

令和4年度 『すぼ・まい』 あさひが丘
 児童発達支援 事業所における自己評価結果



公表：令和5年3月31日

| 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が適切であるか | <input type="radio"/> | | | 運動スペース（指導訓練室）は定員10名の施設基準（24.7㎡）の約6.8倍（167.1㎡）の広さを確保しており、広く動き回れるように、また、柱や間仕切りをなくしています。角にはコーナーガードを設置しています。 | |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | | | 職員配置基準数および定められている有資格者数を上回って運営しております。 | |
| | ③ 事業所は、清潔で心地よく過ごせる環境になっているか | <input type="radio"/> | | | 日々の清掃と、週次、月次で清掃ルーティンを組んでいます。加えて、年2回のカーペット・エアコンの特別清掃を実施しています。クレベリンを設置したり、換気・器具・指導員のマスク着用やアルコール除菌の徹底で感染症の予防に努めています。また、室温・湿度を季節や療育時間内の状況に合わせて細めに調整しております。 | |
| | ④ 事業所は、子どもの活動に合わせた空間となっているか | <input type="radio"/> | | | 運動が特徴の療育を行うためのスペース、器具を充実させています。 | |
| 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か | <input type="radio"/> | | | | |
| | ⑥ 保護者向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか | <input type="radio"/> | | | | |
| | ⑦ この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | <input type="radio"/> | | | 利用者へ結果をお渡しし、ホームページにも掲載しております。 | |
| | 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か | | | <input type="radio"/> | | 地域民生委員に依頼中ですが、今回の評価公開には間に合っておりません。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | 近隣2施設合同で毎月研修会を実施。 | |
| 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 | <input type="radio"/> | | | 『すぼ・まい』の特徴である運動面を中心に保護者のニーズと必要と感ずるものを擦り合わせ作成しています。 | |
| | 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か | <input type="radio"/> | | | 個別記録表を用いて、施設利用時の取り組み状況を記録、共有しています。 | |
| | ⑫ 児童発達支援計画に沿って支援が行われているか | <input type="radio"/> | | | 曜日別の来所予定児童ごとの課題をまとめ、その日の運動療育内容を決めています。 | |
| | ⑬ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | <input type="radio"/> | | | 曜日ごとの運動療育担当が原案を作成し、指導員ごとの役割を確認しています。 | |
| | ⑭ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | <input type="radio"/> | | | 曜日ごとの運動療育担当を月ごとに変更したり、同じ運動効果でも違う種目を取り入れ変化をつけています。 | |
| | ⑮ 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か | <input type="radio"/> | | | 職員でミーティングを行い、その子の課題を見つけて児童発達支援計画を立てている。 | |
| | ⑯ 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 | <input type="radio"/> | | | 当日利用の児童の情報は共有されており、運動については必ず話し合っている。運動以外の支援については支援ミーティングで確認しています。 | |
| | ⑰ 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づいた点等を共有しているか | <input type="radio"/> | | | 個別記録表に記載とともにミーティングを行い、情報共有するとともに、日誌にも記録しています。 | |
| | ⑱ 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か | <input type="radio"/> | | | 日々もれなく、個別記録表に記録しており、支援プランミーティングで活用しています。 | |
| | ⑲ 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 | <input type="radio"/> | | | 児童ごとの支援プランミーティングを行い、保護者のニーズと擦り合わせています。 | |

令和4年度 『すぽ・まい』 あさひが丘
 児童発達支援 事業所における自己評価結果



公表：令和5年3月31日

| 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 | ⑳ 障がい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 | <input type="radio"/> | | | | |
| | ㉑ 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 | <input type="radio"/> | | | | |
| | ㉒ 移行支援として、保育所や幼稚園、認定こども園等との間で情報共有と相互理解に努めているか | | <input type="radio"/> | | | 園に送迎がある場合は、先生と情報共有を図っているが、それ以外は個別に行っていないので手段を検討します。 |
| | ㉓ 移行支援として、小学校や特別支援学校との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | | <input type="radio"/> | | | 保護者から情報・相談をいただき、それにお応えしております。 |
| | ㉔ 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 | <input type="radio"/> | | | 他の事業所を利用している子どもの支援プランは情報共有したり、支援センター主催や自立支援協議会主催の研修会に参加しています。 | |
| | ㉕ (自立支援) 協議会、子ども部会等へ積極的に参加しているか | <input type="radio"/> | | | シフトを事前調整し、参加必須としています。 | |
| | ㉖ 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有理解を持っているか | <input type="radio"/> | | | 送迎時や連絡ノート利用時の様子を共有している他、気になることがあれば電話でも伝え合っています。 | |
| 保護者への説明責任等 | ㉗ 運営規定、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か | <input type="radio"/> | | | | |
| | ㉘ 「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 | <input type="radio"/> | | | | |
| | ㉙ 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 | <input type="radio"/> | | | | |
| | ㉚ 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 | | | <input type="radio"/> | | 父母の会はなく、年次で行っている「すぽ・チャレ」(運動会)で顔を会わせる程度。今後検討します。 |
| | ㉛ 子どもや保護者からの相談について、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、相談があった場合に迅速かつ適切に対応しているか | <input type="radio"/> | | | 利用時や送迎時、電話などで相談があった場合、すぐに管理者と情報共有するルールで、対応しています。送迎担当者は常にメモを持ち、聞き漏れのないようにしています。 | |
| | ㉜ 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 | <input type="radio"/> | | | 毎月1回、運動の様子画像なども掲載した会報をお渡ししています。 | |
| | ㉝ 個人情報に十分注意しているか | <input type="radio"/> | | | 近隣2施設合同で行う月1回の会議・研修会で個人情報の取り扱いについて年次で研修を実施しています。 | |
| | ㉞ 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か | <input type="radio"/> | | | 近隣2施設合同で行う月1回の会議・研修会で月ごとにテーマを替えて研修を実施しています。 | |
| 非常時等の対応 | ㉟ 緊急対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員に周知しているか | <input type="radio"/> | | | 近隣2施設合同で行う月1回の会議・研修会で月ごとにテーマを替えて研修を実施しています。 | |
| | ㊱ 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"/> | | | 職員研修は年に2回、子ども達は毎月1回、曜日を変え地震・火災避難訓練を実施しています。 | |
| | ㊲ 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か | <input type="radio"/> | | | 保護者に「フェイスシート」に記入いただき、詳細情報を確認しています。 | |
| | ㊳ 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"/> | | | 近隣2施設合同で行う月1回の会議・研修会で月ごとにテーマを替えて研修を実施しています。 | |
| | ㊴ 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"/> | | | 医師の指導書ではなく、フェイスシート・保護者からの聞き取りで対応しています。 |
| ㊵ 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"/> | | | 日々の支援後のミーティングで確認共有するとともに、近隣2施設合同で行う月1回の会議・研修会で2施設分のヒヤリハットを共有しています。 | | |

○この『事業所における自己評価結果』は事業所全体で行った評価です。