

事業所における自己評価結果（公表）

公表：2024 年 5 月 31 日

事業所名 児童発達支援ふるーれ

		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	○		<ul style="list-style-type: none"> 設備基準を遵守している。 	
	②	職員の配置数は適切である	○		<ul style="list-style-type: none"> 基準 2 名に対して 4 名を配置し、充実している 	<ul style="list-style-type: none"> 常に保育士等を 4 名配置している。
	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。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	○		<ul style="list-style-type: none"> 定まったコーナー・遊具の配置、金具・コンセント保護。 	<ul style="list-style-type: none"> 児童が分かりやすい遊具の配置や、次のプログラムの予測ができる視覚表示等を行っている。 角やドアなどの危険個所に保護テープを施す等、事故予防策を実施している。 玄関へのアプローチが階段であり、特に降りるときに配慮が必要なため、転倒時の怪我を防ぐため正面の壁の保護等の対応が必要。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	○		<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて換気を行うほか、空気清浄機、エアコンで室内温度と空気清浄に努めている。 余分な視覚刺激がないように環境設定している。 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ感染症が 5 類に引き下げられたが、必要に応じて遊具の消毒、机や床、トイレ等の消毒を行っている。 職員のマスク着用については継続し、必要に応じてエプロン、着衣の交換等を行っている。
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	○		<ul style="list-style-type: none"> 年間計画、月の活動計画等目標を設定しそれに応じた活動や個別の配慮について、話し合いを行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 年度末年度初めの打合せ、毎日の療育後のミーティング等により実施している。限られた時間をより有効に活用していくために、日頃より口頭や文書で情報共有している。 目標設定と振り返りについては、職員のさらなる意識向上が望まれる。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 保護者からの事業所評価を検討 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者の事業所評価の意見それぞれについて、対応を検討、実施している。 コロナ感染症が 5 類に引き下げられたことで、クラスごとの保護者会を実施することが出来た。今後も継続していく。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 個別配布・事業所ホームページに掲載・公表 	

適切な支援の提供	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		○		<ul style="list-style-type: none"> 「保護者からの事業所評価」を準ずる評価として業務改善につなげている。
	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		○	<ul style="list-style-type: none"> 年度毎の研修計画を実行。時間的な制約はあるが、その中で実施できている。 	<ul style="list-style-type: none"> Zoomによる外部研修や、OJTを実施している。 常勤職員を中心に日常の支援の問題点等を提示し、ふるーれとしての統一見解をまとめる取り組みをしている。
	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		○	<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援責任者と心理師、保育士により支援計画を作成している。 	<ul style="list-style-type: none"> 6か月ごとに保護者との確認を取り合っている。療育参観を実施し療育の様子を保護者に把握してもらうようにしている。その際に課題や行動の理解、対応方法などを心理師と児童発達支援管理責任者が支援している。
	⑪	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している		○		<ul style="list-style-type: none"> 保護者から提供される心理判定書を参考にしている。 「標準化されたアセスメントツール」については、活動の参加状況を評価し、課題の抽出が出来るように取り組んでいる。
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		○	<ul style="list-style-type: none"> 発達支援、家族支援について、必要に応じて対応できるように具体的に支援内容を提示している。 	<ul style="list-style-type: none"> 「ガイドライン」に基づき実施する。地域支援については今後検討が必要。 	

	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている		○	<ul style="list-style-type: none"> 療育内容の話し合いを常に行っている。 	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている		○	<ul style="list-style-type: none"> 児童の状況を鑑み、都度見直しをチームで行い立案している。 	<ul style="list-style-type: none"> プログラムの検討結果がスタッフ全員に周知できるように、情報の共有方法をさらに考慮する。
	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"> 一定の流れの中で、活動に変化を持たせたプログラムを提供している 	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの様子を見ながら1か月ごとにプログラムの内容を変えて行っている。 教材の工夫がよくされている。
	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て児童発達支援計画を作成している		○	<ul style="list-style-type: none"> 児童の個々の課題に応じて、机の配置等に配慮し、目的的に活動できるようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別の対応について、職員全員の共通認識を持ち、最善の対応がなされる用意する。
	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		○		<ul style="list-style-type: none"> 情報の共有をより強化するため、現在の情報提供方法の改善を検討する。

	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	○			・子どもの個々の状況の把握するとともに、職員の動きや視点の持ち方など、ポイントを決めて振り返りが出来るようにする。	
	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	○		・毎回職員ミーティングを実施。	・日々の記録をもとに、さらに支援を評価できるようにデータ化を進める。	
	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	○			・6か月毎に評価し、計画の見直しを行っている。	
関係機関や保護者との連携	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			○	・コロナ禍もあり電話での連携が主であったが、今後は招請があれば積極的に参画したい。	
	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	○			・必要に応じて対応していく	
	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					
	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					
	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	○			・必ず保護者と情報を共有できるようにしている	・保護者の承諾を得て、幼稚園への「意見書」の形式で必要に応じて情報提供や連携を実施している。
	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	○				・保護者の承諾を得て、就学支援シート等を作成している。
	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	○				・保護者からこども発達支援センターの「受診記録等」を得ている。
	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				○	・保育所や幼稚園に在籍している通所児童を除いては機会がない。保護者を通して情報を得ている。

	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			○		・招請があれば参加したい。
	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	○			・連絡帳、送迎時、個別相談対応等	・連絡帳の記入について、より簡潔に子どもの姿を報告できるようにする。
	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	○			・送迎時、個別相談枠等を活用	・希望する保護者が対象となる。
保護	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	○			・契約時に実施	・必要に応じて、月報(ふるーれだより)などにおいても周知に努める。

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"> 計画作成時、計画案を保護者に提示しながら説明し、必要に応じて修正を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 「ガイドライン」の内容を保護者と共有するよう努める。
	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"> 母の申し出で心理相談を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 送迎時の対応の中で、スタッフが必要を考える保護者には心理相談を勧めている
	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"> 保護者会を年2回実施している。 	
	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"> 相談の体制について、契約時に伝えるほか、日常の支援の中で紹介している。 	<ul style="list-style-type: none"> 毎年、相談枠や対応、療育の内容報告等を工夫している。
	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"> ふるーれだよりを毎月発行している。 	
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	○		<ul style="list-style-type: none"> 誓約書、規程設置等 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者には、契約時や計画作成時、職員には常時注意喚起している。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 連絡帳、送迎時、個別相談対応等の活用 	
	④⑩	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"> 療育プログラム以外、行事は実施していないため地域開放は困難。
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	○			<ul style="list-style-type: none"> 保護者にはふるーれだよりや掲示物で周知する。 職員については、各マニュアルの確認を行う機会を設け、それに沿って訓練を行うように計画していく。
	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"> 消防・震災計画を作成し、年間6回の訓練を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 現状は職員のための訓練し保護者に実施していることを周知している。系列施設での避難訓練を体験し、子どもの訓練について検討していく。
	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"> 状況に応じて対応できるように、職員間で資料の閲覧等を行っている 	<ul style="list-style-type: none"> 施設利用前に保護者から聞きとっている。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> 手指の消毒の際、アルコール等のアレルギーを個々に確認している。 	<ul style="list-style-type: none"> 食物の提供プログラムは無いため、食物アレルギー対応については対応していない。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> クラス別に月ごとの傾向を把握し、その 	<ul style="list-style-type: none"> 月ごとのまとめをもとに、年間の傾向を洗い出し、事故の予防に努めていく。

				都度対応策を検討し、環境設定や職員の動きを検討している。	
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	○		・所内研修を年2回以上実施している。	・行政の所管課と連携している。 ・職場内でも定期的に確認を行う。
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	○		・個別支援計画に身体拘束について、内容を提示して承認を得ている。	・身体拘束について、個人記録に記入欄を設け記録し状況を把握するとともに、職員の対応についての見直しの徹底を行う。

○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。