

公表: 令和 5年 3月14日

事業所名:

のびのび

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	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 容または改善目標
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。	8	0	0		
	②職員の配置数は適切であるか。	7	1	0		理学療法士や保育士が加わり、より専門性のある適切な指導を行っています。
	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か。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配置が適切になされているか。	4	4	0	運動療育入口に階段がある為、全てをバリアフリー化することが難しいが、代わりに対策や整備は行っている。	靴箱に靴のマークを置くようになり、きちんと靴を揃えておく事が出来るようになっています。
業務改善	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。	7	1	0		昨年度は室内の壁の補修やエアコンの設置など進め、清潔でより過ごしやすい環境作りをしています。
	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。	8	0	0		
	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。	8	0	0		
	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。	6	1	1		自己評価結果は年度末に年1回HP内で、また活動報告はHPブログで都度お知らせしています。
	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か。	4	4	0		第三者による外部評価は未だありませんが、支援センターなど関係施設からのご意見や研修を業務改善に繋げています。
	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か。	8	0	0		
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か。	8	0	0		
	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。	7	1	0		理解シート(学習・生活)を活用し、出来ること伸ばしたい項目を定期的に見直しています。
	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」、「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。	8	0	0		
	⑬児童発達支援計画に沿った支援が行われているか。	8	0	0		
	⑭活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	0		
	⑮活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0	0		
	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か。	8	0	0		
	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。	8	0	0		
	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、気づいた点等を共有しているか。	6	2	0		支援終了後の振り返りは、翌日朝のミーティングで行っています。
	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か。	8	0	0		

	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。	6	2	0		少なくとも6か月に1度は定期的にモニタリングを行っています。
関係機関や保護者との連携	㉑障がい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。	7	0	1		現児発管兼管理者が児童発達連絡協議会の会議に参加しています。
	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か。	7	1	0		児童相談施設や障がいセンターの関係機関との連携をしています。
	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、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか。	5	3	0		医療的ケアを必要とする児童を受け入れることが出来ない事業所の為、来年度はこの項目は省きます。
	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)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。	4	4	0		医療的ケアを必要とする児童を受け入れることが出来ない事業所の為、来年度はこの項目は省きます。
	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か。	5	3	0		情報共有を行っています。
	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か。	7	1	0		会議等にも出席し情報共有を行っています。
	㉗他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障がい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。	8	0	0		
	㉘保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか。	2	1	5		感染予防対策の観点から現在は交流を行っていません。
	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。	2	2	4		感染予防対策の観点から現在は交流を行っていません。
	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か。	8	0	0		
	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か。	4	4	0		個別にご相談に対応しています。保護者会等はありませんが、今後は発信型の情報共有を行っていく考えです。
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か。	6	2	0		入所ご契約時に説明しています。運営規程については、所内にも見える場所に掲載しています。
	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か。	8	0	0		
	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か。	8	0	0		
	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か。	2	2	4		保護者会は行わず、今後は発信型の情報共有を行っていく考えです。
	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か。	8	0	0		
	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。	7	1	0		ホームページのブログより発信しています。個別のご相談に対して児発管が迅速に対応しています。
	㊳個人情報の取扱いに十分注意しているか。	7	1	0		鍵のかかる書庫へ保管し適切に管理しています。
	㊴障がい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。	8	0	0		

	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。	2	1	5		感染予防対策の観点から現在は交流を行っていません。
非常時等の対応	④⑪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。	8	0	0		
	④⑫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。	8	0	0		
	④⑬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。	7	1	0		入所契約時に確認、対応しています。
	④⑭食物アレルギーのある子どもについて、指示書に基づく対応がされているか。 医師の指示に基づく対応がされているか。	7	1	0		入所契約時に確認、対応しています。
	④⑮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。	8	0	0		
	④⑯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。	8	0	0		
	④⑰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、児童発達計画に記載しているか。	5	3	0		身体拘束適正化の為の研修を職員へ定期的実施します。

◎ 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。