

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 ポノはなほ | | | | 公表日 | 年 | 月 | 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。 | 5 | | 法令を遵守して利用定員と指導訓練室スペースは適切に確保しています。 | | | | |
| | 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。 | 5 | | 保育園内に事業所が併設しているため、職員が急遽休みになった場合などは保育園側から保育士を配置しております。 | | | | |
| | 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。 | | 5 | 入り口までの階段やトイレの段差など構造上施設はバリアフリー化できていないが利用中のお子様の声かけ・誘導しています。 | バリアフリー化（検討中）。 | | | |
| | 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。 | 5 | | 毎日朝夕2回の清掃を行っており、玩具の消毒を徹底しており、チェック表により確認しています。 | | | | |
| | 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 | | 個室はないがパーティション等で区画を分け個別課題の実施など集中できる環境を作っています。 | | | | |
| 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。 | 5 | | 職員全員が参加するカンファレンスを実施しており、日々PDCAサイクルを回しています。 | | | | |
| | 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。 | | 5 | | 今年度開設したばかりの事業所の為、保護者の評価表の結果をもとにして業務改善を進めます。 | | | |
| | 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。 | 5 | | 職員全員が参加するカンファレンスを実施しています。 | | | | |
| | 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 | | 今年度開設したばかりの事業所の為、未実施・今後検討していきます。 | | | |
| | 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 | | 社内外、県・自治体が開催する研修に積極的に参加しています。 | | | | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 5 | | 今年度の開設時に作成しホームページで公開しています。 | | | | |
| | 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。 | 5 | | 保護者とのアセスメント（個別面談）を実施してニーズ・課題を分析し共有した上で支援計画の作成に繋げています。 | | | | |
| | 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。 | 5 | | 個別支援会議を実施して職員の意見も繁栄した支援計画作成を行っています。 | | | | |
| | 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。 | 5 | | 支援計画作成後に職員全員が参加するカンファレンスにて計画を共有して、計画の遂行状況の確認を行っています。 | | | | |
| | 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 | | こどもの発達状況を標準化されたツールを用いてフォーマルなアセスメントを行っています。職員が参加する日々のカンファレンスの内容もインフォーマルなアセスメントとして活用しています。 | | | | |
| | 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。 | 5 | | 児童発達支援ガイドラインに沿って支援計画を作成しています。 | | | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | | 職員全員で話し合い立案しています。 | | | | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|-------------------------------------|---|---|
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | | 個々の興味関心に配慮しながら色々な活動にチャレンジできるよう日々工夫しています。 | |
| | 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。 | 5 | | 個別・集団活動を組み合わせた支援計画を立てて支援をしています。 | |
| | 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。 | 5 | | 毎日職員全員で情報共有や当日の支援内容について話し合い、確認を行っています。 | |
| | 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。 | 5 | | 毎日職員全員で振り返り等、気付いた事の確認と記録での共有を行っています。 | |
| | 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。 | 5 | | 日々の支援に関しては施設運営システム(HUG)で記録を残し、職員間で課題の共通理解を図り改善策の共有を行って翌日以降の支援に繋げています。 | |
| | 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。 | 5 | | 定期的にモニタリングを行い、職員間で話し合い見直しの必要性を判断し、適切な修正を行っています。 | |
| 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。 | 5 | | サービス担当者会議には、児童発達支援管理責任者が参加しています。 | |
| | 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。 | 5 | | 協力医療機関の設置や障害者支援課、また保育園とは密に連携を取っており、支援を行う体制を整えています。 | |
| | 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。 | 5 | | 保護者の方の同意を得たうえで、必要に応じて併行利用の事業所や、保育園のクラス担任との情報共有や相互理解を図り、より良い支援ができるように努めています。 | |
| | 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。 | | 5 | | 現在、移行に該当するお子様がまだいません。今後は、小学校や特別支援学校とも支援内容等の情報共有と相互理解を図っていきます。 |
| | 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、職員を外部研修に参加させているか。 | | | | |
| | 30 | (自立支援)協議会こ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。 | 5 | | 児童発達支援センターにここの研修に参加しました。センター利用の利用者様もいるので連携を深めていきます。 | |
| | 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。 | 5 | | 認定こども園の中に併設されている事業所なので、交流する機会はたくさんあります。 | |
| | 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。 | 5 | | HUGシステムを使用し、お客様の状況をお伝えしています。気になること等があれば個別にお話しするようにしています。 | |
| 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。 | | 5 | | 個別相談に応じていますが、ペアレントトレーニングとして保護者様に開催は現在行っていません。今後、要望等を確認し開催して行きたいと思っています。 | |
| 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。 | 5 | | 契約時、児発管より運営規定や利用者負担等を説明させていただいています。 | | |

| | | | | | |
|----------|--|--|--|--|---|
| 保護者への説明等 | 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 5 | 保護者の意向をお聞きしお子様が楽しく取り組み、自信に繋がることを大切にしながら様々なご提案を行っています。子どもの最善の利益を優先した個別支援計画を共有し、ご確認いただいています。 | |
| | 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。 | 5 | アセスメントに基づいた児童発達支援計画を提示し、支援内容の説明を行い保護者の同意を得ています。 | |
| | 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。 | 5 | 送迎時など保護者からの相談にはその都度対応し、面談や必要な助言と支援を行っています。 | |
| | 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。 | 5 | | 新規事業所のため、保護者会の開催はまだ行っていませんが今後検討していきます。 |
| | 40 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 5 | 相談の申し入れがあった際は迅速かつ適切に対応しています。保護者のお話をしっかりお聞きし相談しやすい関係性を日頃から築くことを大切にしています。 | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 5 | HUGシステムで、行事予定など発信しています。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 5 | 個人情報の書類等は鍵付きの書庫に保管しており、職員も知り得た情報は外部に漏らしことがないよう細心の注意を払っています。 | |
| | 43 | 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。 | 5 | HUGシステムを使用し、視覚的に情報伝達を行うようにしています。また保護者の状況に合わせて重要度の高い内容や期日が迫っている内容はお電話をする等、情報伝達に抜けがないよう努めています。 | |
| | 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。 | 5 | | 現在、外部との交流の機会は設けていませんが、必要に応じて今後は考えていきます。 |
| 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。 | 5 | 訓練を定期的実施しています。各種マニュアルの策定を行い、職員には周知しています。ご家族への周知も高めていきます。 | |
| | 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。 | 5 | 毎月、地震や火災を想定していた避難訓練の実施を行っています。 | |
| | 47 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | 5 | 契約時、アセスメントの際に服薬やてんかん、熱性けいれんの有無などの確認を行っています。 | |
| | 48 | 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 | 直接医師の指示書を活用することは現在のところありませんが、保護者から聞き取りそれに基づいた対応をしています。 | |
| | 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。 | 5 | 安全計画を作成し、必要な研修や訓練を実施し安全管理を行った上で支援を行っています。 | |
| | 50 | 子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。 | 5 | 避難訓練はHUGシステムで報告するなど、保護者への安全計画に基づく取組内容を共有しています。 | |
| | 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。 | 5 | 作成し職員間共有し、日々リスクマネジメントを心がけています。 | |
| | 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。 | 5 | 市主催の研修に参加したり、事業所でも児童虐待防止適正委員会を設置し会議を行い、虐待に関する共通認識を図っています。 | |
| 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、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。 | 5 | 契約時に身体拘束について十分説明を行い、同意書をいただいています。今後、必要な方には児童発達支援計画に記載していきます。 | | |