

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援事業所 ふおれすと		公表日		2024年 12月 26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・体制整備	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。		6	0
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。		4	2	・適正人数ではあるが、急な欠勤によって一時的に手がまわらなくなる時があるが、フレキシブルに対応している。	基準以上の人員配置をしています。実態に見合った配置を行っています。	
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。		6	0	・イラスト、カードなどで視覚的支援が出来る。	今後も子ども達が生活しやすい環境作りをしていきます。視覚支援のカードの掲示をし、動線の整理等、構造化を行っていきます。	
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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。		6	0		子ども達が安全快適に過ごせるように常に配慮し、清潔にすると共に整理整頓してきます。	
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。		5	1	・個別療育では、別室を使用したり、パーティションを使用したり集中できる空間にしている。 ・チャレンジルームや時には事務所を使用する。(パーティションで区切る)	相談室という別室を設けていて、個別の療育をしたり、他児と離れてクールダウンをする必要がある場合に使用しています。	
業務改善	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。		4	2		毎日、振り返りの時間を設け皆で話し合っています。
	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。		6	0	・皆に周知している。	皆で評価表に書かれてきたことを確認し、課題と改善案を話し合っている。
	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。		6	0	・全員参加の会議を行い、意見を言い合える場がある。改善に向け話し合いを行っている。 ・毎日ミーティングしている。 ・終わりに話し合いをして、1日のふりかえりを共有している。	毎月1回の職員会議、毎朝のミーティング、毎日終業前の振り返り会議を行って話し合いは今後も続けていきます。
	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。		5	1		必要であれば今後は行っています。
	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。		5	1		資質向上のための研修は必要に応じて行っています。外部研修については案内の掲示をしています。
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。		0	6	・正式なものは読んでいません。	試案はできています。精査して近く公表します。
	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。		6	0		支援計画にそって支援した結果の評価、現状の様子を会議で話し合った上で新しい支援計画を作成しています。
	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。		6	0	・会議で職員皆が納得し、意見しながら作成し理解している。 ・会議をしている。	支援計画案を1項目づつ職員に確認し、総意のもとで作成しています。
	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。		6	0		計画に沿って毎日の療育のねらいを設定し、活動を決め支援しています。
	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。		5	0	・わからない	日々の療育中での行動観察はどこに留意して観察するかを周知し、その結果を報告しあう形で確認しています。
	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。		6	0		ガイドラインに沿って、すべての項目においてねらいを設定し、支援を行っています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。		6	0		リーダーを決め、職員で相談してチームで協力して行っています。

援 の 提 供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	0	・曜日によって集団療育の内容を変え、片寄らないようにしている。 ・色々な遊びや活動が出来るよう取り組んでいる。	活動テーマを曜日で偏りがでないように、あらかじめ、決めています。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	6	0		個々の特性に応じて活動を決め、個別のプログラムで支援を行っています。
	20	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。	6	0	・朝の会議でその日の担当、詳しく個別療育の内容、集団療育の内容を確認し支援にあたるようにしている。 ・朝のミーティングで確認している。	必ず毎朝のミーティングでその日の支援に関して職員の意思統一をしています。
	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。	6	0	・業務終了後、職員同士積極的に意見交換ができています。 ・1日の最後の会議で支援について振り返り意見や気付いた事を言い合うようにしている。 ・毎日ミーティングをしている。 ・その日気付いたこと、よかったことなど話している。	終業前の会議を毎日行い、職員で共有しています。
	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。	6	0		『今日の支援実施表』に記録し、その中で支援の評価・考察を行っている。
	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。	6	0		定期的にモニタリングを行い、それを元に支援計画の見直しをしています。
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	6	0		担当者会議に参加し情報交換をしています。
	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。	6	0		同じ方向を向いて支援できるように連携しています。
	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。	6	0		理解してもらうために、保育所や認定こども園等と面談することを行っています。
	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。	4	1	・わかりません。	小学校からはその要望がありません。また、特別支援学校からは保育所や子ども園の方と連絡をとるので今のところ必要ないと言われています。
	28	(28～30は、センターのみ回答) 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。				
	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、職員を外務研修に参加させているか。				
	30	(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。				
	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。	4	0	・わかりません。	現在は、保護者を通して児童発達支援センターの意向を聞いています。
	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。	0	6	・事業所全体が交流することはないが、保育所、認定こども園、幼稚園に通う子供達が利用している。	公園等で地域の子ども達と関わる場合があります。
	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。	6	0		連絡帳でやりとりをしたり、送迎時対面で保護者と話し、保護者と共有しています。
34	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。	6	0		今年度は保護者対象の講座を3回行いました。また、その都度、情報提供を行っています。	
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ているか。	6	0		できる限り丁寧に説明しています。	
36	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、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。	6	0		必ず、保護者の意向を聞き、修正や追加をし、最終確認をしています。	
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。	6	0		必ず支援計画書を見ながら読み進め、説明を行い、保護者の承認を得ています。	

保護者への説明等	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、面談や必要な助言と支援を行っているか。	6	0	・講座や送迎時など、その都度話を聞いたりしながら支援を行っている。	面談時に、相談事・困りごとがないか声をかけています。相談事がある時はいつでも相談してほしいことを伝えています。
	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。	4	2	・保護者が参加できる講義や茶話会を実施している。その保護者の中から父母の会を立ち上げていけたらいいという話もでてきた。	保護者同士の交流がよりできるように今後、考えていきます。また、兄弟同士の交流についても検討していきます。
	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。	6	0		相談についてはいつでも対応することを知らせていますし、そのように対応しています。
	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。	6	0	・月はじめのおたより、HPIに活動内容をのせるなど定期的に発信している。 ・月に1回、HPで活動の様子を発信している。	今後も毎月のおたより発行と利用者専用のページでの写真配信は続けていきます。
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0		全職員で個人情報を取り扱っていることに関しての危険性を確認したうえで慎重に取り扱います。
	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。	6	0		わかりやすい言葉で明確に伝えるようにしています。
	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。	0	6		招待活動はしていません。そのような活動がどのようなしたらいいのか検討していきたいです。
非常時等の対応	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。	6	0	・職員のみでも色々な対応マニュアルにそって災害を想定し訓練を行っている。	安全面に関して、いろいろな場面を想定して訓練を行っています。
	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。	6	0	・毎月色々な災害（毎月内容をかえ）の避難訓練を行っている。（利用児童と職員） ・地震、火事など様々な災害を想定して訓練を行っている。	定期的に訓練を行っています。
	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。	6	0	・てんかんの薬など朝登所後すぐ、2名の職員で確認している。 ・発作が起きた場合の対応、対処法を職員全員シミュレーション確認している。	児童票に記入欄があり、口頭でも細かく確認しています。
	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。	3	3	・医師の判断と保護者の判断により、除去をしている。保護者の判断の場合は検査等してもらった方が安心だ。	おやつはすべて、卵・乳不使用の物を提供しています。それ以外の食品の除去については医師の指示書もらい、おやつを提供していきます。
	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。	6	0	・毎月避難訓練の実施を行い、職員会議で反省点、改善点、注意点を確認している。	安全に関しては避難訓練後には必ず、職員で考察を行い、本番に備えています。
	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。	6	0		プリントを使いながら、1人ひとりに説明しています。
	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。	6	0	・ヒヤリハット報告書を書き、皆で共有している。研修もする。	ヒヤリハット報告書への記入、職員全員で原因究明し、今後の事故防止策を決定し、保護者にも報告しています。
	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。	6	0		研修は必ず毎年1回しています。
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。	2	4	・拘束をしたことがない。	身体拘束の研修において、認識統一をしています。拘束対象者が利用することになった場合、具体的な対策を会議で練っていきます。	