

事業所における自己評価結果(公表)

公表:2024年3月29日

事業所名 こども発達支援きらきらハート

|          |    | 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  | 100% | 0%   | 目的に合わせた空間づくりを行い、より良い支援に努めています。  | 活動に応じて室内の環境に配慮し、安全に過ごすことが出来るように支援しています。              |
|          | 2  | 職員の配置数は適切である   | 100% | 0%   |   | 指定基準を満たして運営しています。                                    |
|          | 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   | 100% | 0%   | バリアフリーであり、死角のない活動スペースとなっています。   |  |
|          | 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   | 100% | 0%   | 生活空間は、消毒の徹底と空気清浄機を複数設置し、清潔で心地よい環境に努めています。                                 | 療育・送迎終了後に、室内や車内の消毒を継続的に行っています。                       |
| 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  | 100% | 0%   | 日々の支援を行う上で、PDCAサイクルを活用し、支援と情報共有を行っています。                                   |  |
|          | 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  | 100% | 0%   | 保護者の方からのご意見等については、送り出し等での保護者からの声を職員間で把握し改善しています。                          |  |
|          | 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                                   | 100% | 0%   | 評価については、会議を行い、その結果をホームページに載せています。   |  |
|          | 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   | 0%   | 100% |   | 必要であれば、今後検討していきます。                                   |
| 適切な支援の提供 | 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  | 100% | 0%   | 研修は、随時行っています。コロナ禍だったこともあり、内部研修を行っています。                                    | 内部研修は随時行っています。熱中症対策・てんかん発作時や感染症対策の対応等について定期的に行っています。 |
|          | 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   | 100% | 0%   | 子どもや保護者のニーズを汲み取り、課題や目標の設定を行い、計画を立てています。                                   |  |
|          | 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   | 100% | 0%   | 施設内で統一した書式を使用しています。   |  |
|          | 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 | 100% | 0%   | 支援計画には適切な項目を選択しています。また、その内容は子どもや保護者のニーズを汲み取り、現状と課題を具体的に設定し、日々の支援につなげています。 |  |
|          | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | 100% | 0%   | 行っています。会議などを通して職員間の情報共有を行い、支援計画に沿った支援を行っています。                             |  |
|          | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 100% | 0%   | 子ども達が楽しめるように、会議などを通して職員全員で取り組んでいます。                                       |  |

|              |    | 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を踏まえた改善内容又は改善目標  |
|--------------|----|---|------|------|---|---|
| 適切な支援の提供     | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している  | 100% | 0%   | 一人一人に合わせた目標や課題を設定し、状況や状態、興味に合わせて固定化されないよう工夫しています。また、集団療育・個別、季節に合わせた活動を行っています。 |   |
|              | 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ことで児童発達支援計画を作成している                                 | 100% | 0%   | 活動内容は、適宜組み合わせで行っています。一人一人の状況やニーズに合わせた療育内容を設定しています。                            |   |
|              | 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                                  | 100% | 0%   | 毎朝ミーティングを行い、職員間で情報共有を行い、日々の支援に努めています。   |   |
|              | 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                             | 86%  | 14%  | 退勤時間が異なるため、翌朝のミーティングの際に前日の確認と情報共有を行っています。気付いた点等は、退勤時に各自報告を行い、申し送りを徹底しています。    |   |
|              | 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  | 100% | 0%   | 日々の記録を具体的に記入することで、PDCAサイクルの確認、分析、評価に繋げることができています。より良い支援ができるように、日々努めています。      |   |
|              | 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   | 100% | 0%   | 定期的に会議を実施し、支援計画の見直しをその都度行っています。   |   |
| 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                               | 100% | 0%   | 基本的に児発管が出席しております。   |   |
|              | 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   | 100% | 0%   | 日頃から連絡を取り合い、連携した支援に繋がっています。   |   |
|              | 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)<br>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 | 0%   | 100% | 現在、対象児童はいません。   | 対象児童はいないが、幼稚園や保育園等、福祉サービス関係機関に情報交換を行いながら、連携を図っています。安全でより良い支援に繋げることができるように支援しています。 |
|              | 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)<br>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             | 0%   | 100% | 現在、対象児童はいません。   | 対象児童はいないが、幼稚園や保育園等、福祉サービス関係機関に情報交換を行いながら、連携を図っています。安全でより良い支援に繋げることができるように支援しています。 |
|              | 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                   | 100% | 0%   | 関係機関と連携を図りながら、情報共有を行っています。  | 対象児童はいないが、幼稚園や保育園等、福祉サービス関係機関に情報交換を行いながら、連携を図っています。安全でより良い支援に繋げることができるように支援しています。 |
|              | 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                               | 100% | 0%   | 関係機関と連携を図りながら、情報共有を行っています。  |   |

|              |    | 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を踏まえた改善内容又は改善目標                  |
|--------------|----|--|------|------|--|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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   | 100% | 0%   | 会議や研修等を通して連携を図っています。コロナ禍の為、状況により電話等で連携を図っています。                                     |   |
|              | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある  | 0%   | 100% | 現在は、交流する機会を持っていません。  | コロナ禍というこもあり、改めて機会を設けずそれぞれの所属先で交流を図っています。  |
|              | 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  | 100% | 0%   | 代表者が毎回参加しています。そこでの情報等は、後日全体で情報共有しています。   |   |
|              | 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   | 100% | 0%   | 子どもの様子は、連絡帳や送り出し、送迎時に具体的に伝えていきます。そこで、共通理解に繋げることができるように努めています。                      |   |
|              | 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   | 86%  | 14%  | 日々の様子を把握し、個別の相談の中で、助言しています。  |   |
| 保護者への説明責任等   | 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   | 100% | 0%   | 契約時に丁寧な説明を行っています。  |   |
|              | 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 | 100% | 0%   | 支援計画は、支援内容の説明を丁寧に行い、保護者のニーズを確認しながら同意を得ています。  |   |
|              | 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  | 100% | 0%   | 連絡帳や送迎の時などに相談にのっています。必要な時には、関係機関との連絡調整も行っています。また、個別の面談も行っています。                     |   |
|              | 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   | 0%   | 100% | 現在のところ行っていません。   | 今後の開催は要望に応じて検討していきます。                     |
|              | 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                           | 100% | 0%   | 相談等の申し入れがあった場合には、迅速かつ適切に対応しております。  |   |
|              | 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   | 100% | 0%   | ホームページを作成し、定期的にブログの更新を行っています。また、事業所内にも掲示し、活動の様子を発信しています。                           | ホームページを更新しています。定期的にブログの更新を行い、情報を発信していきます。 |
|              | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している  | 100% | 0%   | 十分に注意し、取り扱っています。   |   |
|              | 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  | 100% | 0%   | 季節のお便り等を発行し、重要なことが保護者の方に分かりやすく伝わるように工夫しています。また、情報が正しく伝わるように、可視化やツールを用いる等の配慮をしています。 |   |
|              | 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   | 0%   | 100% |  | 今後は開催できるよう検討していきます。                       |

|         |    | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|----|--|------|-----|---|--------------------------|
| 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        | 100% | 0%  | 緊急時対応マニュアル、感染症対応マニュアルについては、定期的にお便りを発行し、周知しています。また、防犯マニュアルについては、職員間で手順の確認を行っていきます。災害等の緊急連絡先として、携帯電話を設置しています。 |                          |
|         | 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   | 100% | 0%  | 定期的に災害(地震・火災・竜巻等)を想定した避難訓練を行っています。非常食の体験や、消防署の方に来ていただき、避難訓練や指導をいただいています。                                    |                          |
|         | 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  | 100% | 0%  | 契約時に確認を取っています。  |                          |
|         | 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                                       | 100% | 0%  | 基本的に、保護者の方を通じて情報を共有し、対応していますが、状況書や医師の指示書も提出いただいております。   |                          |
|         | 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  | 100% | 0%  | ヒヤリハット事例集を作成し、事業所内で情報共有しています。また、日々のミーティングで細かな情報共有を行い、配慮すべきところを把握し、支援にあたっています。                               |                          |
|         | 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   | 100% | 0%  | 虐待に対する知識等を学び、日々の支援に繋がっています。   |                          |
|         | 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 | 100% | 0%  | 対象とする児童はいませんが、契約時に丁寧な説明を行っています。   |                          |

○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。