

公表:令和 4 年 3 月 2 日

事業所名: 児童発達支援センター すぎのこ

| チェック項目 | | はい | どちらとも いえない | 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か | ○ | | | ・基準は満たしています。各クラス、個別室、感覚統合やプレイルーム等を利用し、生活年齢と発達年齢で分け、計画的に療育を行っています。 | |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | ・産休職員がおり心配したが、パート職員を配置が出来ました。 | ・配置基準以上に配置を行い、安心した環境と、安定した療育に努めます。 |
| | ③ 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。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か | ○ | | | ・個別室のドアを入れ替えました。マジックミラーにし、安心した環境で取り組むことが出来るようになりました。 | ・安全に過ごせるよう十分配慮し、職員の気づきをもとに環境整備に心掛けています。 |
| | ④ 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | | 療育後の清掃や園舎の内外の点検も常に行っています。 | ・空気清浄機を各お部屋に置けるよう購入した。換気も十分行うよう心掛けています。 |
| 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か | ○ | | | ・毎月、クラス毎に不適切対応を取り上げ、業務改善に繋げられる様、職員皆で取り組んでいます。 | |
| | 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か | ○ | | | ・保護者アンケートを実施し集計を行い、改善点をあげ取り組んでいます。 | |
| | ⑦ 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | ○ | | | ・各家庭にアンケートを実施し、集計後は速やかにホームページにて公開しています。 ・自己評価についても公開しています。 | |
| | 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か | ○ | | | ・平成26年に第三者評価を受審した。評価をもとに業務に活用しています。 | 毎年、自己評価を行っています。また、法人内で内部審査を受け、改善に繋がります。 |
| | ⑨ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか | ○ | | | ・法人内や施設内外の研修を計画的に行っています。毎月職員会議の時間を利用して各職員が課題に応じた研修を行っています。 | コロナ感染予防の為にリモート会議が多くなっています。 |
| | 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か | ○ | | | ・年3回の面談を行い、状況を知り、ニーズに応じた計画作成を行っています。 | |
| | ⑪ 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | ○ | | | ・発達検査を実施しています。 | |

| | | | | | | | |
|----------|---------------------|---|--|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 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か | ○ | | | ・保護者からの要望や情報共有に努め、子供達の発達状況に応じた支援内容を設定しています。 | |
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | | 毎月のクラス会議や職員会議で児童の状況を知り、保護者のニーズを聞き、支援方法を見つけ実施しています。 | 月1回、ST、PT、OTを交えての研修会を行い適した助言を頂いています。 |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | 各クラスや療育別に話しあう機会を設けています。 | |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 利用日が違っているため偏らないように考慮しています。 | |
| | 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る児童発達支援計画を作成しているか | ○ | | | 子どもたちのアセスメントシートや発達検査、状況を把握し計画作成を行っています。 | ・年二回、遠城寺検査、MEP A-R検査と、必要に応じてk式発達検査を行い参考に行っています。 |
| | 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か | ○ | | | 前日の終礼時に療育を伝え、当日の朝礼時に再度確認を行っています。 | |
| | 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か | ○ | | | 終礼時やクラス会議で、上司に報告、相談を行い、職員間で共有を図っています。 | |
| | 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か | ○ | | | 記録記載の徹底を行っています。 | |
| | 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か | ○ | | | 定期的に保護者との面談を実施し見直しを行っています。（年3回） | |
| | 関係機関や保護者との連携関係機関や保護 | ㉑ | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか | ○ | | | 担任や児童発達支援管理責任者の参画の下で行っています。 |
| ㉒ | | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っているか | ○ | | | 計画を立て、関係機関研修を計画しています。また電話連絡や訪問を受け、連携を取っています。 | 研修会はコロナ感染状況を見ながら実施に向けています。 |
| ㉓ | | （医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合）地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | | | ○ | 現在対象児がいません。 | |
| ㉔ | | （医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合）子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか | | | ○ | 現在対象児がいません。 | |
| ㉕ | | 移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校（幼稚部）等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | ○ | | | 品質目標に上げ、併用児童は通園施設に月1回は連絡し情報交換を行っている。必要に応じて相互の見学を行っています。 | |

| | | | | | | | |
|------------|----|---|---|--|---|---|-----------------------------------|
| 保護者との連携 | ②⑥ | 移行支援として、小学校や特別支援学校（小学部）との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | | | ○ | 四者連絡協議会の予定を組んだがコロナ感染予防の為、実施出来ませんでした。書面作成や電話連絡を行い、常に情報交換を行っています。 | |
| | ②⑦ | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか | ○ | | | 子ども部会を立ち上げ2か月に1回の部会を開催し、連携を取り、情報交換や研修を行っています。 | |
| | 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か | | | ○ | 本年度コロナ感染予防の為実施出来なかったが、双方で計画を行い、必要性を話す事が出来ました。 | |
| | ②⑨ | （自立支援）協議会子ども部会や地域の子どもの子育て会議等へ積極的に参加しているか | ○ | | | 子ども部会や、必要に応じたケース会議に参加しています。 | |
| | ③⑩ | 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か | ○ | | | 毎日の連絡ノートや電話連絡、送迎時の報告を行い共通理解を図っています。 | |
| | ③⑪ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム（ペアレント・トレーニング等）の支援を行っているか | ○ | | | 保護者役員会時、ペアレント・トレーニングの案内を行っています。 | |
| 保護者への説明責任等 | ③⑫ | 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か | ○ | | | 年度当初と、契約時に説明を行う。保護者の必要に応じた対応を事務員を通して行っています。 | |
| | ③⑬ | 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か | ○ | | | 年3回実施しています。 | 4月、8月、2月に実施。 |
| | ③⑭ | 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか | ○ | | | 定期的に保護者との面談を実施しています。相談時には時間と場所を設け、情報提供に努めています。 | |
| | ③⑮ | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか | ○ | | | 年4回の保護者役員会に職員も参加し、場所の提供、報告提案を行い、記録を行っています。 | |
| | ③⑯ | 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か | ○ | | | ・年3回の面談と随時相談を受け入れ、職員の配置、場所の提供等の対応を行っています。 ・苦情受付ボックスを設置しています。 | 保護者アンケートで、迅速、適切な対応ができているとの回答を頂いた。 |
| | ③⑰ | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか | ○ | | | 毎月クラス便りやホームページを通して、発信を行っています。 | |
| | ③⑱ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | | 個人情報に係る同意書と、肖像権使用同意書の作成を行い職員皆で周知を取り組んでいます。 | |
| | ③⑲ | 障がいのある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか | ○ | | | 面談や個々の相談、関係機関との連携を行い取り組んでいます。 | |

| | | | | | | | |
|---------|----|---|---|--|--|--|---|
| | ④① | 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 | ○ | | | お餅つきやクリスマス、ハロウィーンなど季節の行事を交流に努めています。 | 年間計画を作成しているが、本年度はコロナ感染予防の為、制限やいろいろな工夫をし、実施に向けました。 |
| 非常時等の対応 | ④② | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか | ○ | | | 各マニュアルを作成し職員に周知し、保護者にもわかりやすい様に設置しています。 | |
| | ④③ | 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 | ○ | | | ・BCP計画 ・防災担当職員が中心に避難訓練で火災や水害、地震を想定の上訓練、不審者対応を計画し、通園バスの訓練は月一回行っています。年2回の総合防災訓練は4施設全体で取り組んでいます。 | 毎年見直しも行い、マニュアルの作成を行い、新年度に周知を行っています。 |
| | ④④ | 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 | ○ | | | 見学时、契約時、面談時に情報を把握し、必要に応じた対応を心掛けています。 | |
| | ④⑤ | 食物アレルギーのある子どもについて、示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか | ○ | | | 契約時に利用児の食事アンケートの提出を行い、変更時にも提出してもらっています。栄養士との相談も密に行い対応しています。 | アレルギーのある児童は、医師の食品除去解除に伴う医師意見書の提出をお願いしています。 |
| | ④⑥ | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか | ○ | | | 不適切な対応の提案、ヒヤリハットの提出で職員皆で共有できています。 | |
| | ④⑦ | 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 | ○ | | | 市、県主催の研修に計画的に参加し、職員会議で周知しています。 | 参加職員は教育訓練の作成をし、上司が有効性の確認を行っています。 |
| | ④⑧ | 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か | ○ | | | バス利用時にシートベルトの着用の了解を得られるよう個別支援計画書に記載し、全保護者に同意して頂いています。 | |

◎ 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。