

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | | | |
|----------------|------------|--------|--------|------------|---|
| ○事業所名 | かがやきハウス | | | | |
| ○保護者評価実施期間 | 7年 4月 1日 | | ～ | 7年 10月 31日 | |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 利用児童なし | (回答者数) | | |
| ○従業者評価実施期間 | 年 月 日 | | ～ | 年 月 日 | |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | | 5 | (回答者数) | 5 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 7年 10月 31日 | | | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|--|---|--|
| 1 | 外出支援や外出活動が多い | 個別に対応するのはもちろん、スーパー等の買い物や公園での体を使った活動をする事が多いです。社会的ルールを学ぶ事が多いです。 | 今後、さらに個々に応じた支援の充実が図れるように日課の工夫、活動プログラムの工夫を行っています |
| 2 | 充実した活動支援プログラムの構築ができている | 5領域を踏まえて、月案から週案へ丁寧に落とし込みを行い、スタッフの強みを活かした支援が行えています。小学生から高校生まで年齢幅、発達段階の差が大きい為、活動内容やグループ分けの工夫を行っています | 高学年の支援について、更に社会性を中心とした支援が充実するよう工夫していきます |
| 3 | ご家族へのサポート | 送迎の際の日々の共有や、相談の対応や電話でのサポートもしています。 | 親子の時間、親御さん同士の交流や学びの時間を今年度から計画しているので、ご意見を聞きながら、安心して子育てできる環境を整えていきます |

| | 事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|---|--|
| 1 | 職員の継続年数は長いが研修の参加が少ない | 日々の支援で参加の意欲が少ない | 職員が研修等に参加しもっと自信を持てるように、研修への参加の工夫、情報発信の工夫を行っています。 |
| 2 | 支援体制・職員面 | 職員間での支援スキルや経験年数に差があるため、子どもの特性に応じた対応の統一が課題となっています。また、日々の支援業務に追われ、個々の事例検討や振り返りの時間を十分に確保できないことがあります。職員の専門性を継続的に高めるための学習機会を、より計画的に設けていく必要があります。 | 関係機関との情報共有を定期的・計画的に行える仕組みを整え、ケース会議やオンライン連絡など多様な方法を活用して連携を強化していきます。特に就学移行期には、早期から教育機関と協力し、子どもにとって途切れのない支援体制を構築していきます。 |
| 3 | 地域・関係機関連携面 | 保育所、学校、医療機関などとの連携は行っているものの、情報共有やケース会議の頻度が十分でない場合があります。特に就学移行期の支援においては、関係機関と継続的に連携し、子どもにとって一貫した支援を提供できる体制づくりが今後の課題です。 | 職員間の情報共有やケース検討の機会を増やし、支援の統一と質の向上を図ります。OJTや研修、勉強会を定期的に行い、職員一人ひとりの専門性を高めることで、子どもの特性に応じた安定した支援体制を整えていきます。 |

公表 保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 かがやきハウス

公表日 年 月 日

利用児童数 利用児童なし 回収数

| | チェック項目 | 回答 | | | | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|--------------------------------------|--|----|---------------|-----|-------|-----|------------|
| | | はい | どちらとも いいない | いいえ | わからない | | |
| 環境・ 体制 整備 | 1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。 | | | | | | |
| | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。 | | | | | | |
| | 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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、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と思いますか。 | | | | | | |
| | 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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。 | | | | | | |
| 適切 な 支 援 の 提 供 | 5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。 | | | | | | |
| | 6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。 | | | | | | |
| | 7 こどものことを十分に理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。 | | | | | | |
| | 8 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」で示す支援内容からこ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と思いますか。 | | | | | | |
| | 9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | | | | | | |
| | 10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。 | | | | | | |
| | 11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。 | | | | | | |
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 12 事業所を利用する際に、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がありましたか。 | | | | | | |
| | 13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | | | | | | |
| | 14 事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。 | | | | | | |
| | 15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達状況について共通理解ができていると思いますか。 | | | | | | |
| | 16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。 | | | | | | |
| | 17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。 | | | | | | |
| | 18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいの支援がされていますか。 | | | | | | |
| | 19 こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | | | | | | |
| | 20 こどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。 | | | | | | |
| | 21 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。 | | | | | | |
| 22 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | | | | | | | |
| 非 常 時 等 の 対 応 | 23 事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | | | | | | |
| | 24 事業所では、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が行われていますか。 | | | | | | |
| | 25 事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | | | | | | |
| | 26 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | | | | | | |
| 満 足 度 | 27 こどもは安心感をもって通所していますか。 | | | | | | |
| | 28 こどもは通所を楽しみにしていますか。 | | | | | | |
| | 29 事業所の支援に満足していますか。 | | | | | | |

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 かがやきハウス

公表日 7 年 10 月 31 日

| | | 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 |
|----------|----|--|----|-----|--|-----------|
| 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。 | 5 | | 広くはないですが十分に確保しています。各自のお気に入りの場所ができるくらい | |
| | 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。 | 5 | | 基準を満たしています | |
| | 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。 | 5 | | 一人一人の荷物棚があります。出入り口はバリアフリーになっており、トイレまでスムーズにいけます。 | |
| | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 5 | | 毎日の掃除を心がけています。 | |
| | 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。 | 5 | | 個室はありませんが、クールダウンできるスペースはあります。 | |
| 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。 | 5 | | 月1回以上職員会を開催し、話し合いの機会を設けているが、勤務の都合により、全職員が参加できる機会が限られているため、社内メール等を活用し、情報共有ができる体制を整えている。 | |
| | 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。 | 5 | | 結果を全職員で共有し、改善できる事項については、迅速に対応している | |
| | 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。 | 5 | | 月1回以上職員会を開催し、話し合いの機会を設けている。 | |
| | 9 | 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。 | | 5 | | 実地していない |
| | 10 | 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。 | 5 | | 研修する機会は設けています。 | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 5 | | | |
| | 12 | 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。 | 5 | | | |
| | 13 | 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。 | 5 | | | |
| | 14 | 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。 | 5 | | | |
| | 15 | 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。 | 5 | | | |
| | 16 | 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。 | 5 | | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | | | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | | 全職員で役割分担をしてプログラムの計画・実施を行い、5つの柱である「参加型ゲーム」「運動」「音楽」「工作」「読み聞かせ」以外の活動も積極的に取り入れている | |

| | | | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|--|-------------------------------|--|
| | 19 | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 5 | | | | |
| | 20 | 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。 | 5 | | 職員ミーティングを毎日実施し、当日の流れ（配慮事項を含む）や前日の振り返り（引継事項を含む）について共有している | | |
| | 21 | 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。 | 5 | | | | |
| | 22 | 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 | | 各自ノートを作成し、日々の活動や支援内容を記録しています。その情報はケース会議や担当者会議に活用している | | |
| | 23 | 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。 | 5 | | 年2回(6ヶ月に1回) | | |
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | 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。 | 5 | | 参加させていただいています。 | | |
| | 25 | 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。 | 5 | | | | |
| | 26 | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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か。 | 5 | | | | |
| | 27 | 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。 | 5 | | | | |
| | 28 | (28~30は、センターのみ回答) | | | | | |
| | | 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。 | | | | | |
| | 29 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | 5 | | | | |
| | 30 | (自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等積極的に参加しているか。 | 5 | | 積極的に参加させて頂いています | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) | | | | | |
| | | 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。 | 5 | | | | |
| | 32 | 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。 | 5 | | 公園へ行った際は地域の子とふれあう機会があり、一緒に遊んだり過ごす事によって交流しています | | |
| | 33 | 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。 | 5 | | | | |
| | 34 | 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。 | 5 | | | 家族参加の研修は行っていませんが、情報提供は行っています。 | |
| 40 | 35 | 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。 | 5 | | 見学の際や契約時に説明を徹底しています。 | | |
| | 36 | 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。 | 5 | | | | |
| | 37 | 「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 | | | | |
| | 38 | 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。 | 5 | | 保護者のお迎えの際や送迎の際の状況伝達を徹底するとともに、必要に応じて電話連絡を行っている | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|---|--|
| 保護者への説明等 | 39 | 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。 | 5 | | | 今後、実施する予定はある |
| | 40 | 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か。 | 5 | | 相談等や申し入れがあった場合、迅速かつ適切に対応している | |
| | 41 | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 5 | | HP・Instagramにて発信しています | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 5 | | マニュアルに沿って適切に対応している | |
| | 43 | 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。 | 5 | | 口頭だけでなく、必要に応じて文章（プリント配布）にて提示を行っている。 | |
| | 44 | 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。 | 5 | | | 地域住民を招待等の実施行っていませんが、地域の方からの理解があり、苦情はないです |
| 非常時等の対応 | 45 | 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。 | 5 | | 研修を実施するとともに、事業所内に掲示することにより、周知している。 | |
| | 46 | 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。 | 5 | | 研修を実施するとともに、事業所内に掲示することにより、周知している。 | |
| | 47 | 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か。 | 5 | | | |
| | 48 | 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 | | 保護者よりアレルギーや服薬やてんかん発作についての情報を収集し、職員間で共有している。 | |
| | 49 | 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。 | 5 | | マニュアルに沿って適切に対応している | |
| | 50 | 子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。 | 5 | | マニュアルに沿って適切に対応している | |
| | 51 | 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。 | 5 | | ひやり・はっと報告書を作成し、リスクマネジメント会議を月1回開催し、共有している | |
| 52 | 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。 | 5 | | 研修等の参加を実施するとともに、虐待防止チェックリストをもとに、支援方法を振り返りを行っている。 | | |
| 53 | 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 | | | | |