

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援事業所 ハビステ坂之上				
		公表日 R7年 2月 14日				
	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	
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	<input type="radio"/>		利用児の特性や困りに合わせて個別や小集団など分けて支援を行っている。	
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	<input type="radio"/>		個別対応の必要性などを考え職員配置を行っている。	
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	<input type="radio"/>		靴を脱ぐ場所やトイレ、個室など視覚的にもわかりやすいようにイラスト付きのカードを設置している。	日差しが強い場所があるためフィルムで日差しを抑える必要がある。
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	<input type="radio"/>		毎日活動部屋の清掃や使用した道具の消毒を行い清潔を保っている。	
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	<input type="radio"/>		個室が集団部屋と隣接しているため音漏れ対策を行っている。	
業務改善	6	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。	<input type="radio"/>		終礼時に利用児の様子を報告し支援に活かしている。またその際にノートを活用しその場にはない職員にも情報共有を行っている。	
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	<input type="radio"/>		今年度開所のため今回初実施。職員間で情報共有を行い改善に努めている。	
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	<input type="radio"/>		意見を基に業務改善を行っている。	アンケート以外でも意見を把握する機会を設ける。
	9	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。		<input type="radio"/>	未実施。	第三者機関を検討中。
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	<input type="radio"/>		定期的に研修を行っている。その場に参加できない場合zoom等も利用している。また、外部の研修にも参加し報告している。	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		専門職を中心に適切な支援プログラムを作成している。	HPIにて公表予定。
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。	<input type="radio"/>		専門職や児童指導員からの意見を取り入れ客観的な分析を行っている。	
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	<input type="radio"/>		その都度ケース会議等を行い共通理解を図っている。	
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	<input type="radio"/>		その都度ケース会議を行い今後の支援についての共通理解を図っている。	
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	<input type="radio"/>		専門職による標準化された評価や支援の際の行動などを報告し情報共有を行っている。	
	16	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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	<input type="radio"/>		児童発達支援ガイドラインに基づき児童発達支援計画を作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>		専門職や児童指導員の意見も踏まえ活動プログラムを作成している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		プログラム作成者を特定しないことで様々な活動を行えるようにしている。	

	19	こ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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		利用児の特性や困り感に合わせて個別活動と集団活動の頻度を変えて支援を行っている。	
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	○		朝礼の際に支援の内容、職員の配置など報告している。	
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	○		支援終了時や終礼時に支援の振り返りを行っている。	
	22	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。	○		支援の振り返りを行った際はノートに記載している。	
	23	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、適切な見直しを行っているか。	○		定期的にモニタリングを行っている。	
関係機関や保護者との連携	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○		会議前に再度情報収集を行いより状況を理解してから参画している。	
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	○		協力医療機関と連携している。	
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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。	○		送迎の際に保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等と情報共有を行っている。	
	27	就学時の移行の際には、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。	○		就学する利用児にむけ準備を行っている。	
	28	(28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会こ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。				
	31	(31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	○		連絡会などに参加し情報共有を行っている。	
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。		○		情報収集を行い他のこどもたちと活動する機会を計画していく。
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。	○		メールでの支援の内容の報告やラインでの情報共有を行っている。	
34	家族の対応力の向上を図る観点から、家族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)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	○		実際の活動の場を見学していただき声掛けの内容や方法をお伝えしている。		
	35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	○		契約時に実施している。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		聞き取りを行い意見を確認している。	
	37	「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。	○		日程調整を行い同意を得ている。	
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	○		保護者からの相談に対し面談やラインでの助言を行っている。必要に応じて専門職からの意見もお伝えしている。	

保護者への説明等	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。		○	保護者同士で交流する機会を設けることはできていない。	保護者の意見を確認し検討していく。
	40	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か。	○		日程調整を行い面談を行うようにしている。	
	41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、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。	○		ラインでの情報共有やInstagramで活動内容を発信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		施錠のできる棚に書類を保管している。また、Instagramでは顔を隠し投稿している。	
	43	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。	○		ラインや電話、メール等を使用し情報共有を行っている。	
	44	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。	○		所属する町内会に入り地域の情報収集は行っているが事業所の行事への招待は行っていない。	地域の状況や感染症対策などを考慮しながら検討していく。
非常時等の対応	45	事故防止マニュアル、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、職員や家族等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。	○		マニュアルを作成しいつでも職員が閲覧できる場所に提示している。	
	46	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	○		災害時用と感染症発生用でBCPを作成している。	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	○		契約時に聞き取りを行っている。	
	48	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。			契約時にアレルギーの聞き取りを行っている。	食事提供を行ってはいないが今後提供する際は指示書に基づいて対応していく。
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	○		年間スケジュールを作成し研修や訓練を行っている。	
	50	子どもの安全確保に関して、家族等との連携を図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	○		安全計画及び安全に関する取組の内容について、事業所入口に掲示し、周知を図る。	
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	○		ヒヤリハット発生時は再発防止を職員同士で話し合いまとめたものを紙面に残している。	
52	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。	○		法人内で年2回の研修や会議を行い事業所の職員に周知している。		
53	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。	○		身体拘束についてのマニュアルを作成し、そのマニュアルに沿う形で行っている。		