

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | おひさま広場 令和6年度 | | | 公表日 | 令和7年 3月 14日 |
|------------------|----|--|----|-----|---|-------------|
| | | チェック項目 | はい | いいえ | | |
| 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。 | ○ | | 限られたスペースではありますが、必要な広さを確保できるよう工夫し、子どもが主体的に活動できるよう構造化しています。 | |
| | 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。 | ○ | | 療育の質や安全面も考慮し、定められた基準よりも多く職員を配置しています。専門性を高めるよう努力してまいります。 | |
| | 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。 | ○ | | 活動に合わせて構造化しています。室内に段差はなく、バリアフリーになっています。 | |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | | 感染対策を考慮し、療育終了後に清掃、消毒を行っています。今後も続けて参ります。 | |
| | 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。 | ○ | | 個々の状況に合わせて使用できるようにしています。 | |
| 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | 毎年全員でアンケート結果について話し合い、業務改善に努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | 会社からのアンケートを実施して、業務の改善等についての意見を出し合っています。 | |
| | 9 | 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。 | ○ | | 各自可能な限り研修会に参加しています。専門性を高めていけるよう努力したいと思います。 | |
| 適切な 支援の 提供 | 10 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | | ○ | 令和7年3月末までに公表するよう義務化されましたので、現在準備中です。 | |
| | 11 | 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。 | ○ | | 保護者さんにアセスメントを行い、ニーズや課題を分析して支援計画を作成しています。 | |
| | 12 | 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。 | ○ | | ニーズや課題をみんなで共有し、話し合いをして支援計画を作成しています。 | |
| | 13 | 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。 | ○ | | | |
| | 14 | 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。 | ○ | | 療育中の様子に加え、保護者さんからご自宅での様子や園での様子をお聞きして、状況把握に努めています。 | |
| | 15 | 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。 | ○ | | 児童発達支援計画の中に、本人支援、家族支援、移行支援を設定し、その中で具体的な到達目標と支援内容を設定しています。 | |
| | 16 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | 事前にみんなで相談したり、ミーティングで活動プログラムを決めたりしています。 | |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|--|
| | 17 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | 一人ひとりの成長に応じて計画しています。 |
| | 18 | 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、支援が行われているか。 | ○ | | 適宜組み合わせています。 |
| | 19 | 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。 | ○ | | 毎日の支援開始前に、前回の様子をもとに立てた療育プログラムを基に打ち合わせを行っています。 |
| | 20 | 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。 | ○ | | 毎日の支援終了後にカンファレンスを行い、支援の振り返りをして、気付いた点を共有し次回の支援に繋げています。 |
| | 21 | 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。 | ○ | | ねらい、支援内容、結果、改善策などを記録して、支援の改善に繋がるよう努力しています。 |
| | 22 | 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ます。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 23 | 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。 | ○ | | 担当者会議には主に児童発達支援管理責任者が参加しています。相談員さんからのモニタリングには支援担当者も参加し、情報共有しています。 |
| | 24 | 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。 | ○ | | 関係機関と連携して支援を行っています。 |
| | 25 | 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。 | ○ | | 情報提供書を作成するなどして、事業所での様子を共有しています。 |
| | 26 | 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。 | ○ | | 発達障害者支援センターの研修等を受けています。 |
| | 27 | 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。 | ○ | | それぞれの園や地域で他の子どもと活動をされていますので、おひさまでの学びを基に、楽しく適切に関わることが出来るよう支援していきます。 |
| | 28 | 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。 | ○ | | |
| | 29 | 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。 | ○ | | 保護者会でペアレントトレーニングを行いました。 |
| 保護者への説明等 | 30 | 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。 | ○ | | 契約時に説明しています。支援プログラムについては、準備中です。 |
| | 31 | 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。 | ○ | | |
| | 32 | 「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。 | ○ | | 支援計画を示しながら説明をしています。 |
| | 33 | 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。 | ○ | | 療育中に色々とお話しさせて頂いていますが、保護者さんだけ別の時間に来て頂き、相談の時間を設けることもできます。 |
| | 34 | 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。 | ○ | | 保護者会を開催し、ペアレントトレーニングと茶話会をしました。みなさん楽しく交流されていました。父母の会等の組織運営に対する支援や、きょうだい同士の交流の場は今のところ設けておりません。 |
| | 35 | こ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、こ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。 | ○ | | ご相談があった際には、迅速に対応しています。 |
| | 36 | 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こどもや保護者に対して発信しているか。 | ○ | | 親子療育で保護者も活動に参加している為、活動の様子などをSNSで発信はしていません。おひさまよりは不定期で発行して配布しています。 |

| | | | | | |
|---------|----|---|---|--|---|
| | 37 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 今後も引き続き十分に留意していきます。 |
| | 38 | 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。 | ○ | | |
| 非常時等の対応 | 39 | 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。 | ○ | | マニュアルを策定し、訓練を行っています。マニュアルは重要事項説明書交付の際に内容をご確認いただいています。また、いつでも閲覧いただけます。 |
| | 40 | 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。 | ○ | | 定期的に行っています。 |
| | 41 | 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。 | ○ | | 契約時に確認させていただいています。 |
| | 42 | 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。 | ○ | | 契約時と年度初めに毎年確認し、情報を更新しています。 |
| | 43 | 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。 | ○ | | 計画に沿って必要な訓練を実施し、施設内外の設備、備品の安全点検も定期的に行っています。 |
| | 44 | こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、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。 | ○ | | 安全計画を保護者さんに配布しています。 |
| | 45 | 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。 | ○ | | ヒヤリハットがあった場合は記録を取り、全員で共有していきます。 |
| | 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。 | ○ | | 県の虐待防止研修を受講しています。また、職員全員での研修会も開催しています。 |
| | 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。 | ○ | | 身体拘束適正化のための指針を策定しており、適切に取り組んでいます。 |