

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 2年3月3日

事業所名 さんキッズプラス

| | | チェック項目 | はい | どちらでもない | 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 | ○ | | | 玩具等はコンパクトに収納し、床面のスペースを広く確保できるよう努めています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | | 配置基準にプラス1名の配置を心掛けています。 | |
| | 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。また、障害の特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている | ○ | | | どこで何をするのか視覚的にもわかりやすい環境を提供し、写真カードの活用も行っています。 | |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | | 日頃から衛生管理を徹底し、清潔で心地よく過ごせる環境を整えています。 | |
| 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 | ○ | | | 定期的に参加ミーティングを実施、目標設定と振り返りを行い、業務改善に努めています。 | |
| | 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 | ○ | | | | |
| | 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 | ○ | | | | |
| | 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 | | | ○ | | 現在は行っていません。今後必要に応じて検討します。 |
| | 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 | ○ | | | 年間を通じて研修計画を策定し、必要に応じて外部講師を招いています。 | |
| 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 | ○ | | | 職員間でカンファレンスを行い、アセスメントから子どもの課題、保護者のニーズ等を分析して作成しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 標準化されたツールの他、事業所で策定したツールも利用してアセスメントを行っています。 | |
| | 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に基づき、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 | ○ | | | 定期的に、職員間で支援計画に沿った支援を行っているか確認しています。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | | 活動プログラムは職員間で相談し、決定しています。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | | 活動に季節の行事を取り入れたり、日々工夫して、固定化しないようにしています。 | |
| | 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て児童発達支援計画を作成している | ○ | | | 個別活動と集団活動を組み合わせた計画を作成しています。 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらでもない | 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 |
|--------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|-----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| | 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 | ○ | | | 開始前にミーティングを行い、その日の活動について確認しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 終了後にミーティングを行い、その日の振り返りを行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | 日々の記録は、定期的にミーティングで共有し、支援の改善につなげています。 | |
| | 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 | ○ | | | モニタリングは定期的に行い、ミーティングで見直しの必要性を検討しています。 | |
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | | そのお子様の状況に精通した担当職員が出席しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 各保健センター、相談支援事業所と連携して支援を行っています。 | |
| | 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、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | | ○ | | | 該当なし |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている | | ○ | | | 該当なし |
| | 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 | | ○ | | | 必要に応じて適宜行っていますが、今後保護者の了解を得たうえで、より詳細な情報共有、相互理解を図ります。 |
| | 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 | | ○ | | | 必要に応じて適宜行っていますが、今後保護者の了解を得たうえで、より詳細な情報共有、相互理解を図ります。 |
| | 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 | | ○ | | | 必要に応じて適宜行っていますが、今後より積極的な連携、研修の参加に努めます。 |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある | | | ○ | | 保育所、幼稚園等との交流機会は今はありません。今後要望があれば検討します。 |
| | 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 | | ○ | | | 可能な限り出席していますが、今後、より積極的に参加できるよう努めます。 |
| | 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 | ○ | | | | 連絡帳、送迎時のやりとりや、個人面談で共通理解を図っています。 |
| 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 | ○ | | | | 相談を受けた際に、個別に対応させて頂いています。 | |
| | 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 | ○ | | | | 十分時間をとり、丁寧な説明を心がけています。 |
| | 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 | ○ | | | | 支援計画は丁寧な説明を心がけ、同意を得ています。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらでもない | 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 |
|------------|----|----------------------------------------------------------------------------|----|---------|-----|---------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 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 | ○ | | | 相談を受けた際は、個別に必要な対応をさせて頂いています。 | |
| | 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 | | | ○ | | 現在は行っていません。保護者のご意見、要望をお聞きし、今後検討していきます。 |
| | 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、申し入れがあった場合には、出来る限り迅速に対応・解決に努めています。 | |
| | 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 | ○ | | | ホームページで発信しています。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | | 個人情報は、鍵付きのロッカーに保管し、職員は個人情報保護についての研修への参加を必須としています。 | |
| | 39 | 障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしている | ○ | | | カードを利用し、視覚支援を行うなど、特性に応じた配慮をしています。 | |
| | 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 | | | ○ | | 現在は行っていません。今後検討していきます。 |
| 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 | ○ | | | 各種マニュアルについては、定期的に職員研修を実施し、知識・技術の向上に努め、訓練も実施しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 避難訓練を定期的に行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | 契約時にお子様の状況について確認しています。 | |
| | 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 | ○ | | | 契約時にアレルギーの有無と対応方法について確認しています。 | |
| | 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 | ○ | | | ミーティングの際に、ヒヤリハットの内容確認と、検討を行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | 虐待防止の研修を毎年開催し、職員の参加を必須としています。 | |
| | 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 | ○ | | | 現在は該当者がいませんが、身体拘束についての職員間の周知、研修は行っています。 | |

○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。