

事業所における自己評価結果（公表）

【児童発達支援】

公表：2024年2月28日

事業所名：こころとそだちのサポートセンター ALOHA

		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か	○		ダイナミックに動けるスペース、学習スペース等用途に応じて使用できる空間があります。	基準は満たしていますが、用途に応じたスペースの縮小も検討していきます。
	2	職員の配置数は適切であるか	○		基準は満たしていますが、個別での関りや室外活動を取り入れる際等、人員不足を感じる事があります。	個別対応や室外活動を行う際に十分に支援がいきわたるように、職員の拡充を図っていきます。
	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、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か	○		段差は少なく、手すりもついており、段差のある個所にはスロープを設置しています。	利用者様のニーズに合わせて随時改修を検討していきます。
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	○		毎朝掃除やテーブルや椅子の消毒を行い、夕方にも片付けや整理を行っています。	今後も掃除、整理整頓を心掛け、清潔で心地よく過ごせる空間を目指していきます。
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か	○		朝のミーティングでの15～30分程度個別支援計画書に沿って話し合いや、月に1から2度開催している会議にてPDCAサイクルを取り入れています。	今後も目標設定を明確化し、職員間の共通ツールを介してそれぞれが日々目標達成度を把握し、ミーティング時には目標達成のための具体的なルール設定を行うように取り計らいます。引き続き全スタッフで情報共有や振り返り、検討を重ね、より良い支援に繋げていきます。
	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か	○		評価アンケートを活用しながら保護者の意向を把握・取り入れるようにしています。	今後も評価表を活用し、職員の話し合いの場を設け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か	○		保護者様からの評価アンケートや自己評価表を活用して、話し合いを行い、その結果を坂之上病院ホームページにて公開しています。	今年度も引き続き、ホームページにて発信致します。
	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か	○		医師から助言をもらい、毎日業務改善を行っている	他施設からも積極的にヒアリングを行い、改善案を考える
	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か	○		但し法人内での研修なので、今後は事業所内での研修も設けていきます	引き続き方法を工夫（カンファレンス、社内外研修、オンデマンド研修）し、研修の機会の確保、参加を行い、資質向上を目指してまいります。

	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	
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か	○		各利用児の個別検討を日々行い、双方のニーズについて議論に挙げ、話し合いをした上で、計画書に反映させています。	児童発達支援計画にニーズや課題を反映させられるように、より一層適切なアセスメントと計画の作成を実践をしていきます。
	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か	○		開所時より、標準化されたのアセスメントツールを使用しています。	正確なお子様の状況の把握を目指し、今後も継続してアセスメントを行い、使用しているアセスメントツールの見直しを適宜行います。
	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か	○		児童発達支援計画作成時にガイドラインの項目を遵守し、かつお子様一人ひとりの状況に合わせた支援内容を立案しています。	ご家庭との連携をさらに深め、日々の支援やモニタリングの中で新たな課題を把握し、ガイドラインに沿った具体的な支援内容を立案していきます。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○		児童発達支援計画に沿い個別プログラムの作成をしています。	今後は発達段階に応じた個別プログラムと集団プログラムを展開していきます。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		令和5年11月から正式に活動チームを作り、コミュニケーションを図りながら企画、実施をしています。	全スタッフで振り返りと検討を積み重ね、より良いプログラムの拡充を目指していきます。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		まだ軌道に乗っているとは言えませんが、施設内外にて運動や工作、調理活動等の活動プログラム実施しています。	季節の行事や外出活動等、お子様の楽しみやニーズに合わせた活動プログラムを展開していきます。
	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る児童発達支援計画を作成しているか	○		保護者様や関係機関からの情報や助言を基に、個々の特性を勘案した支援計画を作成しています。	今後も保護者様と共通理解のもと、お子様の発達段階に応じたきめ細やかな支援内容を検討して行きます。
	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か	○		朝礼にて当日の流れをはじめ支援内容や役割について確認しています。	引き続き、朝礼にて当日の流れをはじめ支援内容や役割について、全スタッフが情報共有を行い支援に取り組んでいきます。
	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か	○		情報共有をその都度行い、朝礼にて昨日の支援内容についての意見交換を行っている。	ミーティング内容は不参加のスタッフにも周知し、全スタッフが共通理解出来るように努めていきます。
	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か	○		支援記録をその日のうちに作成しています。すぐに読めて支援に活かせるよう現在改善を進めています。	今後も専門的視点で個人記録を残し、全スタッフが周知・振り返りができるように努めていきます。
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か	○		児童発達支援管理責任者が日程調整しモニタリングを行い、お子様の様子や保護者様の意見を取り入れて個別支援計画の見直しを行っています。	充実した児童発達支援計画案の作成に繋げるために、お子様や保護者様からの相談があった際には、その都度モニタリングを行い状況や発達段階に応じて支援内容の見直しを図っていきます。	

		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
関係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携 関 係	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か	○		児童発達支援管理責任者または管理者が中心になり参加しています。	児童発達支援管理責任者や管理者だけでなく、実際に支援しているスタッフも参加できるように体制を整えています。
	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か	○		主に坂之上病院と連携し、関係機関との情報共有に努めています。	今後も継続して情報共有を行い、関係機関との連携を深めています。
	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か	○		坂之上病院をはじめ学校、保育園、児童相談所、行政機関と密な連携をとり、支援に活かしています。	関係機関と連携しながら様々な状況に応じた支援を行います。
	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か	○		坂之上病院の主治医や相談員、担当心理師と密な情報共有を行える連絡体制を整えています。	引き続き迅速な対応ができる連絡体制を整えていきます。
	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か	○		保育園等と連携して移行支援のため情報共有を行っています。	今後も関係機関と連携し、情報共有・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か	○		小学校と連携して移行支援を行う体制は整っています。	関係機関と連携し、情報共有・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か	○		関係機関主催の連絡会に参加し、意見交換を行い助言を頂いております。	今後もセンター等との連携と研修参加を実施していきます。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか		○	未だ実施できておらず、検討を進めています。	外出活動などを通じた交流の機会を取り入れたいと考えています。
	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か	○		自立支援協議会には同法人内の相談支援事業所職員が参加しているため、情報の共有ができています。	今後は自分たちも自立支援協議会の子ども部会等への参加を目指します。
	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か	○		送迎時や電話での会話、連絡帳にて、ご自宅、事業所、登園先でのお子様の状況を共有しています。	今後も引き続き情報の提供、共有を図り、保護者様との信頼関係の構築と共通理解に努めています。

		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
	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か		○	保護者様と連絡を取り合い、坂之上病院の主治医や担当心理師を通して、トレーニングの支援をしています。	より親子支援につながるように、スタッフ自身のスキル向上を目指します。
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か	○		契約時に重要事項説明書、契約書を通して丁寧に説明させて頂いております。	引き続き契約時や運営規定改定等の機会に丁寧な説明を行ってまいります。
	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か	○		ガイドラインに沿った、支援内容を基に児童発達支援計画を作成していません。完成した計画書を保護者に丁寧に説明を行い同意を頂くようにしています。	今後もガイドラインに則った支援計画を作成し、保護者の皆様に十分かつ丁寧な説明を行い、同意いただけますよう努めてまいります。
	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か	○		保護者様から頂いたご相談について坂之上病院と連携を行い、主治医から保護者様に助言を行っています。	今後も坂之上病院と綿密に連携しながら、保護者様からお気軽にご相談いただけるような体制作りに努めてまいります。
	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か		○	開催を検討しています。	保護者様からのニーズや希望に沿って、企画検討をしてまいります。
	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か	○		相談や申し入れがあった場合は、記録に残し、スタッフや上長に周知し迅速に対応を行っています。	今後もご意見やご相談に積極的に耳を傾け適切に対応を行い、保護者様が相談しやすい体制作りに努めてまいります。
	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か		○	定期的な会報などはありませんが、その都度お子様や保護者様に連絡を行っています。	行事や活動の予定を増やし、お子様や保護者様にお知らせし、連絡帳や送迎又はお電話の際のお話しにて、ご様子について随時お伝えしてまいります。
	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○		鍵付きロッカーやシュレッダーを活用した個人情報漏洩防止対策を行っています。	引き続き管理者を中心として、全スタッフにて個人情報漏洩防止に努めてまいります。
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か	○		お子様と保護者様に寄り添い、特性や障害に応じたツールを使用し分かりやすくお伝えしています。	今後もお子様の特性や保護者様のご意見を基に、正しく情報伝達と意思の疎通ができるように配慮してまいります。	
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か		○	現在実施には至っていませんが、児童の特性に応じて負担が無いように事業運営を行っています。	今後もお子様や保護者様を第一に考え、地域イベントなどの交流の場の企画検討を行います。	

	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
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か	<input type="radio"/>		マニュアル作成は完了しており、改定がある場合はその都度スタッフに周知してありますが、保護者様への周知は十分に行えていません。	保護者様に周知できるように、玄関先への掲示や契約時の説明などを検討します。
	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か	<input type="radio"/>		今年度は火災訓練、地震避難訓練、風水害の勉強会を実施しました。	来年度も訓練の年間計画を定め定期訓練を実施します。
	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か	<input type="radio"/>		保護者様からご同意いただき、御家族や関係機関からお子様の状況を確認しています。	お子様の健康を第一に考え、保護者様から状況について確認できるよう努めていきます。
	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か	<input type="radio"/>		契約時やモニタリングの際にアレルギーに関して聴取し、連携している坂之上病院の管理栄養士に報告を行い、お子様に適切な食事を提供しています。	引き続き定期的に保護者様にご確認し、お子様の変化に応じた食事提供を行います。
	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か	<input type="radio"/>		全スタッフが積極的にヒヤリハット事例集の作成を行い、ミーティングにて振り返りの場を設け、改善策を考えています。	今後も正確な記録を行い、職員間で情報共有を図り、事故防止に努めます。
	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か	<input type="radio"/>		法人内研修の参加や事業所内でのミーティングを実施して、日々の支援に繋がっています。	更なるスタッフのスキル向上の為、研修を受ける機会を増やし、より適切な対応を目指していきます。
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	<input type="radio"/>		運営規定に身体拘束等の禁止を記載しており、全スタッフが遵守しています。	今後もいかなる場合にも身体拘束は実施いたしません。保健福祉法、児童福祉法に基づいて対応いたします。	

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。

「はい」、「いいえ」の欄は、数を記入するのではなく、職員による自己評価結果を踏まえ、職員全員で討議した結果について回答すること。（該当する方に○を記入）