

公表

## 事業所における自己評価結果【児童発達支援】

事業所名		みらいのあさ				公表日	令和6年 11月29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。	5	1	必要物品以外は倉庫に片づけ広いスペースを使用しています。	令和6年12月より指導訓練室拡大予定です。	
	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。	6		人員が不足している時は、法人内の別事業所より職員配置を依頼しています。	人員配置基準以上の配置ができるように努めています。保育士・児童指導員の求人を行っています。	
	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。	5	1	障がい特性に合わせて、情報伝達等に絵カードを活用しています。環境にも留意し廊下・指導訓練室はバリアフリーになっています。	環境評価を定期的に実施し、必要に応じて対応していきます。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	4	2	活動プログラムに合わせて、さまざまな道具を活用し指導訓練室の空間を変更しています。		
	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。	6		落ち着いた環境が必要になった場合（精神的に不安定など）は、個別の部屋を活用しています。		
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。	5	1	職員が全員参加のミーティングを実施しています。振り返りをし、個別支援計画に基づいた目標設定を行っています。	職員が全員参加できる体制を今後も整えています。	
	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。	5	1	保護者への調査アンケートを行い、業務改善に繋がっています。	自己評価の結果は保護者の方にお手紙でお知らせしていきます。	
	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。	5	1	職員に定期的にアンケートを実施し職員の意見を把握する機会を作っています。その内容を把握し業務改善に努めています。		
	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。	2	4		第三者による外部評価は行っていません。	
	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。	5	1	外部研修・内部研修を実施し、研修後は伝達研修を行っています。		
適切な支援の	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	3	3	法人のSNSに支援プログラムを公表しています。		
	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。	6		計画期間ごとにアセスメントをとり、児童発達支援計画書を作成しています。		
	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。	6		定期的に各児童ごとにカンファレンスを行い、児童発達支援計画書を作成しています。		
	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。	6		定期的に各児童ごとにカンファレンスを行い、計画に沿った支援が行えるように情報共有を行っています。		
	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。	4	2	計画期間ごとにアセスメントシートを活用しアセスメントを行っています。		
	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。	4	2	支援プログラムの内容をスタッフ間で話し合い支援プログラムを決定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	2	活動プログラム策定時は職員全体で策定しています。		

提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4	2	活動プログラムが固定化されないように、スタッフ間で評価・検討しながら活動プログラムの策定を行っています。	
	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。	6		定期的に各児童ごとにカンファレンスを行い、児童発達支援計画を作成しています。計画に沿った支援が行えるように必要に応じて評価しています。	
	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。	4	2	サービス開始前に打ち合わせを行っています。学校やご家庭からの情報も職員間で情報共有を行っています。サービス中に気になることがあればすぐに情報共有を行っています。	
	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。	6			
	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。	6		日々の気になる事を中心にサービス提供記録を作成しています。記録をもとに支援内容の検討を行っています。	
	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。	6		年2回モニタリングを実施し計画の見直しを行っています。	
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。	5	1	ご家族や他事業所も含めた担当者会議に参加しています。	
	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。	5	1	必要に応じて各機関と連携を図り、支援体制を整えています。	
	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。	6		ご家族を通し、情報共有を行っています。必要に応じて送迎時に各機関と申し送りを詳細に行っています。	
	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。	5	1	必要に応じて各機関と連携を図り、情報共有を行っています。	
	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。			研修などに参加できていません。課題のひとつとなっています。	児童発達支援センターで行っている、研修会に参加していきます。
	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。	2	4		地域の中で他のこどもと活動する機会を作ることができませんでした。課題のひとつとなっています。
	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。	6		SNSを活用し、日々の状況を報告させて頂いています。	
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。	3	3		ご家族参加の研修会は行えていません。課題のひとつとなっています。	
	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。	5	1	契約終結時、内容に変更が生じた時など丁寧に説明を行っています。	
	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。	6		計画期間ごとにアセスメントを取り、児童発達支援計画を作成しています。	

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。	5	1	児童発達支援計画を説明する時は、専門用語を使用せずに丁寧に説明を行っています。	
	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。	6		年2回モニタリングを実施し、面談を行っています。必要に応じてご家族と連絡を取り合っています。	
	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。	1	5	父母の会の活動の支援・保護者会等の開催はしていません。課題のひとつとなっています。	今後、保護者同士の交流の機会が設けられるように、交流の機会をもうけていきます。
	40	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	6		子どもやご家族から相談や申し入れがあった場合は、面談を行い対応しています。	相談や申し入れをして頂けるように、ご家族へ、より丁寧な説明を行っていきます
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	4	2		ホームページやSNSで定期的な活動内容や行事は発信できていません。必要に応じてお手紙で発信しています。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報が記載されている書類等は、鍵付きのキャビネットに保管しています。	
	43	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か。	6		専門的な用語を使用せずに丁寧に説明を行っています。	
	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。	2	4		地域の方と一緒に活動したことがありません。課題のひとつとなっています。
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するとともに、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。	6		事故が発生した場合は、事故対応マニュアルに沿って対応しています。ヒヤリハット・事故報告書を作成し定期的にまとめ、事業所内で共有しています。	
	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。	6			
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	5	1	契約時に服薬状況・てんかん発作等を確認しています。	
	48	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か。	5	1	契約時に食物アレルギーの有無を確認しています。	
	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。	4	2	避難訓練を定期的に行っています。	
	50	子どもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、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。	4	2	災害などが起こった時の事を事前に家族等へ説明しています。	
	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。	4	2	ヒヤリハットを定期的なまとめ、事業所内で共有しています。	
	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。	6		職員研修を定期的に行っています。外部研修に参加し伝達研修を行っています。	
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、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。	5	1	個別支援計画に行動制限について記載します。身体拘束が必要な場合は、カンファレンスを実施し保護者の同意を得る事としています。		