

公表

## 事業所における自己評価結果

| 事業所名     | キッズすてっぴ あいのうら |  | 公表日 2025年 1月 10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。   | 6                |         |   |   |
|          | 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。  | 6                |         | 人員配置基準に基づいた人数を配置しています。  |   |
|          | 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。  | 6                |         | プレイルームと作業(療育)の部屋を分けているので、集中して作業に取り組むことができていると思います。                                | 今後も個々の活動内容に適した場所の提供を行っています。                     |
|          | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。  | 6                |         | 利用者が帰宅後は、毎日清掃と消毒を行い、感染予防に留意しています。利用中は換気にも常に配慮しています。                               | 引き続き環境整備に努めます。                                  |
|          | 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。   | 6                |         | 室内環境の整理整頓を行い、こどもたちが来所してから取り組む流れが明瞭化できるよう配慮しています。                                  |   |
| 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。  | 6                |         | 日頃より業務がスムーズに行えるようにミーティングを重ね、目標設定と振り返りを行っています。                                     | 職員全体で話し合いを行いながら業務改善について検討していきます。                |
|          | 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。   | 6                |         | 年一回アンケート調査を実施しています。   |   |
|          | 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。   | 6                |         | 定期及び臨時的に必要な応じ職員ミーティングを実施しています。  |   |
|          | 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。   |                  | 6       |   | 現在外部評価は行っておりません。今後の検討課題とします。                    |
|          | 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。  | 6                |         | 外部研修への参加や、社内研修も定期的に行っています。  | 引き続き研修へ参加し資質の向上に努めていきます。                        |
| 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。  | 6                |         | 職員間で情報共有されており、専門職による支援計画も確に作成されています。支援の見える化を図ることを目的とし、現在プログラムの作成と公表に向けて準備を行っています。 |   |
|          | 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。   | 6                |         |   | 利用者・保護者様の立場に立って計画書の作成を行います。                     |
|          | 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。   | 6                |         |   |   |
|          | 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。  | 6                |         |   |   |
|          | 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。  | 6                |         | 保護者様、学校・相談支援事業所等からいただいた情報や発達検査結果も参考にしています。  |   |
|          | 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。 | 6                |         | 基本的な日常生活動作や自立生活を支援するための活動・創作活動・余暇活動等で成功体験を積んだり表現できるよう支援しています。                     |   |
|          | 17            | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 6                |         | 週一回ミーティングを実施し計画を立てています。日々の連絡・報告を行い、各自の気付きや支援に対する目標を共通理解できるよう心掛けています。              | 様々な体験を積み重ね将来に向けて必要となる力を身につけられるようプログラム立案を行っています。 |
|          | 18            | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 6                |         | 参考書やインターネットを用い、新しい活動を取り入れられるように考えています。  |   |

|              |  |  |   |   |  |  |
|--------------|--|--|---|---|--|--|
|              | 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。  | 6 |   | 児童一人ひとりの特性に合わせて作成しています。                                |  |
|              | 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。  | 6 |   |  | 当日の利用児童一人ひとりの課題や注意点等を確認し、支援内容を検討して対応を行います。           |
|              | 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。   | 6 |   | 終了時に時間を設けることが困難な場合には、翌日に実施しています。                       |  |
|              | 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。   | 6 |   | 個人記録・事業日誌の記載は当日に行っています。                                | 気付いた点や変化などをできるだけ細かく記入するよう心がけます。                      |
|              | 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。  | 6 |   | 6カ月に一度（または必要時に）計画書の見直しを行い、内容の更新をしています。                 |  |
| 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。   | 6 |   | 児童発達支援管理責任者が参加しています。状況に応じて保育士・作業療法士・言語聴覚士が同席することもあります。 |  |
|              | 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 | 1 |  |  |
|              | 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。 | 6 |   |  |  |
|              | 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。   | 6 |   |  |  |
|              | 28   | (28～30は、センターのみ回答)<br>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。   |   |   |  |  |
|              | 30   | (自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。  |   |   |  |  |
|              | 31   | (31は、事業所のみ回答)<br>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 | 1 |  |  |
|              | 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。  |   | 6 |  | 現在のところ行っていませんが、機会があれば実施したいと思います。                     |
|              | 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。   | 6 |   |  | 送迎時に直接お話しができない保護者様とは電話連絡またはLINEにて情報共有を行っています。        |
| 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。 | 6  |   |   | 面談の他に連絡帳への記載や、送迎時等に相談を受けた際には対応・助言を行っています。              |  |
|              | 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。   | 6 |   |  | 事業所見学やご利用契約時に説明を行っています。また、不明な点については随時説明を行なうようにしています。 |
|              | 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。                             | 6 |   |  |  |
|              | 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。   | 6 |   |  |  |
|              | 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。   | 6 |   |  | 相談があった際は適切な対応を心がけています。                               |

|          |  |  |  |  |  |
|----------|--|--|--|--|--|
| 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。 | 6  |  | 現在保護者会は実施しておりせん。ご意見を踏まえて今後検討していきたいと思ひます。         |
|          | 40   | 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。               | 6  |  |  |
|          | 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こどもや保護者に対して発信しているか。                   | 6  | ホームページ内のブログとお便りにて、日々の支援内容や活動の様子等情報発信を行っています。 |  |
|          | 42   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 6  |  |  |
|          | 43   | 障害のある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をしているか。  | 6  |  |  |
|          | 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。  | 6  | 行事への招待はありませんが、地域のイベントには積極的に参加しています。          | 招待については現在実施できていませんが、今後の検討課題とします。                 |
| 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。            | 6  | マニュアルは策定しており、定期的な見直しも実施しています。                |  |
|          | 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。                                  | 6  | BCPの策定にあたり専門家による研修会に参加を行い、定期的な訓練を実施しています。    |  |
|          | 47   | 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。  | 6  | 契約時に聞き取り調査を行い、服薬状況についてもモニタリング時に確認を行なっています。   |  |
|          | 48   | 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。   | 6  |  | 現在食物アレルギーのある利用者はいませんが、必要に応じて対応していきます。            |
|          | 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。                               | 6  |  |  |
|          | 50   | 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。                                  | 6  | ホームページに安全計画を掲載し、周知を行っています。                   |  |
|          | 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。  | 6  | ヒヤリハットの事例が発生した場合には報告書を作成し、職員全体で共有しています。      | ヒヤリハット事例を職員全体で周知し対策を検討し、繰り返しの発生が怒らないように注意していきます。 |
| 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。   | 6  | 虐待に関する専門的な外部研修への参加を行い、職員自身による自己チェックリストにより日々防止に向けて意識を持ち支援に取り組んでいます。 |  |  |
| 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、こ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。 | 6  | 利用契約時に身体拘束に関する説明と同意書をいただいています。原則身体拘束は起こっておりません。                    |  |  |