

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 14 日

事業所名 ローゼルこどもDayさぽーとV

		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	5		どの訓練室も必要な広さを設けています。	
	2	職員の配置数は適切である	5		児童発達支援責任者1名 児童指導員2名以上配置しています。	
	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	5		室内は安全の為、マットを使用しています。	
	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	5		日頃から衛生管理を徹底し、掃除や消毒など行い、児童が過ごしやすいように環境整備を行っています。	
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	5		ミーティングや会議の中で取り組み職員全体で業務改善に努めています。	
	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	5		保護者の意向を取り入れながら、日々の業務改善・支援に繋げていきます。	
	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	5		保護者評価表を確認しながら意向等を把握し業務改善に繋げていきます。ホームページ等で公開しています。	
	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	5		第三者委員会検討中。社内実地指導にて他事業所や他法人からの提案等を取り入れて業務改善に繋げている	
	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	5		事業所内にて委員会を作り、勉強会・研修を行なっています。県・市町村の研修会にも積極的に参加しています。	
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	5		スタッフで児童支援会議を行い、計画書の質の向上に取り組んでいます。	
	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	5		えいぶるノート等の情報を活用しています。	
	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	5		児童発達支援ガイドラインに基づき、支援内容を設定しています。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	5		職員間で支援計画に沿った支援を行えているかの確認を行なっています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	5		協力しながら案を出し合って、プログラムがマンネリ化しないよう工夫しています。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	5		プログラムがマンネリ化しないよう職員が提案し工夫しながら活動しています。	
	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させて児童発達支援計画を作成している	5		児童支援会議を行い、児童の状況に合わせて作成しています。	
	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	5		支援開始前にブリーフィングを実施しています。	
	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		ステップ記録などで情報共有出来るようにしています。申し送りノートなどを活用しています。	
	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	5		日々の記録・ステップ記録等を元に職員でミーティングを行い支援の質の向上に取り組んでいます。	
	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	5		計画書作成の1ヶ月前にモニタリングを行い、計画書の更新をしています。	
	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	5		管理者（児発管）及び管理補佐・児童指導員が参加しています。	
	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		相談支援事業所との連携を行っています。	

関係機関 や保護者 との連携	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				現在対象児童無し。
	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				現在対象児童無し。
	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	5		主に管理者を通して電話連絡など日々細やかに行っている。	
	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	5		支援会議を通して、これまでの支援内容の情報を提供させていただいております。	
	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	5		研修会等を受講し内容を事業所内で共有しています。	専門機関と連携を取りながらも、今後も職員のスキルアップの為に研修等取り入れていきます。
	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	5		以前は児童館へ行き交流があつて。今後、機会があれば交流の場を設けたいと思います。	計画を立て、交流や活動する機会を増やしていきたいと思います
	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	5		相談支援事業所との連携をとっています。	参加する機会を設けて、積極的に参加していきたいと思います。
	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	5		送迎時に1日の流れを伝えたり、利用日誌などで情報共有していきます。	
	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	5		送迎時に相談する機会があります。会議なども開催しています。	
保護者への説明責任等	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	5		見学時・契約時に説明を行っています。	
	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	5		支援計画について丁寧な説明を心がけ、保護者様に理解していただくうえで同意を得ています。	
	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	5		事業所の専用携帯にて相談しやすいようにしています。	
	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	5		年に1回の保護者会を予定しています。	
	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	5		管理者にすぐ報告し、職員全体で迅速かつ適切な対応を行っています。	
	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	5		事業所のだよりを作成し、保護者や児童に分かりやすいよう情報を発信しています。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	5		鍵の付いた書庫に個人情報の書類等保管しています。職員には秘密保持同意書交わしています。	
	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	5		絵カードや1日のスケジュールなどを伝え、特性に応じた配慮をしています。	
非常時等の対応	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	5		以前は交流を行っていたと聞いています。機会があればイベント等を行い交流を図りたい。	
	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	5		事業所の見える場所に各種マニュアルを作成し保管しています。	
	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	5		年に2回の避難訓練を実施しています。	
	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	5		保護者から事前に確認し、発作時対応を事業所に掲示している。	
	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	5		医師の指示書に基づいて、事業所内に個人のアレルギー表記を掲示している	
	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	5		月ごとに報告書の提出を行っています。	報告が出来てない時は、ミーティングを通して情報共有しています。
	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	5		事業所内研修、県・市主催の研修に参加しています。虐待防止・身体拘束適正化委員会にて研修や勉強会を行っています。	

	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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載している	5	身体拘束は行っていないが、マニュアルを作成し記録が残るよう準備しています。	
		○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。			