

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表： 令和6年2月29日

事業所名 運動学習支援教室スマイルパレット森町Ⅱ

| | | 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 | 7 | | ・基準以上のスペースを確保しています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 7 | | ・法律に則り人員基準を満たしています。 | |
| | 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 | 6 | 1 | ・部屋は、バリアフリーになっています。 | |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 7 | | ・毎日清掃を行い安全清潔な環境を作っている。 ・送迎終了後の清掃や朝の10分清掃を取り入れており、施設がいつも綺麗であり、心地よい空間を保っていると感じる。 | |
| 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 | 5 | 1 | ・ミーティングなどで振り返りの機会をもうけているが、もう少し必要だと感じる。 | |
| | 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 | | | | R5年6月に開所した為、今回が初めて評価表でのアンケートを実施しています。今回の評価表をもとにより良い支援に繋げていきたいと思えます。 |
| | 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 | | | | 今回の結果を集計後ホームページ、事業所内にて公表いたします。 |
| | 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 | | | | 今後、検討します。 |
| | 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 | 7 | | ・定期的に理念研修を行い、職員の質の向上を確保していると感じる。 | |
| 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 | 7 | | ・入所の際、保護者の気持ちを汲み取り、作成しています。 | |
| | 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 | 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」「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 | | ・児童にあう支援が出来るよう、ガイドラインに沿って計画を作成しています。 | |

| | 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 | |
|--------------|--------|---|-----|---------|--|-----------------------------|
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 7 | | ・ミーティングなどで支援計画の共有を行っている。スタッフ間のコミュニケーションを図っていききたいと思います。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 7 | | ・ミーティングを行い、職員全員で共有し支援している。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 7 | | ・活動を記録し偏りがないように行っています。 | |
| | 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 | 7 | | ・子どもの状況に合った活動をおこなうため、臨機応変に行っている。 | |
| | 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 | 7 | | ・毎朝、打ち合わせを行い、確認しています。 | |
| | 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 | 5 | 2 | ・支援終了後に共有しています。 | 支援終了後やミーティングを通して共有しています。 |
| | 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 | 7 | | ・記録を残し、全員が確認出来るように工夫している。 | |
| | 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 | 7 | | ・定期的にモニタリングを行っています。 | |
| 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 | 7 | | ・管理者、児発管、保育士が参加しています。 | |
| | 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 | 5 | 2 | ・関係機関と情報共有を行っています。 | ・今後、更に関係機関と情報共有を行っていきます。 |
| | 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 | / | / | | ・受け入れをしていません。 |
| | 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 | / | / | | ・受け入れをしていません。 |
| | 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 | 4 | 3 | ・関係機関と情報共有を行っています。 | ・今後、更に関係機関と情報共有を行っていきます。 |
| | 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 | / | / | | 行っていない。 |
| | 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 | 4 | 3 | | 今後、関係機関と情報共有を行っていきます。 |
| | 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 | 4 | 3 | ・今後他の施設との交流する機会が持てるとうい学びがあると感じる。 | 今後、地域の保育園等との交流の機会を検討していきます。 |
| | 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 | | 7 | | 今後、関係会議等に積極的に参加していきます。 |

| | 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 |
|------------|--------|----|-----|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | 30 | 7 | | ・システムの連絡機能を活用し、保護者の方と情報共有をしています。 | |
| | 31 | 5 | 2 | ・日頃の様子の中で必要な情報（出来るようになった事など）を伝える。 | これからも引き続き、ペアレント・トレーニングを行ってまいります。 |
| 保護者への説明責任等 | 32 | 7 | | ・管理者によって丁寧な説明を行っている。 | |
| | 33 | 7 | | ・児発管や職員によって丁寧な説明を行い同意を得ている。 | |
| | 34 | 7 | | ・ご希望に応じ、相談、助言、支援を行っている。 | |
| | 35 | 3 | 4 | | 今年度中に保護者会を3ヶ月に1回の頻度で開催する予定にしています。 |
| | 36 | 7 | | ・速やかに対応するように、心掛けています。 | |
| | 37 | 7 | | ・パレット通信を毎月発行しています。 | |
| | 38 | 7 | | ・鍵付きのキャビネットに保管しています。 | |
| | 39 | 6 | 1 | ・言葉以外での視覚支援やコミュニケーションを使用しています。 | |
| | 40 | 5 | 1 | | |
| 非常時等の対応 | 41 | 6 | 1 | ・職員に徹底するとともに、事業所に掲示しています。 | |
| | 42 | 7 | | ・年2回の避難訓練をしています。 | |
| | 43 | 7 | | ・アセスメントシートにて、確認をしています。 | |
| | 44 | 6 | 1 | ・アセスメントシートにて、確認をしています。 | |
| | 45 | 7 | | ・職員全員で共有しています。 | |
| | 46 | 7 | | ・研修会に参加し、情報共有を行っています。 | |

| | 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 |
|----|--|----|-----|----------------|------------------------------|
| 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 | 7 | | ・身体拘束を行っていません。 | |

○この「児童発達支援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。