

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表: 2024年 2月 5日

事業所名 ほっとスマイル

	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	<input type="radio"/>		施設の改修が完了し十分なスペースを取ることができている。	
	2 職員の配置数は適切である	<input type="radio"/>			
	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慮が適切になされている	<input type="radio"/>		施設の改修により、バリアフリー化した。	
	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	<input type="radio"/>			
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	<input type="radio"/>		ヒヤリハット報告書等で業務改善を行っている。	
	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	<input type="radio"/>		1年に1度、保護者へアンケートを取っている。都度、保護者の意見・ニーズを聞いている。	
	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	<input type="radio"/>			
	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		<input type="radio"/>		
	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	<input type="radio"/>		職種毎に都度、研修機会を持つようになっている。	
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	<input type="radio"/>			
	11 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	<input type="radio"/>			
	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」「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	<input type="radio"/>			
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	<input type="radio"/>			
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	<input type="radio"/>			
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	<input type="radio"/>		法人内の保育所と連携し、同年代の子供と一緒に活動できるようにしている。	同じ活動でも、方法を変えたり、新しいツールを使用したりすることを検討していく。
	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	<input type="radio"/>			
	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	<input type="radio"/>		行動予定表を前日に作成し、役割分担を明確にしている。正職員がその日の支援内容について打ち合わせし、パート職員に伝達している。	
	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	<input type="radio"/>		重要な内容についてはその日のうちに共有している。	送迎の都合上、その日のうちに細かい打ち合わせはできないため、掲示板を使用して周知連絡している。
	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	<input type="radio"/>			
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	<input type="radio"/>				

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	○			
	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	○		市役所の子ども支援課と密に連絡を取っている。法人内の保育所と連携し、活動を行っている。	
	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	○		必要に応じ、関係機関と連携している。病院によっては、医療機関が主導で家族やその他関係機関とのネットワークを形成し、児に関わる情報を共有している。	
	24	(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)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	○		在宅医から指示書に緊急時や対応についての指示をもらっている。	
	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	○		来年度、法人内保育所へ移行するケースがあるが、普段から交流保育を行っている。	
	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	○		特別支援学校への情報提供の資料作成や就学相談会へ保護者と一緒に参加した。	
	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	○			多治見市の発達支援センターが新しく刷新されるため、センターが開催する研修などがあれば参加していく。
	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	○		法人内の保育所と日常的に交流を行っている。	
	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	○		多治見市が開催している発達支援会議に毎年参加している。	
	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	○			
	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	○			保護者から相談があれば、対応していく。職員が勉強する機会を作る。
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	○			
	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	○			
	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	○			
	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	○			ニーズ調査を行いつつ、必要があれば開催する
	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	○		苦情解決フローを遵守している。苦情、要望箱を設置している。	
	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	○		毎月、ほっとスマイル通信を発行して活動内容を周知している。R6年1月からインスタを開始した。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		写真等については個人情報の観点から、保護者から掲載同意一覧で公開範囲を確認している。	
	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	○		法人としての行事を行い、地域住民を招待している。	同じ法人内の保育所と連携し、事業所としての行事を行えるように検討する。
	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	○		法人としての行事を行い、地域住民を招待している。	同じ法人内の保育所と連携し、事業所としての行事を行えるように検討する。

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	○		契約の際に説明をしている。	毎月の通信で、防災活動等の周知を行っている。
	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	○		半年に1回、避難訓練を行っている。	色々なパターンを想定し、訓練回数を増やしている。
	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	○		1年に1回、母子手帳をコピーして保管している。	
	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		○	基本はすべて除去で対応。代理のもので対応する場合は事前に保護者に相談している。	
	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	○		ノートに記載しており、どの職員も閲覧できるようにしている。	
	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	○		毎月、虐待防止・身体拘束適正化委員会を開催している。毎日、全職員セルフチェックを行っている。	
	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	○		具体的な内容は別紙に記載しており、計画更新時に確認し保護者から同意をもらっている。	

○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。