児童発達支援

事業所における自己評価結果(公表)



公表: 令和 7 年 3 月 28 日

事業所名 ぽかぽかキッズ・ステーション

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 であるか | 0 | | | 放課後等デイサービスを含め定員1 0名であっても、基準(2.47㎡/人)を 上回る2.98㎡/人の広さを確保してお ります。 | 子どもたちにとってより快適な空間となるよう、レイアウト等吟味してまいります。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 0 | | | 専門職に加え、保育士を配置することで基準以上に配置しております。 | |
| | 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か。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、パ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か | 0 | | | 施設内はパリアフリーであることに加え、視覚支援を随所に取り入れることで子どもたちが見通しのもてる生活環境を整えています。 | |
| | 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 | 0 | | | 登園前、昼食後、降園後に清掃を 行っています。感染予防として玩具 や器具、手に触れる箇所の消毒は 念入りに行っています。また、室内や 遊具の点検を職員が行い危険な箇 所がないか確認しています。 | |
| | (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か | 0 | | | 会議等で支援や行事活動について の支援や評価に対しての改善策など について話し合う機会を設けていま 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か | 0 | | | 保護者向け評価表の経営や意見から保護者の方の意向を確認し、勤務改善やお子様、保護者の方の理解度の向上につなげられるようにしています。 | |
| 業務改善 | 7 | 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 | 0 | | | 今回行った事業所の自己評価や保護者向け評価を受けた内容などを法人のHPに掲載などしてお知らせをしています。 | |
| | 8 | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改 善につなげているか | 0 | | | 第三者による外部評価は行っていません。今後、検討していきたいと思います。 | 外部機関による第三者評価は、コスト面をク リアすれば実施を検討いたします。 |
| | 9 | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確 保しているか | 0 | | | 虐待防止について外部研修や内部研修をしたりオンライン研修を活用して職員が学べる機会を作りました。 今後研修を行っていきながら知識、技術を褒められるように努めます。 | |
| 適切な支援の提供 | 10 | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者の二一 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 | 0 | | | お子様の様子や要望の聞きとりを行い、アセスメントを行っています。それに基づいて支援活動を作成しています。また、職員との話し合いの中から課題や目標について適切かどうか意見を出し合い計画を作成していきます。 | |
| | 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か | 0 | | | 事業所で作成したツールを使用しています。今後勉強会を通して知識を深めてまいります。 | 標準化されたアセスメントツールを駆使すべく、勉強会等で知識を深めてまいります。 |

| | | I | | | | |
|----------|-----|---|---|--|---|--|
| | 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 設定されているか | 0 | | 保護者の要望なども伺いながら支援 に必要な項目を選択しています。ど のように支援を行っていくのか具体 的な内容を記載しています。 | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 0 | | 職員間で計画の内容を共有して支援 を行っています。また、会話や会議 の中でも協議を行い支援に沿った支援を行っているか話し合っています。 | |
| | 14) | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 0 | | 毎月の活動や行事については、月の リーダーを中心に考え、職員間で相 談しながら立案しています。 | |
| 適切 | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 0 | | 子ども達の様子や課題に応じた活動を考えながら活動を組み立てていますが固定化している活動もあります。集団、個別、遊びの種類などバランスよく考えながら今後も工夫していきます。 | |
| な支援の提供 | 16 | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜 組み合わせて児童発達支援計画を作成しているか | 0 | | 子どもの発達や目標、課題を考慮して個別や集団行動を取り入れた支援計画を取り入れた支援計画を作成していきます。 | |
| | 17) | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、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 | 0 | | 支援開始前に職員間で打ち合わせ を行い活動や職員の動き、お子様の 様子、状況について確認を行ってい ます。 | |
| | 18 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | 0 | | その日に合った出来事や保護者の 方からの連絡などの報告を行い協議 し職員間で共有をしています。 | |
| | 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か | 0 | | 個別の記録、日誌に記録をとっています。支援の振り返りや改善につなげています。 6カ月に一回モニタリングを行っています。目標に沿った支援がどうだったか、目標は適切であったか、子どもの様子など評価を行っています。 | |
| | 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か | 0 | | 定期的にモニタリングを行い、検証し た上で判断しております。 | |
| | 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 しているか | 0 | | 児童発達支援管理責任者に加え、 子どもの状況に精通したふさわしい 職員を会議に参加できるようにして います。 | |
| 関係機関 | 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か | 0 | | 保健師や保育園、幼稚園と連携をとり情報を共有して支援ができるよう 努めています。 | |
| や保護者との連携 | 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、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | 0 | | 地域の関係機関と連携した支援を行 えるように努めています。 | |
| | 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等と連絡体制を整えているか | 0 | | 地域の関係機関と連携した支援を行 えるように努めています。 | |

| 関係機関や保護者と | 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か | 0 | | 幼稚園、保育園へ活用したり、先生 が事業所に来たりしながら双方での 様子や目標、ねらい、課題など情報 共有をすることに努めていきます。 | |
|-----------|-----|---|---|---|---|--|
| | 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 ているか | 0 | | 必要に応じて会議等を行い情報など を提供したり相互理解を図っていま す。 | 保護者の要望に沿って、支援内容等共有を 行ってまいります。 |
| | 7 | 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 | 0 | | 支援会議協会や部会等の参加を通 して情報交換を行い連携していま す。 | |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障 がいのない子どもと活動する機会があるか | 0 | | 同法人の保育所と連携し交流を行っ ています。 | |
| の連携 | 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か | 0 | | 地域での関係機関の会議や研修へ 積極的に参加するように努めていま す。 | |
| | 30 | 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 | 0 | | 連絡帳やボード、登園公園時に保護 者に方とお話をする等情報の共有を 図っています。また、面接時に様子 を伝えたり、要望を伺ったりしていま す。 | |
| | 31) | 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 | 0 | | 個別の相談に応じて対応しています。今後も相談に応じ機会を作っていきたいと思います。 | ペアレント・トレーニングの実施を検討すると 共に、適切なアドバイス等が行えるよう職員 のスキルアップを進めてまいります。 |
| | 32 | 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 | 0 | | ご利用を始められる時に保護者の方 へ説明をしています。運営規定につ いては玄関に常時閲覧ができるよう に掲示しています。 | |
| | 33 | 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か | 0 | | 保護者の方と面談を行い、支援計画 の目標やどのような支援を行ってい くのか等説明を行い保護者の方から 同意をもらっています。また、支援計 画はコピーして保護者の方にお渡し しています。 | |
| /2 | 34 | 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 か | 0 | | 保護者の方より相談があった時は、 その都度応じています。 | |
| 保護者への説明 | 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か | | 0 | 行事を通した保護者同士の交流の 場を用意しました。 | 保護者同士で意見交流や情報交換を行える機会をもう少し提供できるように検討していきます。 |
| 5責任等 | 36 | 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 | 0 | | 相談の申し入れがあった場合には管理者、担当者が面談を行い、相談内容に応じて適切に対応できるように努めています。 | |
| | 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 しているか | 0 | | 園だよりを毎月一回発行しています。行事や月ごとの活動、連絡事項 等をその都度お知らせをしています。 | 自己評価の結果については、当法人のホー ムページ・ブログにて発信いたします。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 0 | | 職員からは個人情報取り扱いに対し ての誓約書を取っています。個人記 録ファイル等記録は鍵付きのキャビ ネットに保管しています。また、写真 や情報発信するにあたり保護者の方 に同意書を記入して頂いています。 | |

| 保護者への説明責任等 | 39 | 障がい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 | 0 | | 写真や絵カードを使い整理や活動な ど分かりやすいように配慮していま す。 | |
|------------|-----|--|---|---|---|--------------------|
| | 40 | 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 | | 0 | 同法人で行っている行事に地域の 方々が参加し開かれた事業運営を 行ってまいります。 | 貢献を含めたイベントを検討してまいり |
| | 41) | 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か | 0 | | 各マニュアルを作成しており、契約時に説明を行っています。災害や危険に備えた訓練を実施し、実施した際には連絡ボードにて保護者に伝えています。 | |
| | 42) | 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 | 0 | | 様々な災害や危険を想定した避難 訓練を行っております。 | |
| | 43 | 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 | 0 | | 利用開始前の面談時に確認を行っ ています。情報は職員間で共有し安 全にお預かりできるように心掛けて います。 | |
| 非常時等の対応 | 44 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示 に基づく対応がされているか | 0 | | 利用開始前の面談時にアレルギー の有無を確認しています。アレル ギー児が利用される時は、十分に保 護者の方と協議し対応しています。 必要に応じ医師の指示書に基づい て対応していきます。 | |
| | 45 | 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 | 0 | | 今後もヒヤリハットを記入して職員間 で共有することを職員に周知してい 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 | 0 | | 虐待防止チェックノートの活用や研 修を通して適切な知識を持ちながら より良い支援ができるように取り組ん でいきます。 | |
| | 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 | 0 | | 現在対象となるお子さまはいませんが身体拘束を行う場合はマニュアル 身体抗に沿いながら職員で検討し保護者には、保説明を行ったうえで計画に記載します。 | R護者の同意のもと、支援計画に明記 |

○ 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。