

事業所における自己評価結果（公表）

事業所名：児童発達支援 みかんのき 妙典教室

公表：令和 2年 3月 26日

* 職員7名が回答しました

		チェック項目	はい	どちらとも言えない	いいえ	工夫している点 課題や改善すべき点など
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	7			
	2	職員配置数は適切であるか	7			基準の職員数は常に確保しています。
	3	生活空間は、本人にわかりやすい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	7			教室全体をバリアフリー化できているわけではありませんが、安全面に配慮し、不要な掲示物や装飾等はせず、視覚の刺激にならないよう配慮しています。
	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	7			利用後は毎回掃除・消毒を実施しています。一人一人の子どもたちの背丈に合わせた机・椅子を使用しています。
業務改善	5	業務改善を進めるためのP D C A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	7			全スタッフが参画し、打ち合わせ等で共有しています。
	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か	7			開所初年度のため、保護者様の評価表や、意向を把握し、改善につなげたいと考えています。
	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	2	2	3	評価表はホームページにて公表予定です。
	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	1	5	1	現在実施はしていませんが、今後実施を検討したいと考えています。
	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か	7			入社時の研修実施や、定期的に社内研修の機会を確保しています。
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か	7			
	11	子どもの適応行動の状況を計るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	7			
	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	7			個別支援計画にて各項目についての支援内容を設定しています。内容を保護者様に丁寧にご説明しています。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	7			

		チェック項目	はい	どちらとも言えない	いいえ	工夫している点 課題や改善すべき点など
適切な支援の提供	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	7			
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	7			同じ狙いの課題でも、教材の変更や難易度を変化させるなど、工夫しています。
	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	2	2	3	個別療育中心ですが、療育後にお子様同士が触れ合う時間を設け、個別+集団活動を組み合わせています。集団療育実施については、今後検討したいと考えています。
	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	7			
	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	7			
	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	7			
	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	4		3	半年に1度の個別支援計画見直しの時期に合わせ、見直しを行う予定です。
関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業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ものが参画しているか	4		3	今後参加を検討したいと考えています。
	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	7			
	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		2	5	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は在籍していません。
	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		2	5	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は在籍していません。
	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	2	2	3	保護者様よりご依頼があった際に書面にて対応しています。
	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	2	3	2	保護者様よりご依頼があった際に書面にて対応しています。
	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	7			市川市・千葉県研修や他事業所との連絡会等にも参加しています。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	3		4	保育所や認定こども園・幼稚園等との交流は行っておりませんが、こどものひろばという施設開放の時間を設け、近隣のお子様との触れ合いの時間を設けています。

		チェック項目	はい	どちらとも言えない	いいえ	工夫している点 課題や改善すべき点など
関係機関 や保護者 との連携	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	2	1	4	現在参加はしていませんが、今後検討したいと考えています。
	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か	7			
	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	2		5	ペアレントトレーニング等は行っていませんが、毎回親御様との面談を行い、相談の時間を設けています。
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	7			
	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	7			個別支援計画にて各項目についての支援内容を設定しています。 内容を保護者様に丁寧に説明し、同意を得ています。
	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	7			毎回親御様との面談を行い、相談の時間を設けています。
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会など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		1	6	現在は父母の会等はありませんが、ご要望がありましたら検討したいと考えています。
	36	子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	7			苦情受付担当者、解決責任者を設け、かつ第三者委員会を設置しており、苦情があった際の体制を整えています。
	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か	2	1	4	ホームページにて発信を予定しています。
	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか	7			
	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	7			
	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	7			施設開所時には地域住民の方々へのご挨拶周りと、施設開放日のお知らせを配布しました。
非常時 などの 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	7			マニュアルを作成し月1回、避難訓練・その他対応訓練を実施しています。 緊急時対応マニュアルは事務所・施設内廊下の2か所に設置しています。
	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か	7			月1回避難訓練を行い、避難経路や避難場所の周知を徹底しています。 各部屋に施設内の避難経路を掲示、施設入口に避難場所を掲示しています。

		チェック項目	はい	どちらとも言えない	いいえ	工夫している点 課題や改善すべき点など
非常時などの対応	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	7			契約時に既往歴・アレルギーの有無の確認を行い、てんかん発作時の対応研修を行っています。
	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か	5	1	1	契約時に必ずアレルギー有無について確認を行い、制作等で触るものについて配慮を行っています。 使用後は必ず洗浄をおこなっています。 ※当施設では食事の提供を行っていません。
	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	2		5	ヒヤリハットの発生時はスタッフ間で必ず共有を行い、打ち合わせ内容の記録を取っています。
	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か	7			
	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	4		3	身体拘束を行うことがないため、記載していません。