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 |
|---------|----|--|------|-------|---|
| | | | 1801 | 01012 | 改善内容又は改善目標 |
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が発達支援室等スペースとの関係で適切であるか | 0 | | |
| | 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 | 0 | | |
| | 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、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、環境上の配慮が適切になされているか | 0 | | 肢体不自由児通園のため座位保持椅子やクッション、机など の道具などがあるため、置き場や収納などの工夫が必要であ る。できるだけ園児にわかりやすい動線や仕切りなどを使用 し環境を設定している。収納場所が少ないので整理整頓に努 めている。 |
| | 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、こども達の活動に合わせ た空間となっているか | 0 | | 保育室内の温度や湿度に気をつけ、定期的な換気を行うようにしている。療育終了後、丁寧な掃除と消毒を行っている。 トイレやおむつ替えコーナーなどは狭く、換気もできないため衛生上改善が必要と考えている。 |
| | 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 | | 0 | 状況により、パーテーションや棚などを使い、空間を作る工夫をしているが、個別の部屋が足りていない。日中一時や急な発熱などで隔離するための個室はなく、環境は整っていない。 |
| 業 | 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 | 0 | | 事業計画の作成、見直しを全職員が参加、取り組んでいる。 |
| | 7 | 保護者等向け評価表により、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 | 0 | | 利用者アンケートや面談等で利用者からの意見を伺い、改善に努めている。 |
| 務改善 | 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 | 0 | | 係会議や部門会議等で情報共有の場を設定し、職員の意見を 出して集約できるようにしている。 |
| 0 | 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 | | 0 | 第三者による外部評価は行っていないが、指定管理者として 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 改善に取り組んでいる。 |
| | 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を確保 しているか | 0 | | 当法人は社会福祉事業団が作成している研修体系に基づき研修をすすめている。職員の資質向上や資格取得のための研修にも積極的に派遣している。 |
| | 11 | 適切に年間カリキュラムが作成、公表されているか | 0 | | 年間カリキュラムは作成している。R7に公表をしていく。 |
| | 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 | 0 | | 子どもの状況はアセスメントシートを使用し把握している。 アセスメントをもとに児童発達支援計画を作成している。ま た保護者のニーズは療育や面談の中で再確認している。 |
| | 13 | 児童発達支援計画を作成する際は、児童発達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いるか | 0 | | 児童発達支援計画を作成する際には、支援会議を行い、様々な職種の意見を聞きながら目標や支援内容を作成をしている。 |
| | 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 | 0 | | 支援会議で共有し、計画の目標に沿った内容を日々の療育の 中で支援している。 |
| | 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 | 0 | | 子どもの状態像が幅広いため、事業団の肢体不自由児通園共 通のアセスメントシートを使用している。 |

| 適切な支援の提供 | 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」、「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 | 0 | 児童発達支援計画は子どもの状態把握、保護者のニーズに基づき、5領域を反映した目標をたてて作成している。計画の中に「家族支援」「移行支援」「地域支援」のねらいも設定している。 |
|--------------|----|--|---|--|
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 0 | 担任をはじめ多職種と連携し、支援する職員は共通認識を持ち立案している。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 0 | 学年ごと、季節に合わせた内容を取り入れ、プログラムを展開している。 |
| | 19 | こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を 適宜組み合わせて児童発達支援計画を作成し、 支援が行われているか | 0 | 個別の運動訓練と集団による療育を組み合わせた計画を作成 し、支援している。 |
| | 20 | 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、チームで連携して支援しているか | 0 | 事前に療育準備とともに内容の確認、役割分担を打ち合わせている。または当日に必ず打ち合わせをして最終の確認をしている。 |
| | 21 | 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 | 0 | 支援終了後には必ず担任間で振り返りや情報共有を行っている。 |
| | 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 | 0 | 毎日記録をし、職員間で情報共有している。支援目標の確 認、見直しの検証をしている。 |
| | 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 | 0 | 前期、後期でモニタリングを行い、目標の達成や見直しを適 切に行っている。 |
| | 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 | 0 | 子どもやその家族を把握している担当職員が参画している。 |
| | 25 | 地域の保健、医療(主治医や協力医療機関等)、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と 連携して支援を行っているか | 0 | 必要に応じて各機関と情報共有、連携をしている。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 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)東都の間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | 0 | 幼稚園・保育園、就学先、他の児童発達支援センター、事業 所等に移行が決まった際は保護者の了解を得て、引継ぎを 行っている。 またサポートブック作成の支援も行っている。 |
| | 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 | 0 | 就学先とは就学前、後に引継ぎを行っている。 就学後もリハビリ見学会や教育相談などで情報共有してい る。 |
| | 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 | 0 | 専門職が地域の他の児童発達支援センターへ施設支援に出向いて個別の相談や研修を実施している。 |
| | 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 | 0 | センター内、係内で専門職からの研修を受けたり、外部の研 修にも積極的に参加を促している。 |
| | 30 | (自立支援)協議会こども部会や地域のこど も・子育て会議等へ積極的に参加しているか | 0 | 同センターに所属する相談支援専門員が参画している。 |

| 携 | | /o./// ==#================================ | | | |
|-------|----|--|---|---|---|
| | | (31は、事業所のみ回答) | | | |
| | 31 | 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 | | | |
| | 32 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のないこどもと活動する機会があるか | | 0 | 子ども同士の直接の交流はないが、近隣の保育園の園庭利用 を行い、間接的な関りを設定している。 |
| | 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 | 0 | | 親子通園の中で日頃から保護者とのコミュニケーションを 図っている。また個別面談や食事相談、ジョイント保育を通 して子どもの状況を話す機会を持っている。 単独通園はお便り帳や電話で確認をしている。 |
| | 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 | 0 | | 通園の中で「食事」「福祉サービス」「福祉用具」「子どもの健康」「姿勢管理」などの学習会を行い、障がいや子どもへの理解を深めるための支援を行っている。また、先輩保護者の話を聞く機会を作り、障害をもつ保護者同士の交流を図っている。 |
| | 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 | 0 | | 契約時には契約書や重要事項説明書に記載している内容を説 明している。 |
| | 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 | 0 | | |
| 保護者への | 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 | 0 | | 面談の際に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」について説明し、また児童発達支援計画を確認しながら同意を得ている。 |
| | 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、必要な助言と支援を行っているか | 0 | | 個別面談3回、家庭訪問年1回、園長面談1回を計画的に実施 している。日々の通園の中でも保護者とコミュニケーション を取り、助言や支援を行っている。 |
| | 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 | 0 | | 保護者会役員と園長、担当者が定期的に連絡会を行い、要望を聞いたり連携を図っている。行事等で保護者同士が交流する機会を作っている。また保護者参観、夏祭りやオータムフェスタではきょうだい児や家族参加を受け入れている。 |
| 説明責任等 | 40 | こ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、こどもや保護 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 | 0 | | 通園中、通園外でも随時、相談や申し入れについて担当者、 園長が話を聞き、迅速に対応できるように心がけている。 |
| | 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こどもや保護者に対して発信しているか | 0 | | 定期的にセンター便りを発行している。また毎月グループ便 りを発行し、保護者に説明し情報発信をしている。 |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか | 0 | | 年に1回の個人情報研修に全職員が参加し、意識を高めている。またひやりハットの事例や事故報告を共有している。 |
| | 43 | 障害のあるこ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 | 0 | | 一人ひとり障がいの状態に合わせて、意思疎通に必要な支援 内容を検討し提供している。また保護者に分かりやすいよう に簡潔な資料を作成し、説明している。 |
| | 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 | 0 | | オータムフェスタに地域の民生委員の方を招待したり、クリスマス会に音楽ボランティアをお願いしたり、外部の方が参加する機会を作っている。 |
| | 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 定し、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 | 0 | | 各マニュアルを作成し、職員間で共有、確認をしている。保 護者にも必要なものは配付、周知をしている。 |

| 非常時等の対応 | 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 | 0 | 業務継続計画 (BCP) を策定している。毎月、火災や地震を 想定した避難訓練を実施している。年2回の総合避難訓練も 実施している。 |
|---------|----|---|---|---|
| | 47 | 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 | 0 | 入園時に全員に医療情報票を記入してもらい、提出をお願い している。看護師を含め職員間で確認をしている。 |
| | 48 | 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の 指示書に基づく対応がされているか | 0 | 必ず医師の指示書を出してもらい、看護師、調理員、保育ス タッフが確認をして、除去食が必要なケースについては対応 している。 |
| | 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 | 0 | |
| | 50 | こ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 | 0 | |
| | 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しているか | 0 | ヒヤリハット事例集を作成しており、ヒヤリとした事項が起きた時には記録をしたり、職員間で共有し、事故防止に努めている。 |
| | 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 | 0 | 毎年、研修を実施し、職員間でも共通理解を促している。 |
| | 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、こどもや保護者に 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 | 0 | 安全のためのベルト着用や歯磨きなどの介助場面で保護者と確認しながら行っている。 契約書に身体拘束をする場合についての記載をしており、契 約時に説明をしている。 |

[○]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。