

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 5年 5月 1日

事業所名 ほっこりの里

		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	80%	20%	境界線を用いて、構造化している。	1人1人がのびのび活動できる環境を大切にします。
	2	職員の配置数は適切である	80%	20%	お子さんの支援の必要さに合わせ、適切な職員数を配置している。	お子さん、職員と負担とならないよう配置数を確保していきます。
	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	80%	20%	標識・境界線を活用し構造化している。	物の配置などもお子さんに合わせ配置していきます。
	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	100%	0%	毎朝夕、清掃している。	お子さんの目線になり、清潔には細心の注意をはらうようにします。
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	40%	60%	職員間の連携を大切に、向上心をもって支援に取り組むようにしています。	全職員が参加のできる時間帯セッティングなど、組織の成長に前向きになれる工夫をしていきます。
	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	80%	20%	保護者からの意見が気付きや学びのきっかけであること、職員間で認識、共有しています。	業務改善出来ている所、出来ていない所を明確にし、職員1人1人が日頃より、意識しやすいようにします。
	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	60%	40%	ホームページで公開することで、誰でも閲覧できるようにしています。	引き続き、支援の質の向上を目指し、事業所全体で取り組んで参ります。
	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	20%	80%	前回、第三者評価を受けてから期間が経過している為、再度評価を受けれるよう進めています。	定期的に第三者の評価を受けていきます。
	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	80%	20%	研修後はフィードバックできる様式を作成し、学びの強化も大切にしています。	研修後は毎回、事業所内での周知の機会(事業所内研修)を設けるようにしていきます。
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	80%	20%	個別支援計画書の作成の際は、お子さんがワクワクできる内容を心がけている。	個別支援計画書の評価や振り返り、改善を繰り返しサービスの質を高めていく。
	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	0%	100%	成長に合わせた対応を心がけています。	お子さんに合ったアセスメントツールを模索していきます。
	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	80%	20%	全ての項目を取り入れています。	個別支援計画書作成の研修など、最新の情報を得るようにし、計画書の内容を高めていきます。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	80%	20%	支援記録も個別支援計画書に沿って記録しています。	計画書の支援内容に合わせ、お子さんの「できた!」を増やしていきます。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	60%	40%	お子さんの成長に合わせて、参加できる幅を広げていきます。	参加できない職員に対しては、書面で参加できるように工夫するなど、プログラムをチーム全体で立案し、足並みを揃えていきます。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	80%	20%	季節の行事毎なども取り入れています。	活動の目的や目標など、お子さんに伝えることも大切にします。
	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	100%	0%	負担にならない程度で、お子さん同士の繋がりが大切になっています。	集団が苦手なお子さんでも、安心して集団活動の場で過ごせるように配慮を欠かさず行って参ります。

	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	
	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	60%	40%	朝礼の際に、前回支援の振り返りなども行っています。	役割を表にするなど視覚的に把握ができ、職員1人1人が支援しやすいように工夫し、支援を円滑に進められるようにしていきます。
	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	60%	40%	振り返りの中で、他職員の意見を否定せず、尊重することを心がけています。	気付きをそのままにせず、実際支援で活用できるようチーム間で声を掛け合いながら進めて参ります。
	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	80%	20%	記録は詳細に、支援員の所見だけでなく今後の対応なども記載するようにしています。	支援記録の特記事項などリスト化し、支援の進具合など、職員それぞれが把握しやすい仕組みづくりをします。
	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	100%	0%	モニタリングは必ず対面で行い、電話などで済まさないようにしています。	モニタリング時に必要な助言ができるように、専門性やコミュニケーションを高めていきます。
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	80%	20%	お子さんに合わせた職員の参画を大切にしています。	日頃より、相談支援事業所との繋がりを大切にしていきます。
	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	60%	40%	事業所から積極的に連携をとることを意識しております。	日頃からの関係性を大切に、関係機関全体で、お子さんの支援を円滑に進めていきます。
	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	0%	100%	現在、対象のお子さんはいませんが、必要に応じ体制を整えます。	医療的ケアを必要とするお子さんを受け入れる場合は、関係機関と連携をとり支援します。
	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	0%	100%	現在、対象のお子さんはいませんが、必要に応じ体制を整えます。	医療的ケアを必要とするお子さんを受け入れる場合は、関係機関と連携をとり支援します。
	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	60%	40%	実際に見学に行き、これまでの支援状況など、情報収集を大切にしています。	縦横の連携を大切に、お子さんの支援を円滑に進める体制づくりを地域全体で行っていきます。
	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	80%	20%	縦横の連携の重要性を事業所全体で共有できるようにしています。	現在、学校機関との連携は、相談支援員を通す決まりとなっていますが、直接やりとりができるようになればと思います。
	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	80%	20%	研修は、幅広い職員が参加できるようにしています。	児童発達支援センターや児童発達支援事業など、専門機関との連携を日常的に行えるようにしていきます。
	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	60%	40%	長期休み時など、職員のお子さんを受け入れたり、交流に幅を持たせています。	地域交流スペースを設けている為、今後地域のお子さんを対象に学習室を開放するなど、より多くの交流の機会を持てるようにします。
	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	20%	80%	協議会の部会についての情報など、資料を職員間で閲覧できるようにしたり周知しています。	事業所側から、協議会への参加に積極的になれるようアプローチしていきます。
	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	80%	20%	送迎時・電話により、課題の場を設けている。	半年に1度のモニタリングだけでなく、送迎時などご家族とのやりとりを大切にしています。
	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	20%	80%	ご家族の頑張りへの着目も大切にしています。	事業所内での研修開催時にご家族の参加を促すなど、ペアレント・トレーニングとなる機会をつくっていきます。
	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	100%	0%	契約時だけでなく、その都度説明をさせて頂いています。	定期的にご不明点がないかなど、事業所からアプローチしていきます。
	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	100%	0%	ガイドラインをもとに、支援内容の構築を行い、支援計画作成後は毎回、ご本人、ご家族の署名、捺印にて同意を頂いております。	計画書の説明の際は、相違がないよう丁寧に説明していきます。

		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
保護者への説明責任等	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	100%	0%	ご家族の頑張りに着目し、障がいの受け入れなどを考慮し、ケースに合わせた対応を行っております。	適切な助言ができるように、職員一同専門性を高めて参ります。
	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	20%	80%	フェスティバルを開催し、ご家族同士の交流の機会づくりを行っていましたが、コロナ渦より中止となっております。	保護者会の設置に向けて準備を進めて参ります。
	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	100%	0%	日頃からの関係性を大切に、申し入れしやすい関係づくりを大切にしています。	申し入れがあった場合、迅速かつ適切に対応して参ります。
	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	60%	40%	SNSを活用し、活動の様子を発信しています。	行事予定や活動概要など、引き続き、書面でも周知していきます。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	100%	0%	鍵付きのキャビネットにて、保管しております。	全従業員に対して、定期的に個人情報の取り扱いについての注意を促します。
	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	100%	0%	絵カード交換式コミュニケーション方法の研修を受けており、必要に応じ、家族間の意思疎通のフォローを行えます。	お子さんと、ご家族の関係性のフォローも行えるように、引き続き専門性を高めて参ります。
	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	80%	20%	新施設を立ち上げた際、地域交流スペースを設定しました。	地域交流スペースを運用し、地域との繋がりを日常化できるようにします。
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	40%	60%	緊急時の対応マニュアルだけでなく、お子さん1人1人の情報をまとめ、すぐに確認できるように保管しております。	マニュアルの見直し、改善を年間の予定に組み込み、定期的に行ってまいります。
	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	100%	0%	毎月、避難計画を立て、避難訓練を実施しています。	訓練を行い、反省、改善を繰り返してまいります。
	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	80%	20%	アセスメントは情報を詳細に聴き取るようにしています。	情報の再確認を定期的に行い、全従業員で共有します。
	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	100%	0%	契約時にアレルギーの確認は必ず行います。	初期調査だけでなく、日々アレルギー反応がないか、お子さんの様子、状況の変化を見逃さないようにします。
	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	80%	20%	ヒヤリハットの記載は欠かさず行っている。	コロナ渦や職員体制の変化などもあり、検討会の開催が不定期となってしまっている為、早急に体制を立て直し、事業所全体で事例の検討、共有をしていく。
	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	60%	40%	虐待防止委員会設置のもと、虐待に繋がりが得る対応を職員間で共有し認識を高めております。	事業所だけでなく、第三者の意見なども取り入れ、事業所の風通しを良くしていきます。
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載している	60%	40%	安全上、車いすの固定ベルトなど身体拘束必要とする場合は、ご本人、ご家族と相談のうえ、個別支援計画に記載し、行う場合があります。それ以外はありません。	安全の為の身体拘束であっても、記録は必ず残し、必要性の判断も事業所だけ行わず、主治医など第三者の意見を取り入れます。

○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。