聞き取りした内容を記入している。
	12	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている	○			児童発達支援ガイドラインの項目に基づいた支援計画を作成している。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○			ミーティングの際に職員に支援内容を共有し、統一した支援を行っている。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			現場の職員を中心に毎月検討している。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○			活動内容が同じ内容にならないよう毎月見直しを行い、新しい内容を企画している。
16	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ児童発達支援計画を作成している	○			一人ひとりの状況や課題に応じて、個別活動や集団指導を実施している。	

	チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	○		その日の活動の流れや動きを必ず確認・共有するようにしている。
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有している	○		終礼時にその日の動き方や気づいたこと、報告があれば共有し合い、もれがないようにしている。
	19	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげている	○		支援経過記録を毎日記録し、支援や対応の振り返りを行っている。
	20	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断している	○		保護者に定期的に聞き取りし、最近の様子やニーズについて改めて確認している。
関係機関や保護者との連携	21	障がい児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	○		児童発達管理責任者が参加し他事業所や相談支援事業所と連携して支援を行っている。
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている		○	今後関係機関と密に連絡を取り、連携強化に努めていく。
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている		○	該当児童おらず、実施実績なし。該当児童の利用に備え、関係機関との連携体制を整えていく。
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている		○	実施実績なし。
	25	移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている	○		連携が必要な児童は特に共有し、共通意識を持って支援できるよう努めている。
	26	移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている	○		個々に応じて対応し、連携体制の強化を図っている。
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障がい者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている		○	実施実績なし。研修や連絡会に積極的に参加し横のつながりを作っていきたい。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある		○	実施実績なし。
	29	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加している		○	今後積極的に参加していく予定。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている	○		送迎時や連絡帳で日々の活動の様子を丁寧に報告すると共に、課題や保護者のニーズと支援の方向性にずれがないか確認している。
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っている		○	実施実績なし。
	32	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	○		契約時に丁寧に説明し、疑問や質問があれば随時返答している。
	33	児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ている	○		契約時に説明の上同意頂いている。

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	34	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	○			保護者から相談があった際には丁寧に応じている。相談内容が専門外の場合は関係機関につなぐ等、柔軟に対応している。
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している		○		今後イベントの実施時等に交流の場を設定していく。
	36	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している	○			相談窓口として児童発達管理責任者がすみやかに対応し、改善・解決に向けて進めている。
	37	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している	○			週一回ブログを更新し、事業所内での活動について積極的に発信している。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○			事業所外に漏洩することがないように徹底的に管理し、職員に指導している。
	39	障がいのある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしている	○			子どもそれぞれの特性に応じ、絵カード等視覚的な配慮や文字による伝達支援を行っている。
	40	事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っている		○		地域の住民の参加も対象としたイベントを開催していく予定。
非常時等の対応	41	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施している	○			マニュアルを作成し、常時閲覧できるようにしている。訓練は今後実施していく予定。
	42	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っている	○			避難訓練を実施している。 (火災、地震、不審者、津波)
	43	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認している	○			契約時の聞き取りにて必ず確認している。
	44	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされている	○			保護者に適宜確認し、配慮して提供している。
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	○			都度ヒヤリハットを作成し、その日の終礼時に共有している。
	46	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしている	○			年一回研修を実施し、虐待防止の為職員間で意識統一をはかっている。
	47	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載している	○			該当者なし。保護者には契約時に必ず説明している。

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