

【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11月1日

事業所名 発達支援ユニコーン

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|-----------------|---|---|----|---------------|-----|--|
| 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か | 7 | 0 | 0 | * 国の設備基準である児童1人当たりの床面積 2.47 m ² 以上で規定基準の広さ以上を留意し、集団活動が行え職員の目の行き届く空間になっています。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 7 | 0 | 0 | * 専門職多数在籍し、経験と専門性を備えたスタッフを配置しています。 |
| | ③ | 事業所の整備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか | 3 | 2 | 2 | * 建物の構造上、完全なバリアフリー化は難しいのが現状です。階段には手すりを設置していますが、下の数段に手すりがついていないので、手すりを付ける予定になっています。 * 散歩の際など階段昇降には職員が付き添って十分に気を付けています。 |
| 業務 改善 | ④ | 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 | 6 | 1 | 0 | * PDCAサイクルを心がけ、毎日職員ミーティングをしています。 |
| | ⑤ | 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 | 7 | 0 | 0 | * 児童発達支援利用者様の保護者向け評価表による評価と公表を実施し、意向を把握して改善に努めてまいります。 |
| | ⑥ | 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 | 7 | 0 | 0 | * ホームページに掲載しています。 |
| | ⑦ | 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 | 4 | 3 | 0 | * 現在は利用者様と事業所内の評価のみとなっていますが、今後の検討課題としていきます。 |
| | ⑧ | 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 | 6 | 1 | 0 | * 外部研修に参加をしたり、事業所内研修や顧問の新潟大学 長澤正樹 教授、新潟青陵大学 小林智先生と定期的に事例検討会を行い、支援の質を高めるよう努めています。 |
| | ⑨ | 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 | 7 | 0 | 0 | * 保護者面談を行いニーズを把握したり、利用者様と目標を決めたり、行動観察をし、職員で会議をして個別支援計画を作成しています。 |
| | ⑩ | 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か | 4 | 3 | 0 | * 外部で受けた発達検査（WISCなど）の結果を取り入れています。 |

| | | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|--|
| 適切な支援の提供 | ⑪ | 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」、「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 | 6 | 1 | 0 | * 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」に則した支援内容を設定しています。 |
| | ⑫ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 7 | 0 | 0 | * 個別支援計画に沿った支援を心がけています。 |
| | ⑬ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 7 | 0 | 0 | * 日々、事例検討会を行い職員で相談しながら共有して立案しています。 |
| | ⑭ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 7 | 0 | 0 | * 利用者様の個別の課題やその時の人数に応じて工夫をしたり、季節の活動などを取り入れ固定化しないプログラムを工夫しています。また内容は発達に応じて変化させています。 |
| | ⑮ | 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か | 7 | 0 | 0 | * 利用者様の個別の課題や集団の必要性を踏まえて個別支援計画を作成しています。 |
| | ⑯ | 支援開始前には職員間で必ず打合わせをし、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か | 7 | 0 | 0 | * 毎朝、昼に職員ミーティングを行い、支援の内容や役割分担を確認しています。 |
| | ⑰ | 支援終了後には、職員間で必ず打合わせをし、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 | 2 | 4 | 1 | * 退勤時間がそれぞれ違うので、次の日の朝に前日の振り返りを行いながら共有しています。 |
| | ⑱ | 日々の支援に関して正しく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 | 6 | 1 | 0 | * 毎日支援記録を残し、事例検討会や次回のステップアップ、改善につなげています。 |
| | ⑲ | 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 | 7 | 0 | 0 | * 概ね6か月に1度、支援計画の見直しの会議や保護者面談を行っています。 |
| | ⑳ | 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 | 6 | 1 | 0 | * 児童発達支援管理責任者や専門職など適任者が出席しています。 |
| | ㉑ | 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 | 6 | 1 | 0 | * 子ども家庭支援センターや幼稚園、保育園との連携を図っています。 |
| | ㉒ | 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の在宅支援のために、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 | 5 | 1 | * 現在医療ケアが必要な利用者様はいませんが、職員は障害や病気への理解に努め必要となれば主治医等と連携を図ります |
| | 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を受け入れる場合は、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 | 2 | 5 | 0 | * 現在医療ケアが必要な利用者様はいませんが、必要に応じて、主治医の指示書に基づき体制を整えます。 |
| | ㉔ | 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、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | 5 | 2 | 0 | * 移行する時は、移行先の保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校（幼稚部）事業所等と支援会議を行っています。 |

| | | | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者と護者との連携関係機関や保護者との連携 | ⑳ | 小学校や特別支援学校（小学部）との間で、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | 5 | 2 | 0 | * 保護者の要望に応じて、情報提供を行っています。 |
| | ㉑ | 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 | 5 | 2 | 0 | * 発達障害者支援センターなどが企画する研修に参加しています。 |
| | ㉒ | 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か | 2 | 3 | 2 | * 感染症が落ち着いていないため、事業所外との関わりは控えていますが、今後機会があればぜひ交流をしたいと思っています。 |
| | ㉓ | （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 | 1 | 6 | 0 | * 要請があれば参加しています。 |
| | ㉔ | 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 | 7 | 0 | 0 | * 送迎の際にお声掛けさせていただいたり、連絡帳でお伝えしたりするようにしています。 * 保護者様から相談があった時は、随時相談支援を行っています。 |
| | ㉕ | 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 | 4 | 3 | 0 | * 今後ペアレントトレーニングを予定をしていますのでぜひご参加ください。 * 保護者様から相談があった時は、随時相談支援を行っています。 |
| | ㉖ | 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 | 6 | 1 | 0 | * 契約時に丁寧な説明を心がけています。 |
| | ㉗ | 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、保護者からの児童発達支援計画の同意を得ているか | 6 | 1 | 0 | * 支援の内容については、保護者様、利用者様に個別支援計画の説明をさせていただいています。 |
| | ㉘ | 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 | 7 | 0 | 0 | * 相談希望の方には、随時面談をしています。また、日曜日には必要に応じて臨床心理士との家族支援の面談をしています。 |
| | ㉙ | 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 | 2 | 5 | 0 | * 職員も入った保護者座談会を開催させていただきました。 * 講演会等のお知らせはその都度お知らせさせていただきます。 |
| | ㉚ | 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 | 7 | 0 | 0 | * 管理者に報告・相談の上、迅速かつ適切に対応するよう努めています。また、事業所内で共有をしています。 |
| | ㉛ | 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 | 6 | 1 | 0 | * LITALICO 発達ナビ 発達支援ユニコーンのブログに活動等掲載しています。ぜひご覧ください。 |
| | ㉜ | 個人情報の取り扱いに十分注意されているか | 7 | 0 | 0 | * 十分気を付けて扱っておりますが、今後も関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払っていきます。 |

| | | | | | | |
|----|---|--|---|---|--|---|
| へ携 | 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 | 6 | 1 | 0 | *今後も定期的に面談を行っていきます。相談をご希望の際はいつでもお声掛けください。 *連絡帳を使っての情報交換もさせていただいています。 |
| | ③⑨ | 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 | 1 | 3 | 3 | *感染症が落ち着いていないため事業所に外部の方を招待するようなことはしていませんが、地域のお祭りに参加したり、ハロウィンの時には地域の方と交流したりしています。 |
| | ④⑩ | 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が実施しているか | 6 | 1 | 0 | *玄関先に様々なマニュアルを掲示してあります |
| | ④⑪ | 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 | 6 | 1 | 0 | *毎月訓練を行っています。LITALICO 発達ナビ 発達支援ユニコーンのブログの掲載や玄関にも訓練をした様子や子どもたちの安全のために受けた研修の様子なども玄関先に掲示しています。 *今年度は、消防署から講師を招き普通救命講習も実施しました。 |
| | ④⑫ | 事前に、予防接種やてんかん発作等の子どもの状況を確認しているか | 6 | 1 | 0 | *契約時に問診票を記入してもらい、把握しています。また、必要に応じて聞き取りをしています。 |
| | ④⑬ | 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 | 5 | 2 | 0 | *食事提供はしていませんが、契約時にアレルギー調査票を記入してもらっています。 |
| | ④⑭ | 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 | 2 | 0 | *ヒヤリハット報告書を作成し、安全対策委員会で職員に共有し改善に努めています。 |
| | ④⑮ | 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 | 6 | 1 | 0 | *虐待防止委員会を立ち上げ、毎月1回委員会を開いています。 *外部研修に参加し内部研修も行っています。 |
| ④⑯ | 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 | 2 | 0 | *現在対象の生徒はいません。 *身体拘束に関しては、利用者様の生命や身体を保護するために必要性がある場合は、保護者様に十分説明をして、計画に記載するようにします。 | |