

事業所における自己評価結果(公表)

|         | 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   | 6  | 1   |   | 法令を遵守した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  | 0   |   | 法令で必要とされる配置数に加え、指導員又は保育士を1名以上配置（常勤換算による算定）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            | 7  | 0   | 子ども達に合わせた環境設定を行っています。日々の定時の清掃時間を設け衛生面にも心がけています。 |  |
|         | 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  | 1   |   |  |
| 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   | 6  | 1   |   | 日々、朝礼時には目標の共有、終礼時にはふりかえりを行っています。自らPDCAサイクルを意識し実施している職員が増えています。   |
|         | 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                             | 6  | 1   |   | 所内に保護者向け評価表、自己評価表の結果を掲示し保護者様も職員も閲覧できる形にしています。職員全員が結果を把握し改善を意識した業務を行っています。  |
|         | ⑦ 事業所向け自己評価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 | 6  | 1   |   |  |
|         | 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  |    |     |   | 評価機関の設置の検討を致します。   |
|         | 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   | 6  | 1   |   | 随時研修を実施しています。  |
| 適切な支援   | 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  | 0   |   | 児童発達支援Smile Onは、通所する全ての子どもたちにより良い療育を提供していくことを目指しています。そのため経験則に基づく療育プログラムだけではなく、明確な根拠に基づく療育プログラムを提供することが重要であると考えています。この目的を達成するために、。大学研究者の有する専門的見地から、 |
|         | 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  | 0   |   |  |

|       |   |  |   |   |   |
|-------|---|--|---|---|---|
| 支援の提供 | 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 | 7 | 0 | SVを受け、PDCAサイクルの計画から実施、評価まで質の高い療育の提供に繋げることを心掛けています。療育前と療育開始後の評価に関してはMTGで共有し、モニタリング面談にて保護者様へご説明し次の計画へとつなげています。<br>通園先、就学先、連携機関、通院先、併用利用の場合には他事業所等、常に連携と共有を重ねています。 |
|-------|---|--|---|---|---|

|   |         |  |   |   |   |  |
|---|---------|--|---|---|---|--|
|   | ⑬       | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | 7   | 0 |   |  |
|   | ⑭       | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 7   | 0 |   |  |
|   | ⑮       | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | 7   | 0 |   |  |
|   | 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   | 0 |   |  |
|   | ⑰       | 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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   | 0 |   |  |
|   | ⑱       | 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有している                        | 7   | 0 |   |  |
|   | 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   | 0 |   |  |
|   | 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   | 0 |   |  |
|   | 関係機関や保護 | 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 | 0 |  |
|   |         | 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             | 7 | 0 |  |
| 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 | 7   | 0 |   |  |

|                   |    |   |   |   |  |  |
|-------------------|----|---|---|---|--|--|
| 者との連携関係機関や保護者との連携 | 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と連絡体制を整えている | 7 | 0 |  |  |
|                   | 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   | 7 | 0 |  |  |
|                   | 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               | 7 | 0 |  |  |
|                   | 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        | 7 | 0 |  |  |
|                   | 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                         | 7 | 0 |  |  |

|     |    |  |   |   |  |   |
|-----|----|--|---|---|--|---|
|     | 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  | 2 | 5 |  | 現在は児童発達支援管理責任者、担当が参加しています。  |
|     | ③⑩ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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   | 7 | 0 |  |   |
|     | ③⑪ | 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   | 7 | 0 |  |   |
| 保護者 | ③⑫ | 運営規定、利用者負担額等について丁寧な説明を行っている  | 7 | 0 |  | 契約時に児童発達支援管理責任者が運営規程、利用者負担等について、契約時に丁寧にご説明するとともに事業所内に重要書類を掲示しています。具体的な支援の内容については、療育終了後に保護者様へフィードバックの時間を設け、ご説明やご相談をうかがっています。随時、保護者様のご相談や問い合わせにはお時間をいただき面談にてお話をさせていただいています。 |
|     | ③⑬ | 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 | 7 | 0 |  |   |
|     | ③⑭ | 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  | 7 | 0 |  |   |

|         |    |  |   |   |   |
|---------|----|--|---|---|---|
| への説明責任等 | 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                                 | 3 | 4 | 今年度保護者会を開催予定ですが、来年度は更に回数を重ねていきます。                 |
|         | ③⑥ | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | 7 | 0 | 問④と同様   |
|         | 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                             | 7 | 0 | 毎月、お便りを発行しています。                                   |
|         | ③⑧ | 個人情報等の取扱いに十分注意している   | 7 | 0 |   |
|         | 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  | 7 | 0 |   |
|         | ④⑩ | 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   | 6 | 1 | HP等で開催時には周知を行っております。                              |
| 非常時等の対応 | ④⑪ | 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          | 7 | 0 | 研修と実際の避難訓練等を実施し、所内に掲示しています。                       |
|         | ④⑫ | 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   | 7 | 0 |   |
|         | ④⑬ | 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  | 7 | 0 | ご利用のお子様全て、連絡帳や緊急対応時の連絡先や対応方法をまとめたファイルをもとに把握しています。 |

|  |    |   |   |   |  |
|--|----|---|---|---|--|
|  | ④⑭ | 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  | 6 | 1 | ご利用のお子様全て、連絡帳や緊急対応時の連絡先や対応方法をまとめたファイルをもとに把握しています |
|  | ④⑮ | 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   | 7 | 0 |  |
|  | ④⑯ | 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  | 7 | 0 | 研修を実施しています。                                      |
|  | ④⑰ | 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承を得たうえで、児童発達支援計画に記載している | 7 | 0 |  |

○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。