令和5年度施設自己評価の結果について

公表: 令和 6 年 3 月 11 日 事業所名 **そよかぜ**

国から示された「児童発達支援ガイドライン」に基づき、事業所職員が自己評価を実施しました。 事業所における課題点及び改善すべき点を今一度確認し、今後の当会及び当事業所の運営に活かしていきます。 今後ともご家族様と共によりよい事業所を目指していきたいと思いますので、ご理解・ご協力いただきますよう、お願いいたします。

| | | 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 |
|---------|-----|--|----|-----|--|--|
| 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 | 5 | 0 | 活動を行う際にスペースは確保 している。必要に応じて併設し ているこども園のスペースも共 有で利用している。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 5 | 0 | 基準を満たす職員配置をしている。 | |
| | 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。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慮が適切になされている | 5 | 0 | 室内遊びの部屋、静養室、ラン チルーム等が区別されてわかり やすく、バリアフリー化されて いるため安全に過ごせる。 | |
| | 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。また、子どもたちの活動に合わせた空間となっている | 5 | 0 | 日々清掃を丁寧に行い、常に清潔に心地よく過ごせるように心掛けている。 | |
| | (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 | 5 | 0 | PDCAサイクルに職員が参画 し、業務改善を進めている。 | |
| | 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 | 5 | 0 | 年に1回アンケートを実施して 保護者の意向を把握し、業務改 善を行っている。 | |
| | 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 | 4 | 0 | アンケートを実施した集計結果 の回答を事業所掲示やホーム ページで公開している。 | |
| | 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 | 0 | 5 | | 第三者による外部評価は受診してい ない。法人内の内部監査において業 務改善に努めている。 |
| 適切 | 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 | 5 | 0 | 法人で年2回職員全体研修を実施している。その他必要に応じて外部研修、内部研修に参加している。 | |
| な支援 | 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、通所支援計画を 作成している | 5 | 0 | 保護者に話を伺う中でニーズや 課題を把握し、支援計画の作成 に活かしている。 | |
| 提供 | (1) | 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 | 4 | 0 | 標準化された事業所で共通のア セスメントツールを使用してい る。 | |
| | 12 | 個別支援計画には、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 | 5 | 0 | 個別支援計画は職員間で話し合い、子どもの支援に必要な項目 を選択し、支援内容を設定している。 | |
| | 13 | 個別支援計画に沿った支援が行われている | 5 | 0 | 個別支援計画に沿った支援が行 われている。 | |

| | (14) | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 5 | 0 | 職員間で相談して活動プログラ ムを立案している。 | |
|------|------|---|---|---|--|---|
| 保護者 | (15) | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 5 | 0 | 季節に合わせた活動を取り入れ たり、担当者を変えて固定化し ないように工夫したりしてい | |
| | 16 | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜 組み合わせて個別支援計画を作成している | 5 | 0 | 子どもの特性や状況に合わせて、個別、集団の活動を適宜組み合わせている。 | |
| | 17) | 支援開始前には職員間で必ず打合わせをし、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 | 5 | 0 | 書面にて支援内容や役割分担を明確化している。 | 職員の勤務体制により朝の打ち合わせができない現状にあるため、書面を作成して情報共有を徹底していく。 |
| への説 | 18 | 支援終了後には、職員間で必ず打合わせをし、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 | 4 | 0 | 毎日振り返りを行い、活動や 個々の様子を職員間で情報共有 している。 | |
| 明等 | 19 | 日々の支援に関して正しく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 | 5 | 0 | 日々の支援についての記録を残 し、支援の検証・改善につなげ ている。 | |
| | 20 | 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直 しの必要性を判断している | 4 | 0 | 定期的にモニタリングを行っている。 | |
| | 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 | 4 | 0 | | サービス担当者会議に参加する体制 はあるが、現状会議の機会がない。 |
| | 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 | 4 | 0 | 必要に応じて保健師との連携を 行う体制を整えている。 | |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | 1 | 2 | | 現在対象児童はいないが、医療や併設園の看護師と連携を取りながら支援ができる体制を整えている。 |
| 関 | 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を受け入れる場合) 子どもの主治医や協力期間等と連絡体制を整えている | 2 | 1 | 対象児童はいないが協力医療機 関をおき、連携体制を整えてい る。 | |
| 係機関 | 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 | 4 | 0 | 併行通園をしている児童につい ては在籍園と綿密に連携を取り ながら情報共有を図っている。 | |
| や保護者 | 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 | 4 | 0 | 今年度は該当児がいないが、就 学児がいる場合は学校と連絡を 取りながら情報共有ができる体 制を整えている。 | |
| との連 | 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 | 4 | 0 | 協議会に参加して事業所間での 情報共有や必要に応じて研修を 受けている。 | |
| 携 | 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 | 4 | 0 | 認定こども園の中に併設されて いるため、日々の生活の中で交 流する機会がある。 | |
| | 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 | 4 | 0 | 地域の協議会に参加して情報交 換や課題の検討を行っている。 | |
| | 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 | 5 | 0 | 連絡帳や送迎時に直接様子を伝えたり、必要に応じて面談の機会を設けている。 | |
| | 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 | 1 | 3 | | 送迎時や面談の中でアドバイスや助言は 行っているがプログラムの実施はしてい ない。現状の体制では困難なため個別で の対応を継続していく。 |

| | | 1 | | 1 | | Ι |
|------------|-----|--|---|---|---|--|
| 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 | 4 | 0 | 初回の面談時に行っている。 | |
| | 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「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ている | 5 | 0 | 保護者と面談をして、説明を行い同意を得ている。 | |
| | 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 | 5 | 0 | 送迎時や連絡帳で相談がある場合は、必要に応じて面談を行っている。 | |
| | 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 | 併設しているこども園の保育参加会に学年ごと一緒に参加し、 保護者同士の関わる機会を設け ている。 | |
| | 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 | 5 | 0 | 相談を受けた際には早期に事業 所内で検討して、迅速な対応を 心掛けている。 | |
| | 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 | 5 | 0 | 定期的なおたよりの発行、ブロ グの更新、メールの配信等で情 報の発信を行っている。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 5 | 0 | 個人用ファイルは鍵のかかる場 所で管理して十分注意してい る。 | |
| | 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 | 5 | 0 | 言葉やサイン、実物等の視覚で わかりやすく伝えるようにして いる。 | |
| | 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 | 2 | 2 | 希望者には見学・説明等を行ったり、中学生の職業体験の受け入れを行ったりしている。 | 地域の方を招待する機会は実施でき ていないが、機会ができたら計画し ていきたい。 |
| 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 | 5 | 0 | 各マニュアルを職員に周知したり、災害を想定をした訓練を毎 月実施している。 | |
| | 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 | 5 | 0 | 併設しているこども園と一緒に 毎月避難訓練を実施している。 | |
| | 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 | 5 | 0 | 初回の面談時に聞き取りを行い、子どもの状況を確認している。 | |
| | 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 | 4 | 1 | | 対象児童はいないがアレルギーがあ る場合は医師の指示書に基づき、調 理で除去食の対応をしていく。 |
| | 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 | 5 | 0 | 報告書を作成して事業所内で是 正会議をしたり、リスク委員会 や職員会議で報告して共有して 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 | 5 | 0 | 虐待防止のチェックリストや研 修の機会を確保して実施してい 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、個別支援計画に記載している | 4 | 1 | 現状身体拘束を行う必要がある 場面はないが、重要事項説明書 に記載して保護者に説明をして いる。 | |

| 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 5 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 | 4 0 1 |
|--|-------|
| 図っている | |
| 職員の配置数は適切である | 4 0 1 |
| 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、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、パリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切に… | 4 0 1 |
| 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、また、子ども達の活動に合わせた空間となっている。 動に合わせた空間となっている | 4 0 1 |
| 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 5 0 (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 | 4 0 1 |
| 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 | 5 0 |
| 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… 4 0 1 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 | 1 3 1 |
| 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 5 0 運営規程、利用者負担等について丁寧な | |
| 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 5 り | 4 0 1 |
| 援の提供すべき支援」のねらい及び支援 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、通所支援計画を作成している | 5 0 |
| デジャン・ディー・ディー・ディー・ディー・ディー・ディー・ディー・ディー・ディー・ディー | 5 0 |
| ている 《公母の会の活動を支援したり、保護者会 個別支援計画には、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)」、 なの「発達支援(本人支援及び移行支援)」、 なの「発達支援(本人支援及び移行支援)」、 | 2 2 1 |
| 「家族支援」、「地域支援」で示す支援内… | 5 0 |
| 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 | 5 0 |
| 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 5 0 |
| 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個別支援計画を作成している 5 0 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 | 5 0 |
| 支援開始前には職員間で必ず打合わせを 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 | 2 2 1 |
| 支援終了後には、職員間で必ず打合わせをし、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 緊急時対応マニュアル、 感染症対応マニュアル、 感染症対応マニュアル、 感染症対応マニュアル、 に動力するとともに、発生を想定した に訓練を実施している | 5 0 |
| 日々の支援に関して正しく記録をとること を徹底し、支援の検証・改善につなげてい る | 5 0 |
| 定期的にモニタリングを行い、C30個別支援計画の見直しの必要性を判断している 4 9 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 | 5 0 |
| 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 | 4 1 0 |
| 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 4 0 Eヤリハット事例集を作成して事業所内で 共有している | 5 0 |
| (医療的ケアが必要な子どもや重症心身 障がい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、… | 5 0 |
| (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子どもを受け入れる場合) 子どもの主治医や協力期間等と連絡体制 を整えている 2 1 2 1 2 だ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、個別支援計画に記載している | 4 1 0 |