

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6年2月28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している利用者様はいませんが、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する等の工夫をします。	
	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"/>		利用するトイレについてはバリアフリー化されていない現状。	必要に応じて見守りや介助を行い、安全面に考慮して支援します。
	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"/>			衛生面に気を付けて、清潔で心地良く過ごすことができるよう努めます。	
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利用者様がいないため評価は実施していませんが、実施した場合には評価を参考に業務改善に繋げます。	
	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。	
	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。	法人が行う内部監査等を通して業務の改善に努めます。
	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、職員の資質の向上に努めます。	
	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	<input type="radio"/>			アセスメント、モニタリングや検討会議を通じ、サービス計画の作成を行う体制を整えています。	
適切な支援の提供	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"/>			法人で統一したアセスメント票を活用します。	
	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、ご本人の状況を把握し、ご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"/>			活動内容については、職員間で話し合い立案します。	
	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"/>			職員間で話し合い、活動プログラムが固定化しないように努めます。	
	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ながら個別活動と集団活動を組み合わせて支援計画を作成します。	

		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
	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	○			支援開始前に職員間で支援内容や役割等について確認を行います。	
	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	○			支援内容の振り返りを行い、気付いた点について職員間で情報共有に努めます。	
	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	○			記録をとることを徹底し、支援の検証や改善に繋げます。	
	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。	
関係機関や保護者との連携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	○			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ご利用はありませんが、利用時には医療機関と連携して支援を行います。	
	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ご利用はありませんが、利用時には主治医や医療機関との連絡体制を整え支援を行います。	
	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	○			対象者はいませんが、相談支援専門員を通して、情報の共有、相互理解に努めます。	
	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ています。	
	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			○	交流や活動の機会は設けていません。	利用者様や保護者様の要望を確認しながら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。	
	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	○			連絡帳や送迎時等を通して家族とコミュニケーションを図り、情報の共有に努めます。	
	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、研修を受講した職員と情報を共有しながら支援を行います。	ペアレントレーニングの研修を受けた職員と情報を共有しながら必要に応じて支援をし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、利用契約書等を通して、丁寧な説明に心掛けます。	
	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、ご利用者様はいませんが、支援計画はご家族へ説明し、同意を得た上で支援を行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	○			保護者様から相談があつた場合には、必要に応じて助言、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			○	現在、父母の会等の支援は行っていません。	保護者様と情報共有を図り、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		○		利用者様がいないため、発行していませんが、利用者様がいた場合は定期的な発行に努めます。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○			法人が定めた個人情報保護規定に基づき、配慮して対応します。	
	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	○			保護者様と情報共有を図り、子どもの意思を汲み取れるように配慮します。	
	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	○			今年度も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。地域貢献活動は実施しています。	
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		○		職員用のマニュアルが整備されており、職員はマニュアルを周知しています。	保護者様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。ご利用時に実施した際は、体調等に配慮しながら、参加を支援します。	
	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	○			保護者様から事前に発作時の状況、服薬の注意事項等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、対象者はいませんが、ご利用する際には連携して対応します。	
	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、週の目標の振り返り等を行い、虐待防止に努めます。	
	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	○			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。