

## 児童発達支援 事業所における自己評価結果（公表）

公表：2023年3月27日

事業所名：チャイルドケアハースラボ

アンケート期間：2023年2月10日～2023年3月3日

|    | チェック項目  | はい | いいえ | 該当しない | 工夫している点や改善すべき点   | 改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標                            |
|----|---|----|-----|-------|--|--|
| 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か  | 4  | 1   | 0     | ・ワンルールの仕切り無しという点では死角がなく見渡しは良いが、不安定になった児童を落ち着かせる空間がないため、他児に影響がでてしまう。パーテーションなど都度の仕切りが出来るようにしたい             | 設備環境は本社と確認しながら取り組める場所から随時行っていきます。                |
| 2  | 職員の配置数は適切であるか   | 1  | 4   | 0     | ・今いる現状のスタッフでやり繰りし、危険が無いよう子どもの人数を調整している<br>・少ないと感じる時がある<br>・送迎等で手薄になる時間もあるため、もう少しスタッフ数があるとより充実した支援が行えると思う | 職員不足を補えるよう、利用人数も考慮しながら配置していきます。                  |
| 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か。また、障がいの特性に応じ、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か   | 4  | 1   | 0     | ・トイレが狭く、車椅子に適していない。手洗い場が狭く、子どもたちが上手く洗えていない<br>・勉強をする時は集中できるような部屋の雰囲気が変えられると良いと思う                         | 設備環境は本社と確認しながら取り組める場所から随時行っていきます。                |
| 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか  | 5  | 0   | 0     | ・水道の水が床に流れやすく、床が濡れている事がある  | 設備環境は本社と確認しながら取り組める場所から随時行っていきます。                |
| 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か  | 4  | 1   | 0     |  | 研修などを通して、引き続き積極的に取り組んでいきます。                      |
| 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か  | 5  | 0   | 0     |  | 保護者からの意見は迅速にスタッフ間でも共有していきます。                     |
| 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か                                   | 5  | 0   | 0     |  | ハース全体での発信を中心に行っています。                             |
| 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か   | 3  | 2   | 0     |  | 第三者評価を行っていません。                                   |
| 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か  | 5  | 0   | 0     | ・二カ月の間に一回程度の研修を受けていきたい   | 研修はリタリコを中心に取り組んでいきます。                            |
| 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か   | 4  | 1   | 0     | ・なるべく、全員参加できるような題材を選ぶようにしている   | スタッフ間で意見を出し合い、支援計画を作成しています。                      |
| 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか   | 3  | 2   | 0     | ・障害野特性を学び、対応能力を高めたい  | スタッフの質向上のために積極的に研修等に参加していきたいと思えます。               |
| 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か | 5  | 0   | 0     |  | スタッフ間で意見を出し合い、また保護者からのニーズも出来る限りお答えして計画書を作成してきます。 |
| 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか  | 5  | 0   | 0     | ・少しずつ成長が見られるのでより一層、苦手な科目も嫌がらずに取り組めるように支援していきたい   | スタッフ間で協力しながら取り組んでいます。                            |

|    |   |   |   |   |   |  |
|----|---|---|---|---|---|--|
| 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか   | 5 | 0 | 0 | ・マンネリ化しないようにいろいろな材料を使って活動に取り組むようにしていきたい     | 飽きないように色んな支援を提供していきます。                         |
| 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか   | 5 | 0 | 0 | ・曜日固定をせずに、月替わりで活動を回している                     | 飽きないように色んな支援を提供していきます。                         |
| 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か   | 5 | 0 | 0 |   | スタッフ間での情報共有と保護者からのニーズを出来る限り汲み取り、支援計画書を作成しています。 |
| 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か   | 5 | 0 | 0 | ・1人のスタッフが同じ子ばかり見ないように活動ごとに区切ったり時間で区切ったりしている | しっかり行えています。                                    |
| 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か  | 5 | 0 | 0 | ・送迎終了後にスタッフ同士で話し合う時間がある                     | しっかり行えています。                                    |
| 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か   | 5 | 0 | 0 | ・送迎終了後に児童への身体拘束について話し合い、記録に残している            | しっかり行えています。                                    |
| 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か  | 5 | 0 | 0 | ・半年なら一度、児童への支援計画の見直しをしている                   | 半年に1回の頻度でモニタリングを行っています。                        |
| 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か  | 5 | 0 | 0 |   | 責任者または代理が行うようにしています。                           |
| 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か  | 1 | 4 | 0 |   | 横のつながりが薄いため、強化していきます。                          |
| 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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か                        | 1 | 0 | 4 |   | 横のつながりが薄いため、強化していきます。                          |
| 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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か                                    | 0 | 0 | 5 |   | 横のつながりが薄いため、強化していきます。                          |
| 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(幼稚園等)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  | 2 | 3 | 0 |   | 学校との情報共有は送迎時に行うようにしています。                       |
| 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か  | 3 | 2 | 0 |   | 学校との情報共有は送迎時に行うようにしています。                       |
| 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か   | 3 | 2 | 0 |   | 直接的な指導は受けていないため、そのような機会があれば参加していきます。           |
| 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか   | 0 | 5 | 0 |   | 機会がないため、今後取り入れていきます。                           |
| 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か  | 2 | 3 | 0 |   | 出来る限り参加しています。                                  |
| 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か   | 5 | 0 | 0 | ・今日の子どもの様子を送迎の時に伝えている                       | 送迎時や連絡帳を通して、情報共有を行っています。                       |
| 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か   | 2 | 3 | 0 |   | 保護者の意見も取り入れ、支援を行っています。                         |
| 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か   | 5 | 0 | 0 |   | しっかりと行えています。                                   |
| 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か | 5 | 0 | 0 |   | 保護者面談を通して、説明を行っています。                           |
| 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か  | 5 | 0 | 0 |   | 送迎時や保護者面談のときにしっかりと対応しています。                     |
| 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か   | 1 | 4 | 0 |   | 父母の会は行ってない為、個々のやり取りが中心になっています。                 |

|    |   |   |   |   |                                       |                        |
|----|---|---|---|---|---------------------------------------|------------------------|
| 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か | 5 | 0 | 0 |                                       | 取り組めるものであれば迅速に対応しています。 |
| 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か                           | 5 | 0 | 0 |                                       | ハース全体での発信を中心に行っています。   |
| 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか  | 5 | 0 | 0 | ・鍵のかかる扉に収納しています                       | しっかりと行えています。           |
| 39 | 障がい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                                       | 5 | 0 | 0 |                                       | 配慮出来ています。              |
| 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か   | 0 | 5 | 0 | ・コロナが沈静化してきているのでこれからやり方を考えていく必要があると思う | 情勢を見据えて、慎重に判断してきます。    |
| 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か        | 4 | 1 | 0 |                                       | 月に1回の頻度で防災訓練を行っています。   |
| 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か   | 5 | 0 | 0 | ・毎月「15」の日に火事、地震などの話をしている              | 月に1回の頻度で防災訓練を行っています。   |
| 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か  | 5 | 0 | 0 | ・朝の申し送りの時間を利用してその日に勤務しているスタッフと共有している  | 確認は出来ています。             |
| 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か                                       | 4 | 1 | 0 |                                       | 対応出来ています。              |
| 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か  | 5 | 0 | 0 | ・報告書を作成し、気を付ける点や反省する点を共有している          | スタッフ間で共有しています。         |
| 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か   | 4 | 1 | 0 | ・一日の終わりに身体拘束した事柄を振り返り、記録に残している        | スタッフ間で共有しています。         |
| 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か | 5 | 0 | 0 |                                       | 支援計画書に記載しています。         |

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。