

事業所における自己評価結果(公表)

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 工夫している点や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 | ○ | | ・クールダウンできる部屋や面談や学習会等色々な用途に使える部屋があると尚良い。 子どもがのびのび遊ぶには狭く感じることもある。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | ・3対1の手厚い配置になっている。 |
| | 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か。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か | ○ | | ・掲示など適切にしている。 |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | ・毎日、清掃・消毒している。 |
| 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か | ○ | | |
| | 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 | ○ | | ・アンケートとその結果について、報告・改善の取り組みをしている。 |
| | 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か | ○ | | ・児童発達支援ガイドラインアンケートを実施し、公表している。 |
| | 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か | | ○ | ・第三者による外部評価自体は行っていない。指定管理者としての評価を受けており、業務改善につなげている。また苦情解決に関する事項については、第三者委員会を設置しており、業務改善に努めている。 |
| | 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 | ○ | | ・多種多様な研修が行われている。 |
| | 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 | ○ | | ・各担当がアセスメントし、保護者の意向も踏まえてクラス会議、個別支援会議を実施し計画を作成している。 |
| | 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か | ○ | | ・法人が運営している児童発達支援センターの通園部門で共通のアセスメントツールを作成し、使用している。 |

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 | ○ | | |
| ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | |
| ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | ・クラスでの話し合いにより立案している。 |
| ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | |
| 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 | ○ | | |
| 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 | ○ | | ・支援開始前はバス添乗等の業務で難しい時もあるが、出来る限り行うようにしている。 |
| 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か | ○ | | ・支援終了後の業務(バス添乗、会議、研修等)がある中で、中々振り返りを行うことは難しいが気付いた点や児の様子についての共有は意識している。 |
| 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か | ○ | | ・個人記録は、支援目標や支援内容に沿った視点で毎日記載している。また、保育日誌には活動の振り返りを記載して、次の活動に活かせるようにしている。 |
| 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か | ○ | | |
| 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 | ○ | | ・必要に応じて担任も参加している。 |
| 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か | ○ | | ・相談支援専門員が中心となり実施している。 |
| 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か | ○ | | ・医療面では看護師が中心となり主治医や訪問看護ステーション職員等と連携を取っている。福祉関係の連携は相談支援専門員が主となりお子さんに必要な支援をしている。 |
| 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 | ○ | | ・看護師が中心となり、子どもの主治医や当園の指導医と連絡体制を密に取っている。 |
| 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 | ○ | | ・保護者に同意を得た上で、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校等と必要に応じて引継ぎを行っている。 |

| | | | | | |
|-------------|----|---|---|--|--|
| 係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | ・小学校主催の連絡会や引き継ぎの場を設けて情報を伝えている。 |
| | 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 | ○ | | ・例年、心身障がい福祉センターの言語聴覚士、作業療法士、視覚障がい部門職員に専門的な助言を受けている。また、専門職が実施する保護者向けの学習会に職員も参加したり、職員向け学習会の企画もしたりしながら職員の質の向上を目指している。 ・発達障がい者支援センターが実施しているゆうゆうコンサルを活用し、支援方法について助言を受けている。 |
| | 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か | ○ | | ・近隣の保育所との交流を2回実施し、年長児同士と一緒に遊ぶ機会を設けた。 ・晴天時は週に2回、午前中園庭開放を行い、地域のお子さん達と一緒に遊ぶ機会を設けている。 |
| | 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か | ○ | | ・相談支援専門員が参加している。 |
| | 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 | ○ | | ・お便り帳で様子を記入、または電話等、内容によって伝達手段を変え丁寧に伝えている。 |
| | 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 | ○ | | ・1～5歳児の保護者に応じたペアレントトレーニングの学習会を案内し、親子通園保護者全員、単独通園の希望保護者に実施している。就労している保護者や父親向けに休日開催の単発のペアレントトレーニングも実施している。 |
| 保護者への説 | 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | ・個別面談を年に3回実施している。必要に応じて家庭訪問や電話相談等をおこなっている。 |
| | 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 | ○ | | ・例年、保護者会とは定期的な話し合いを持っている。 |
| | 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 | ○ | | ・保護者から相談があった場合には迅速に対応するようにしている。 |

| | | | | | |
|---------|----|---|---|--|---|
| 明責任等 | 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か | ○ | | ・園だより、給食だより、感染症、食育や衛生等の配布物を作成、配布、掲示している。また連絡アプリでも配信している。 |
| | ③⑧ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | ・毎週月曜日に個人情報取り扱いマニュアルの確認を行っている。 ・個人情報を取り扱う際は、複数でダブルチェックを徹底し、確認している。 |
| | 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か | ○ | | |
| | ④⑩ | 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 | ○ | | ・例年、入園式、運動会、卒園式等に地域の方を招待しているが、今年度までは、感染症拡大防止の観点からご招待を控えさせていただく旨を記載した書面をお送りした。 ・園庭開放やめばえ広場を行い、子育て世帯の交流の場を作っている。 |
| 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か | ○ | | ・緊急時に対応できるように、防犯マニュアル等を作成し、職員会議で全職員に周知している。マニュアルは保護者控え室に掲示している。 ・防災訓練は月1回職員、園児、親子通園の保護者と一緒に実施している。 |
| | 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か | ○ | | |
| | 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か | ○ | | ・入園時に園児の健康状態の確認を看護師と担任で把握している。てんかんがある子どもについては服薬、緊急対応についても文書及び演習を実施し確認している。 |
| | 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か | ○ | | ・食物アレルギーのある子どもについては、主治医意見書に沿った対応をしている。 |
| | 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か | ○ | | ・ヒヤリハット事例集を作成し、職員に定期的に回覧している。また、ヒヤリハットが起こったときは状況の確認と今後の対応策を検討し、翌日の朝礼で報告している。 |
| | 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か | ○ | | ・虐待防止委員会を年2回開催している。毎年、研修を行っている。 |
| | 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か | ○ | | ・子ども本人(園外への飛び出し、通園バス車内等)、及び他の子どもの安全を守るためにやむを得ない場合のみ行うことを組織として決定している。 ・保育日誌に身体的拘束があったかを記載の欄を設けている。バス車内でチャイルドシートを使用する場合は、児童発達支援計画書に記載して了承を取っている。 |

○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。