児童発達支援事業所に対する自己評価一覧

令和 7年 1月 吉日

公表予定:令和 7年 3月 吉日

事業所名 あおい放課後スクール 御前崎ひるがお校

| | | チェック項目 | はい | どちらともい えない | いいえ | 参考:工夫している点・課題や改善すべき点など |
|---------|----|--|----|---------------|-----|---|
| 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 | 0 | | | 訓練指導室は約200㎡あり、県下屈指の広さを確保しております。国の設備基準である児童一人当たり3㎡以上、集団活動が行えるよう、死角のない指導員の目が届く一つの空間で児童発達支援事業であれば30㎡以上の広さという基準以上の広さを用意しております。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 0 | | | 児童10人に対し指導員3人という国の人員配置基準以上の人員配置を常に行い、保育士、教員免許保有者、特別支援教諭免許保有者、看護師、児童指導員など児童分野での経験と専門性の備えたスタッフを配置しています。 |
| | 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か。また、障害の特性に応じ、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なされている | 0 | | | 児童がわかりやすい遊具の配置、掲示物を減らす、活動時には遊具を片づけるなど工夫しています。階段に手すりを設置しており、各階はパリアフリー思想に基づく造りとなっております。必要に応じて階段昇降の補助をスタッフが行います。 |
| | 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 | 0 | | | 帰宅した後の清掃や、受け入れ前の各部屋のチャックは実施しております。また、勉強等に利用するメインの教室以外にも、クールダウン等に利用可能な教室も準備しており、必要な際にすぐに利用できる状態にしております。 |
| 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 | 0 | | | PDCAサイクルを心がけ、日次は始業時にミーティングを行い、また随時、情報 共有を行っております。 |
| | 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 | 0 | | | 随時、アンケート結果や送迎時等に意見を伺い、反映させて参ります。 |
| | 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、事業所のホームページ等で公開している | 0 | | | アンケート結果を、令和6年度3月に、WEB上にて公表する予定です。また、改善内容はモニタリングや、送迎等の際にお伝えしております。 |
| | 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 | 現在、第三者による外部評価は行っておりません。尚、利用者と社内の評価に ついては、毎年度末にWEB上へ公開しております。 |
| | 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 | 0 | | | 所属職員に対して放課後等デイサービスに関わる各種の研修機会(県主導、業務用専門WEB等)を確保しています。 |
| | 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 | 0 | | | アセスメントシートを使用し、児童の分析に利用しています。その分析をもとに、 児童発達支援ガイドラインの「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コ ミュニケーション」「人間関係・社会性」等、5領域に基づいた支援計画を作成して います。また、支援計画に基づいた支援開始後も、行動観察を記録し、送迎の |
| | 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 | 0 | | | 際に保護者と情報共有後、保護者の要望に即した支援を、定められた期間内毎に実施しています。必要に応じて、特別支援教諭がwisc検査を実施及び、結果をお持ちいただき、発達状況を把握しています。また、ご要望により、各種関係機関等と情報共有も行っております。 |
| | 12 | 児童発達支援計画には、児童発達支援カイドラインの「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 | 0 | | | 支援計画を作成するうえでは、保護者と半年に1回以上のモニタリングを実施、 児童の現状を共有し、保護者からの要望等を踏まえた上での支援計画を作成しています。保護者に提供する支援計画は、児発管のみではなく、児童に関わっている職員全体の会議を通した意見も反映されており、あらゆる側面からも検証された支援計画となっております。基本的な支援計画となっております。。基本的な支援計画に沿っております。原立が利用した際には、その都度、児童の行動を保護者と |
| 適 | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われて いる | 0 | | | 共有し、支援計画の精査も行っております。 |
| 切な支 | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 0 | | | ミーティング等ではスタッフー人ひとりが自由に意見を言い、支援の仕方や活動 の進め方等共通の目標を持って取り組むことを目指しています。 |
| 援の提 | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫して いる | 0 | | | 音楽を通した活動ではあるが、子ども一人ひとりやグループの特性に合わせた プログラム内容を計画し、季節や達成度に合わせて変化させています。 |
| 供 | 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 | 0 | | | 個別の課題、集団の中での育ちを踏まえて支援計画を作成します。 |
| | 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 | 0 | | | 活動の前に職員ミーティングを行います。利用者の前回利用時の様子やプログラムの流れ、支援方法を確認し合います。 |
| | 18 | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせ をし、その日行われる支援の振り返りを行 い、気付いた点等を共有している | 0 | | | 活動の後にも職員間で本日の内容を話し合い、利用者の様子やプログラムの 一流れ、支援方法等の振り返りを行い、日報に記録します。それらを次回のステッ |
| | 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 | 0 | | | がれて、気はり広々ないないをできます。 |
| | 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 | 0 | | | 少なくとも、6ヵ月に1度以上、支援計画の見直しを行っています。 |
| | 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 | 0 | | | 開催される場合には児童発達支援管理責任者又は、特別支援学校教 論免許保持者等の適任者が出席しております。 |
| | 22 | 母子保健や子ども支援等の関係者・機関と 連携した支援を行っている | 0 | | | 各種感染症の影響もあり、基本的には個別に幼稚園・学校等から情報 を得ており、一部こども園には直接、訪問業務をしております。児童に関 する連携会議が開催される場合は、幼稚園・学校等からの依頼によっ ては、参加させていただきます。 |

| | | T | ı | | T |
|------------------|----|--|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | | 当施設には在所していませんが、在籍児については、最初の入所する際には、家庭からの児童に関する発達状況や医療関連の聞き取りを実施、児童の現状を把握し、保護者とも情報を共有しています。協力医療 |
| | 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 | 0 | | 機関とも情報を共有しております。 |
| | 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にを図っている | 0 | | 利用者は必要に応じた情報共有がなされています。 |
| | 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 | 0 | | 利用者は必要に応じた情報共有がなされています。 |
| | 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 | 0 | | 療育の実施時間が限られており、地域交流が難しい状況となっております。利用者の状態に応じて必要性があれば支援計画に位置付けた上で考慮していきます。 |
| | 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 | | 0 | 療育の実施時間が限られており、他所との交流が難しい状況となっております。利用者の状態に応じて必要性があれば支援計画に位置付けた 上で考慮していきます。 |
| | 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 | | 0 | 要請があれば参加しています。関連するものとして、御前崎市主催の障害福祉サービス事業者連絡会に参加しています。 |
| | 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 | 0 | | 毎回終了後に保護者の方へ直接フィードバックの時間を設けています。 |
| | 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 | 0 | | ペアレントトレーニングは前年度の3月に開催、職員による講習の受講 は実施済。個別支援計画等のフィードバック時に対応方法などのアドバ イスの機会を設けています。 |
| | 32 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 0 | | 契約時に説明を行っており、入り口にも掲示しております。また、随時不明な点は職員が説明するようにしています。支援の内容については支援計画の説明でお知らせしたり、支援終了後にフィードバックの時間を設けています。 |
| | 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 | 0 | | 契約前のモニタリング実施により、支援計画を作成。その後、半年に1回以上のモニタリングを実施、支援計画の見直しを都度、実施しており、書面にて保護者には説明し、同意を得ています。また、支援計画以外の療育も実践している。 |
| /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 | 0 | | 利用者が活動に参加している時間や支援終了後のフィードバック時に 応じることができます。また、必要に応じて別日で相談日を設けます。 |
| 保護者への | 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 | | 毎年度3月に開催しています。今後も感染症等の状況を鑑みながらではありますが、開催を予定しています。今後も保護者の皆様の交流の場として活動の参観も自由とした機会を計画していきます。 |
| 説明責任等 | 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 | 0 | | 相談や苦情があった場合、相談や申入れ受付・解決担当につなげ迅速かつ適切に対応するよう努めています。また社内での共有にはかります。 |
| | 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 | 0 | | 保護者の皆様に、個別でLINEや送迎時等にて、配信・報告させて頂いております。また、ホームページを通じ、活動内容を発信しております。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 0 | | 個人情報が記載された書類は鍵付き倉庫内に保管しています。 |
| | 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 | 0 | | わかりやすい伝達方法を工夫したり、伝わる方法を利用者や保護者に 合わせるようにしています。 |
| | 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 | | コロナウィルスの感染状況を鑑みて、小規模ながら隣家の方との療育活動により、交流を図っております。今後も地域の中の事業所として可能な形で開かれた事業運営に努めます。 |
| | 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 | 0 | | 危機管理マニュアル、アレルギー対応マニュアル等を策定について保護者にてお知らせします。コロナウィルス感染症対応マニュアルも自治体のガイドラインに沿った形で作成し周知徹底を図っています。WEBの研修を職員全体で履修し、訓練も実施しております。今後は保護者にむけてマニュアル等の情報の周知を図ります。 |
| | 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 | 0 | | 職員、児童を含めた避難訓練を定期的に実施しております。また、車中取り残され時の対処方法等、最近の事故から想定される有事についても訓練を実施しております。※2回/月 |
| | 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 | 0 | | 入校する前に、保護者から家庭状況調査票を頂き、医療関連の聴き取りを実施、職員間で情報共有しています |
| 非常時等 | 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 | 0 | | 事前にアレルギー等認識すべき内容があれば活動には取り入れないようにしています。必要に応じて服薬・投薬・緊急搬送先などの取り決めを 保護者と行い、医師にも確認してもらっています。 |
| の対応 | 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 | 0 | | 危険な事例があった場合、日報等報告書に記載し、ミーティングを通し て職員で共有しています。 |
| μ _ν . | 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か | 0 | | 虐待防止委員会を設置、1回/年以上の開催を遵守し、虐待防止に関わる外部講習はリモートで参加し受講しています。新規入社の職員に対しても順次受講させていきます。虐待防止マニュアルを作成するとともに、全職員を対象とした該当する講習の受講を定期的に実施しています。 |
| | 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か | 0 | | 現在対象児童はおりません。身体拘束に関しては、利用者本人の生命や身体を保護するため緊急を要する場合に、切迫性・非代替性・一時性であることを条件に行うことを職員の共通認識としています。そして、行った場合は記録に残すことにしています。また、保護者にはそれらを契約書に記載し説明しています。対象児童がいる場合には組織的に決定し、支援計画に記載する体制があります。 |