

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 4年 2月 25日

事業所名 阿桜園

		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"/>			現在、児童発達支援を利用する方はいないが、利用があった場合には、活動の内容に合わせて園内の空間を利用します。	
	2	職員の配置数は適切である	<input type="radio"/>			適切に配置されています。	
	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。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"/>			利用するトイレはバリアフリー化されていないのが現状です。	必要に応じて見守りや介助を行い、安全の配慮に努めます。
	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	<input type="radio"/>			清潔で心地良く過ごすことが出来るよう努めています。	
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	<input type="radio"/>			マニュアルを整備し、会議等を通して、業務の見直し、改善に努めています。	
	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			<input type="radio"/>	現在、児童発達支援を利用している方はおらず評価はしていません。	実施した場合には評価を参考に業務改善に繋げていきます。
	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、事業所の会報やホームページ等で公開している	<input type="radio"/>			実施した自己評価については、毎年ホームページにて公表しています。	今年度も事業所向け自己評価について公表していきます。
	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			<input type="radio"/>	第三者による外部評価は実施していません。	外部評価は実施していませんが、法人が行う内部監査等を通して業務の改善に努めています。
	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	<input type="radio"/>			外部の研修や園内研修に参加し、支援の向上に努めています。	
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"/>			アセスメント、モニタリングや検討会議を通し、サービス計画の作成を行う体制を整えています。	
	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	<input type="radio"/>			事業所で統一したアセスメント票を活用しています。	
	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」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	<input type="radio"/>			マニュアルに沿って、本人の状況を把握し、家族の要望等を取り入れながら、具体的な支援の内容を検討し設定に努めます。	
	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"/>			児童発達支援計画に基づいた支援に努めます。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	<input type="radio"/>			職員間で話し合い立案しています。	
	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"/>			日ごとの活動を基本とし、その日の本人の状況に応じた活動を提供します。	
	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	<input type="radio"/>			子どもの状況を考慮し、個別活動と集団活動を組み合わせて作成します。	

		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又は改善目標
関係機関や保護者との連携	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	○			支援開始前に支援内容や役割について確認を行っています。	
	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	○			子どもの状況や、気付いた点について職員間で情報共有に努めています。	
	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	○			分かりやすく、適切に記録をとることを心がけ、支援の検証や改善に繋げています。	
	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	○			定期的にモニタリングを行い計画の見直しを行います。	
	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	○			相談支援専門員が参画しています。	
	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	○			関係機関と連携した支援に努めています。	
	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	○			現在、医療的ケアを必要とする子どもの利用はありませんが、利用時には医療機関と連携し支援します。	
	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	○			現在、医療的ケアを必要とする子どもの利用はありませんが、利用時には主治医や医療機関の連絡体制を整え支援します。	
	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	○			相談支援専門員を通して、情報の共有、相互理解に努めています。	
	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	○			対象者はいないが、相談支援専門員を通して、情報の共有、相互理解に努めています。	
	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		○		・秋田県立医療療育センターの研修や外部講師を招いての研修に参加しました。	
	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			○	交流や活動の機会は設けていません。	利用者や保護者の要望を確認しながら実施を検討していきたいと思います。
	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	○			相談支援専門員、児童発達管理責任者が参加しています。	
運営	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	○			利用時は、本人の状況を家族より伺い、帰宅時には連絡帳への記載、利用状況を伝え、情報の共有を図ります。	
	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			○	ペアレント・トレーニングは行っていませんが、研修を受けた職員と情報の共有をしています。	ペアレントトレーニングの研修を受けた職員がいるので、研修を生かして必要に応じて支援を行っていきたいと思います。
	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	○			重要事項説明書等を通して、丁寧な説明に努めます。	
	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	○			現在、利用者はいないが、支援計画は保護者へ説明をし、同意を得た上で支援を行うよう体制を整えています。	

		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又は改善目標
保護者への説明責任等	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	○			保護者から相談があった場合には、必要に応じて助言と支援に努めます。	
	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			○	父母の会等の支援は行つていません。	保護者の方と情報共有を図り、要望に応じて支援していきたいと思います。
	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	○			苦情相談の受付の体制は整備されています。	
	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	○			利用者がいないため、発行していないが利用者がいた場合は定期的に発行します。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○			十分に注意をし、取り扱っています。	
	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	○			保護者と情報共有を図かり、子どもの意思を汲み取れるよう配慮しています。	
	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	○			例年、園として行っているが、今年度は感染症対応で行事に地域住民の招待は行いませんでした。地域貢献活動を実施しています。	
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		○		マニュアルが整備されており、職員にマニュアルを周知しています。	保護者用のマニュアルはありませんが、利用時に説明をし周知を図りたいと思います。
	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	○			園では毎月実施しています。利用時実施した場合には、体調に合わせて参加を促していく、参加時の状況をお伝えします。	
	43	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	○			保護者から事前に発作の状況、服薬の注意事項などを確認し支援を行います。	
	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		○		現在、対象者はいないが、受け入れの際には連携して対応します。	必要に応じ栄養士と連携をし、対応をしていくことは可能です。
	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	○			事業所内で共有しています。	
	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	○			虐待防止対策委員会を設置し、毎月会議を実施しています。また、第三者委員を含めた、虐待防止委員会も設置しています。全職員を対象とした研修やチェックリストの実施、読み合わせ、週の目標の振り返り等を行い、虐待防止に努めています。	
	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	○			現在、対象者はいませんが、身体拘束についてはマニュアルに沿って対応する体制が整えられています。	

○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。