公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名 児童発達支援・放課後等デイサービスすたーりー

公表日 2024年 6月 8日

						2024年 6月 8日
		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
環境・体制	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	10		ご利用者様が安全に安心して活動していた だけるスペースは確保できている。	
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	10		個別課題や集団活動を安全に行うことができる 職員配置にしている。	
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	9	1	視覚支援を多く取り入れて構造化できるように している。	
整備	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、 こども達の活動に合わせた空間となっているか。	9	1	毎日欠かさず清掃・消毒を行っている。	
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められ る環境になっているか。	10		学習や個別課題、クールダウンなどで利用できるように個室やパーテーションを用意している。	
	6	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。	10		職員の意識や療育の質を高めるために週に 一度職員会議を行っている。 ミーティングは毎 日行っており共通認識を図っている。	
業	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けて おり、その内容を業務改善につなげているか。	8	2	保護者様に対して事業所評価を実施しご意向を 職員で共有し業務改善に繋げている。	
米務改善	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	10		職員会議で意見があれば上げている。	
	9	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。		10		第三者委員会は制定していない。
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	10		定期的にテーマを定め研修を行っている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	10		公表している。	
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者の 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	2	ヒヤリングを徹底して必要なサポートを 考案している。	
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	10		アセスメントを元に保護者様とモニタリングを 行ってから個別支援計画を作成している。	
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われて いるか。	10		全職員に共有し、常に確認する事ができるようにして、個別支援計画に沿って個別活動や集団活動を行っている。	
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	9	1	標準化されたアセスメントツールを使用している。	
適切な支援の提供	16	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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	9	1	保護者様との面談や他事業所と連携を図り、その子に必要と思われる項目を設定している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10		全職員で考え、行っている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	10		利用者様の意見もふまえて固定化されない ようにしている。	

					T	
	19	こ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、支援が行われているか。	10			
		支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内	10		徹底している。	
	20	容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っている か。	10			
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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か。			ミーティングを行っている。	
			10			
	22	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。				
			10			
	23	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、適切な見直しを行っているか。			定期的にモニタリングを行っている。	
			10			
	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、 そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。				
			10			
	25	地域の保健、医療(主治医や協力医療機関等)、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。				
			10			
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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。	7	3		
	27	就学時の移行の際には、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。				
関		(28~30は、センターのみ回答)	8	2		
係機	28	(26~30は、ピンターのの凹音)				
関や	20	地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を 図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
保護者	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
との連#	30	(自立支援)協議会こ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。				
携	31	(31は、事業所のみ回答)				
		地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパー				
		バイズや助言等を受ける機会を設けているか。		10		現状、実現していませんが、今後検討していく
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこども				
		と活動する機会があるか。		10		今後参加していく。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	10		取り組んでいる課題の内容や成長についてお伝えし、また活動に参加している様子も写真でお	
		家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラ	10		伝えする。	
	34	ム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や 情報提供等を行っているか。	10		定期的に行われているペアレント・トレーニン グの研修を保護者様へ発信していく。	
	35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っ	10		> - 2011かに内域では、201日のでいく。	
		ているか。	10		契約時に説明を行っている。	
		児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、ストナの思考の利益の原佐を集めれた。	-			
	36	こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意 向を確認する機会を設けているか。	10		モニタリングを行って意向を確認している。	
	37	「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。			IDDA NO PER DIT.	
			10		児発管が説明を行い、個別支援計画の同意を 得ている。	
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、			常に相談しやすいようにこまめに保護者様に連絡を取るようにし、必要であれば面談も設けて	
仁		面談や必要な助言と支援を行っているか。	10		給を取るようにし、必要であれば血液も設けて いる。	

1 795				1		
味護者への	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、 保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、 きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。		10		今後は保護者会を行えるように努めていく
説明等	40	こ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、こ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。	10		相談や申し入れがあった場合は迅速かつ丁寧 な対応を心がけている	
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	10		毎月のお便りの発行やSNSなども活用して発信 している	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10		個人情報書類は鍵付きの書庫で保管している。	
	43	障害のあるこ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。	10		保護者様へ伝わりやすい方法でお伝えしてい る。	
	44	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。		10	5.	今後は行えるように努めていく
	45	事故防止マニュアル、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、職員や家族等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。	10	10	マニュアルを策定し、契約時に説明を行っている。また発生を想定した訓練も定期的に行っている。	A RIGHT CORP. TO STORY
	46	業務継続計画 (BCP) を策定するとともに、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。	10		BCPの策定をし、定期的な訓練を行っている。	
	47	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か。	10		契約時に確認をし、定期的に変化がないか確認 している。	
非常	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	10		契約時に確認して、職員が確認できるように一 覧表にしている。	
時等の	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置 を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	10		安全計画を作成し、リスク管理が出来るように 職員に研修や訓練を行ってる。	
対応	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	10		契約時に確認している。	
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検 討をしているか。	10		各職員が毎月ヒヤリハットを出していて、全職員で共有して再発防止について全体で検討している。	
	52	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。	10		虐待防止研修を定期的に行っている。	
	53	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、こ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。	10		身体拘束適正化委員会を制定し、契約時に説 明を行っている。	