

公表:平成 年 月 日

事業所名

事業所名 あおばの杜

保護者等数(児童数)5 回収数5

割合100%

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 関係で適切であるか	○				・物品や楽器などを整 理し、のびのびと活動 ができるようにしてい る。
	② 職員配置数は適切であるか	○			・適切である。利用者1 人に対し音楽療法士・理 学療法士・看護師を配 置し、手厚い支援を行っ ている。	
	③ 生活空間は、本人にわかりやすい構造化さ れた環境※1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		○			・車椅子やバギーが通 り易いように台を置い ている。
	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	○			・使用后や終了後に室 内及び器具や楽器の消 毒を行っている。	
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	○				
	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	○			・保護者等から意見を伺 い、改善できる場合は速 やかに改善している。	・改善できない場合は 説明し理解を得るよう にしている。
	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	○			・毎年、自己評価を行 い、ホームページで公開 している。	
	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			○		・第三者評価は行って おらず、今後の課題で ある。
	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	○			・全職員が研修に参加 をしている。	
適切	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	○			・令和元年度にアセスメ ントと要望書を新しくし、 作成している。	
	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	○			・令和元年度にアセスメ ントと要望書を新しくし、 作成している。	

ツな支援の提供	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	○			・個別支援計画を作成し、個人に合った支援を行っている。	
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○			・個別支援計画を作成し、個人に合った支援を行っている。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			・会議や朝礼に出られなかった職員にも確実に引継ぎを行っている。	
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			・利用者や保護者の希望を取り入れながら活動プログラムを組み立てている。	
	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	○			・基本的に個別活動である。	
	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	○			・必ず、前日の特記と本日の動きについて確認を行っている。	
	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	○			・翌日の朝礼で前日の特記を報告し情報共有している。	
	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	○			・日誌・ケース記録を作成し、支援の検証や改善を行っている。	
	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	○			・6ヶ月に一度はモニタリングを行い、計画を見直している。	
	関係機関や	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	○			・最もふさわしい職員が参加をしている。
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	○			・関係機関と連携し情報共有や統一した支援を行っている。	
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	○			・関係機関と連携し情報共有や支援を行っている。	

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	○			・主治医からの情報は保護者を通じて得ている。その内容を嘱託医に伝え指示を受けている。	
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	○			・依頼があれば保護者の同意を得たうえで提供を行っている。	
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	○			・依頼があれば保護者の同意を得たうえで提供を行っている。	
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	○			・研修に参加している。	

保護者への説明責任等	⑳	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			○		・感染症予防のために自粛している。
	㉑	(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			○		・直接参加はしていないが、参加している相談支援専門員に意見や要望を伝えている。
	㉒	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	○				・保護者の方も支援に参加して頂いているので、常にその場で話し合いを行いながら状況や課題について共通理解を行っている。
	㉓	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			○		・家族支援プログラム等の研修には参加している。 ・保護者からの相談に応じているが、ペアレントトレーニングは行っていない。
	㉔	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	○				・利用契約時に説明している。常に閲覧できるように玄関に掲示している。
	㉕	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	○				・個別支援計画を作成すると、保護者に説明し同意を頂くと署名と捺印をして頂き、双方で保管をしている。
	㉖	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	○				・随時、相談に応じ、できる限りの助言と支援を行っている。
	㉗	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			○		・感染症予防のために自粛している。
	㉘	子どもや保護者からの苦情について、対応の体勢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	○				・苦情があった場合、改善できる場合は速やかに改善している。 ・改善できない場合は説明し、理解を得るようにしている。
	㉙	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	○				・広報誌・ホームページ・社からのお知らせ・電子メール・ナースコール等で発信している。
㉚	個人情報の取扱いに十分注意しているか	○				・毎年、保護者の方に確認し文書で回答を貰っている。	
㉛	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	○				・電話・電子メールなどで意思疎通を図り情報伝達のための配慮を行っている。	
㉜	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			○		・感染症予防のため自粛している。	

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	○			・毎年、保護者の方に確認し文書で回答を貰っている。電話・電子メール・社からのお知らせ・ナースコールなどで周知している。	
	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	○			・利用者1人につき年2回以上の避難訓練を行っている。	

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	○			・毎年、保護者の方に確認し文書で回答を貰っている。	
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		○		・医師の指示書には基づいてないが、毎年、保護者の方に確認し文書で回答を貰っている。	
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	○			・ヒヤリハットは日誌に記入し情報共有をしている。	
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	○			・虐待防止委員会を設置し職員会議等で研修を行っている。	
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	○			・していない。	

◎ 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。