

事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日:令和 6 年 12 月 25 日

公表:令和6年12月27日

事業所名 春日井市第二希望の家

| | | 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 | ○ | | ・出席人数が多いと部屋が狭く感じられ密になる時があるが、12月頃からアコーディオンカーテンを外し、広い空間で活動ができるようにしている。必要に応じて、パーテーション等を活用し、環境設定を行っている。 | ・声掛け等で誘導し、場所の確保に努める。 ・空間が広がったことで、行動範囲が広がるため、危険の無いよう見守りを続けていく。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | ・基準以上の加配加算の対象となる職員配置を行っている。 | |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、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 | ○ | | ・幼児室内はほぼバリアフリー化している。 ・トイレはバリアフリー化されていないため、スリッパを履くよう声掛けする等状況に合わせて対応している。 ・個別のマーク、スケジュール表等を活用し本人にわかりやすく示すことができるよう工夫をしている。 | |
| | 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 | ○ | | ・床面に関しては年2回専門業者による薬剤洗浄を行っている。 ・共有部分の次亜塩素酸での消毒、おもちゃのアルコール消毒、玄関から幼児室まで絨毯マットを敷く等衛生管理を徹底している。 ・子どもが集中しやすい環境になるよう、布で備品を見えなくする等工夫している。 | |
| 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 | ○ | | ・日々の小ミーティング、定期的な検討会や幼児室ミーティングで情報共有、支援方法の共有等を行っている | |
| | 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 | ○ | | ・年1回の保護者会、定期面談、個別相談、個別支援計画書説明でニーズの聞き取りや情報提供を行っている。 ・保護者の方からご意見をいただき、コロナ前に実施していた遊びや環境設定の改善を行った。 | ・今後もニーズを聞き取り、改善できる点を検討していく。 |
| | 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 | ○ | | ・毎年保護者に対して評価表を配布してその結果を情報公表している。 ・その都度、保護者会や面談等で出た要望等を検討して対応している。その場で回答できない要望は、後日、紙面で幼児室に貼り出し、周知を行った。 | |
| | 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 | | ○ | ・第三者評価は行っていない。 | ・今後も必要に応じて、関係機関と連携を取りながら、業務改善につなげていく。 |

| | | | | | | |
|----------|---------------------------------------|--|---|---|---|--|
| | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に内・外部の研修に参加している。 ・今年度は、「支援者研修」、「子どもの権利に関する研修」を施設で企画・実施した。 | ・今後も、職員の資質の向上に向けて、研修を実施していく。 |
| 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 | ○ | | ・定期面談、個別相談等で目標の達成度と今後取り組みたいことを保護者と確認し、計画書に反映できるようにしている。 | |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | ・独自のアセスメント表、遠城寺式・乳幼児分析的発達検査表を利用し、状況を把握している。 | |
| | 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 | ○ | | ・児童発達支援ガイドラインを基に、支援や計画書の作成方法を職員にも指導している。 | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | ・支援計画書に沿ったサービス提供を心掛けており、職員間で情報共有を図っている。 | ・今後も、計画書に沿ったサービス提供を心掛け、利用日数に応じた計画書作成にも努めていく。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | ・児童発達支援管理責任者を中心に、職員間で話し合いながら立案している。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・子ども達の状況を把握しながら製作等新しいプログラムを取り入れ実践している。 ・今年度は、手遊び、体操の種類を増やした。 ・保護者会で出たご意見、要望を踏まえ、活動プログラムを検討している。 | ・今後も、プログラムが固定化しないよう、遊びの新しい情報を積極的に取り入れていく。 |
| | 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せて児童発達支援計画を作成している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの発達状況に応じて個別活動と集団活動を段階的にバランス良くプログラムに取り入れている。 ・子どもの状況を踏まえての個別支援計画作成に努めている。 | |
| | 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 | ○ | | ・当日の天候、参加人数、利用児の状況に応じて支援内容、当日の職員の動きを確認している。 | ・今後も連携を強化するとともに、長く一緒に働いていることに安心せず、情報共有、確認を行っていく。 |
| | 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 | ○ | | ・支援終了後に支援の状況、気付いた点、保護者からの話等を共有している。 | |
| | 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 | ○ | | ・日々、ケース記録の記入、支援に関する情報共有を行っている。 | |
| 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 | ○ | | ・定期的に保護者と面談を行い、計画書の達成度、今後取り組みたい内容の確認を行っている。 | | |
| | 21 | 障害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 | ○ | | ・児童発達支援管理責任者が参加している。 | |

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|--|
| 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 | ○ | | ・就園先、保健師、行政との連携を積極的に取り、情報共有している。 | ・計画相談移行に向けて、相談支援事業所との連携も密に取っていく。 |
| 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | ○ | | ・今年度、該当児がおらず、行っていないが、該当児が通所している際は、他の利用している関係機関への見学、就園先の受入状況、サポート状況を確認する等情報共有や交換を行っている。 | ・今年度、該当児がおらず、行っていないが、該当児が通所している際は連携した支援が行えるよう努める。 |
| 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | ○ | | ・今年度、該当児がおらず、行っていないが、該当児が通所している際は連携した支援が行えるよう努める。 |
| 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 | ○ | | ・近隣の保育園の園庭開放に保護者や利用児とともに参加した。 ・年2回保育課主催の保育審査会に参加した他、療育支援事業を開催し、保護者が就園を希望している園との情報共有を図っている。 | ・保育園、幼稚園と並行通園している利用者に対して、園と連携を密に取り、よりよい支援ができるよう努める。 |
| 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 | | ○ | ・特別支援学校への見学会を毎年実施している。 | ・通園している利用者が2~4歳児が多く、学校への移行支援の実績が無い。今後、対象となる利用者が通園する場合は、就学先等関係機関と連携を取り、スムーズに移行できるよう努める。 |
| 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 | ○ | | ・同法人内に児童発達支援センターがあるため、合同研修を行っている。 ・市自立支援協議会主催の事業所展、療育支援事業の研修に参加し、他事業所と交流することができた。 | ・同法人内の事業所との交流会を検討していく。 |
| 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | ○ | | ・特別支援学校幼稚部、小学部の見学を実施した。 ・近隣の保育園の園庭開放に参加した。 | |
| 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 | | ○ | | ・研修等への参加を通して、自立支援協議会がどのような取り組みをしているのか学んでいく。 |
| 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 | ○ | | ・定期面談、個別相談の時間を設定し、相談できる環境を作っている。 | |
| 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 | ○ | | ・親子通所。 ・母親教室、ファミリーデイで家族向けの研修を実施している。 ・保護者から意見をいただき、保護者同士の交流会を実施した。 | ・家族支援の一つとして実施している母親教室は、テーマや開催時期を検討しながら、今後も開催していく。 ・保護者同士の交流会は時期等を検討し、継続していく。 |
| 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 | ○ | | ・契約時や利用開始前に伝えている。 | |

| | | | | | | | |
|------------|----|--|---|---|--|---|-------------------|
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・幼児室に「児童発達支援ガイドライン」を設置し、閲覧できるようにしている。 ・個別支援計画書は、保護者に説明し、署名で同意を得ている。 | ・ガイドラインについて、計画書の説明時等に保護者に周知を徹底していく。 | |
| | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・定期面談、個別相談の時間を設定する他、保護者から要望があれば時間を設定し、随時相談できる環境を作っている。 | ・今後も、保護者のニーズに合わせて、面談の時期を設定し対応していく。 | |
| | 35 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・年1回保護者会を実施している。 ・母親ミーティングでOBと交流する機会を設けている。 ・修了後も定期的にOB会を実施し、保護者同士の交流の場を設けている。 | ・保護者同士の交流会は時期等を検討し、継続していく。 | |
| | 36 | 子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、子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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・内容に応じて、職員間で検討し、対応している。 ・施設内で解決できない場合は、他の機関と連携を図って対応している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・内容や状況に応じて職員間で検討し、迅速に対応していく。 ・今後も定期的な面談の他、悩みや不安を話せる時間を随時設けていく。 | |
| | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月機関誌を発行し、行事の予定や情報提供を行うと共に、随時幼児室内のボードに連絡事項を記載し、周知している。 | ・今後、保護者との連絡のために、アプリを導入できないか検討中。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・ケース記録等は事務室の施錠できる書庫で保管している。 | ・今後も、支援計画書や面談記録等の個人情報の管理に対する職員の意識をより高め、徹底する。 | |
| | 39 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・写真、絵カード、スケジュール表、実物等を使って分かりやすく示している。 ・ご家族にもわかりやすい個別支援計画書の作成を心掛けている。 | | |
| | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度は、地域の方々、学生ボランティア、他事業所等を招き、夏祭りを開催した。 ・夏休みは、学生ボランティアを受け入れている。 | | |
| | 非常 | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定している。 ・避難訓練を毎月実施している。 | ・防犯訓練等の実施を検討していく。 |
| | | 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月火災又は地震を想定した避難訓練を実施している。 | |
| 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・通所前に保護者から聞き取りを行っている。 ・健康管理チェック表で日々の体調について確認を行っている。 | | |

| | | | | | |
|-------|----|--|---|---|--|
| 時等の対応 | 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 | ○ | ・通所前に保護者から聞き取りを行うと共に、保護者からの申告により対応している。 | |
| | 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 | ○ | ・法人内で事例を共有し、事故の未然防止に努めている。ヒヤリハットがあれば必ず報告を受け、職員間で確認している。 | |
| | 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 | ○ | ・虐待防止委員会を設置している。 ・定期的に虐待研修に参加し、職員間で情報の共有を図っている。 | |
| | 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 | ○ | ・身体拘束適正化委員会を設置している。 ・身体拘束を行う可能性がある場合には、面談を通して計画書に記載している。 | |

○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。