

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6年 3月 1日

事業所名 スタジオそら品川戸越

		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が適切であるか	6	0	事前に打ち合わせを行い、最も効率的な部屋の使い方を検討しています。	利用定員は法令上適切であるが、同時帯の利用人数によって狭く感じることがあります。安全に配慮した効率的な活動が実施できるように事前の打ち合わせをしっかりと行っていきます。
	②	職員の配置数は適切であるか	5	1	職員の担当する児童について負担が偏りすぎないように割り振りを行っています。	法令上の配置数は満たしています。引き続き、支援の充実化を図っていきます。
	③	生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっている。また、障害特性に応じ、事業所の設備等は、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	6	0	部屋の扉に部屋の名前を貼ったり、来所された際のロッカーにはお子様の名前を掲示しています。粗大の部屋・微細の部屋ともに物をどこにいれるかをわかりやすくしています。	情報伝達方法等は都度検討し、スタジオ内部の構造化を進めています。引き続き支援の充実化を図っていきます。バリアフリーについても必要に応じて検討していきます。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間になっている。	6	0	午前・午後掃除と消毒を行っています。療育道具の消毒は空き時間に都度行っています。	引き続き、清潔な空間を保てるようにしていきます。
適切な支援の内容	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	5	1	その日いる職員で打ち合わせやケース会議を行っています。また前回見たスタッフが気になることがあれば、休みの際も前もって共有をしています。	引き続き、職員間での共有をしっかりと行っていきます。
	⑥	保護者向け評価表により、保護者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、業務改善に繋げている	6	0	例年は12月に行っていましたが、今年度からは11月に変更になっています。職員にも周知を図り、改善に努めています。	引き続きニーズを把握し、業務改善に繋げていきます。
	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	6	0	ホームページで結果を公開しています。また、結果を公開した際にメールや掲示等で周知を図っています。	ホームページで結果を公開していることを引き続き周知できるようにしていきます。
	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	1	5		第三者評価は実施していません。社内検討において必要となった場合は対応していきます。
	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	6	0	全社員での研修や、マニュアル、社内サイトなどを活用しています。	今年度は研修についてのアンケートも実施し、それに合わせた研修が行われました。今後も引き続き研修の機会を確保し、療育の質の向上に努めていきます。
業務改善	⑩	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	6	0	児童発達支援管理責任者が中心となり、職員全体で情報を共有しながらニーズの把握や課題分析を実施しています。	引き続き支援の充実化を図っていきます。また保護者の方と話す時間の確保ができるようにしていきます。
	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	6	0	社内独自のアセスメントツールを用いて子どもの課題を分析しています。	引き続き支援の充実化を図っていきます。
	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	6	0	保護者との面談を行ってニーズとの擦り合わせを行い、職員間でケース会議を行った上で支援項目を選択し具体的な支援内容を設定しています。	「家族支援」「地域支援」には支援が行き届いていない部分が大いいて。今後は都度社内検討を進め、引き続き支援の充実化を図っていきます。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	6	0	支援計画を元に活動の内容を考えています。また日頃の保護者様の要望を取り入れて活動を組むこともあります。	引き続き支援の充実化を図っていきます。
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	5	1	朝礼・昼礼時に情報の共有を行っています。イベントについては1~2か月前から企画を行っています。	引き続き支援の充実化を図っていきます。
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	0	日報や日々あったことの共有をスタッフ間で行い、それをもとに活動プログラムを考えるようにしています。	支援計画の内容によっては意図的に固定した内容で支援を行うこともあります。その中でお子様が楽しめるように工夫をするようにしています。
	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る児童発達支援計画を作成している	6	0	基本的には個別療育を中心として支援を行っています。個々のお子様に合わせて、集団の目標を取り入れています。	引き続き支援の充実化を図っていきます。
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	6	0	朝礼・昼礼の際に情報の共有・役割を確認しています。	引き続き支援の充実化を図っていきます。	

	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	6	0	昼礼・終礼の際にその日の様子・ヒヤリハットなどを共有しています。	引き続き支援の充実化を図っていきます。
	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	6	0	療育が終わってから毎回記録を作成しています。記録の書き方については手引きに記載されています。	必要に応じて、記録の書き方についても確認を行い、支援の充実化を図っていきます。
	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	6	0	定期的にモニタリング・ケース会議を実施しています。その中で各職員が意見を話せるようにしています。	出来るだけ多くの職員が参加できるようにスケジュールを調整していきます。
関係機関や保護者との連携	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	6	0	実施回数が少ないですが、管理者が中心となって参加をしています。	管理者以外の職員も参加できるように調整をしていきます。
	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	6	0	必要に応じて連携を取っています。相談支援事業所とのやりとりが中心となっています。	引き続き支援の充実化を図っていきます。
	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等を支援している場合)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	3	3		対象の児童はいません。
	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	3	3		対象の児童はいません。かかりつけ医などはフェイスシートに記載していただき把握するようにしています。
	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	6	0	必要に応じて所見の提出・情報共有・会議・見学等の連携を図っています。	保護者要望に応じて適宜共有を図っています。一部児童に限定されているため、積極的な連携強化を図っていきます。
	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	6	0	必要に応じて所見の提出・情報共有などの連携を図っています。	保護者要望に応じて適宜共有を図っています。一部児童に限定されているため、積極的な連携強化を図っていきます。
	㉗	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	4	2	必要に応じてセンターや他事業所等との連携を図っています。	機会に応じて積極的な参加を検討していきます。
	㉘	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	1	5		保護者のニーズが少ないため、今後必要があれば検討していきます。
	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	3	3	区の主催している事業所連絡会などに参加をしています。	機会に応じて積極的な参加を検討していきます。
	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	6	0	来所時やフィードバックの際に最近のご家庭・園での様子などを聞くようにしています。	保護者の方と話す時間が限られてしまっているため、そういった時間が作れるように体制を作っていきます。
	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	2	4	可能な範囲内で家庭内の状況の聞き取りや、相談へのアドバイス等を行っています。	社内で検討を進め、必要に応じて研修等に参加し、知識・スキルを身に付けて実施していきます。
	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	6	0	ご契約・変更があった際に説明をさせていただいています。	今後も変更があった際は丁寧に説明を行っていきます。また、保護者からの質問への丁寧な回答を心がけていきます。
	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	6	0	支援計画を示し内容の説明を行って、同意を得ています。	ガイドラインの周知が不十分と感じられるところがあるため、併せてご説明できるように努めていきます。
	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	6	0	来所時やフィードバックの際に最近のご家庭・園での様子などを聞くようにしています。その中で可能な範囲で助言などを行っています。	希望があれば面談できるようにお声掛けさせていただいておりますが、今後も気軽にお声掛けいただけるように雰囲気を作りたいと思います。

保護者への説明責任等	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	2	4		保護者のニーズが少ないため、今後必要があれば検討していきたいと思えます。
	③⑥	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	6	0	相談窓口を設置し、待合室に掲示しています。相談や申し入れがあった場合は迅速かつ適切な対応に努めています。	相談や申し入れがあった場合は迅速かつ適切な対応に努めます。
	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	6	0	ホームページにそら通信を掲載しています。また簡単にまとめたものを毎月メールでも送信しています。行事予定や行事報告等はメールや待合室への掲示を行っております。	今年度より会報はメールでの送信に変更となりました。それに合わせてスタジオでも掲示をするようにしています。
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	6	0	個人情報については鍵付きの書庫で管理しています。フィードバックは個別の際は別室で行うようにしています。	フィードバックの際の距離にも気をつけるようにしています。
	③⑨	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	6	0	子どもに対してはカードやサイン等を活用しています。また保護者においては必要に応じて電話やメール等を活用しています。	子どもの特性や保護者の都合に合わせて、情報を伝達していきます。
	④⑩	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	1	5	コロナの制限もなくなったため、近隣に街探検や買い物に行く際にお店や交番に協力をお願いしました。	例年そらコンサートを実施し、地域の方にも参加してもらっているようにしていましたが、今年度は新型コロナウイルス感染対策の為、実施できませんでした。近隣の方にも協力をしていただくイベントなどを引き続き実施していきます。
非常時の対応	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	6	0	マニュアルを策定し、保護者待合室にファイルを設置しています。	マニュアル・訓練の周知を図っていきます。
	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	6	0	避難訓練を年に2回実施しています。会員様にも参加頂いているため、実施の際には事前に連絡をするようにしています。その他必要となる訓練も1年間でスケジュールを立てて行っています。	訓練の周知を図っていきます。
	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	6	0	フェイスシート、発作時対応シートの提出を依頼しています。	年度毎にフェイスシートを更新しているため、都度確認を取るようになっています。
	④④	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	5	1	基本的には食事の提供は行っていません。お買い物や食育のイベントを行った際には、保護者の方に再度アレルギーの確認を行っています。	飲食のイベント等は、併せてアレルギーの有無を確認しています。
	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	6	0	終礼時にその日のヒヤリハットをスタッフで共有しています。また事例を作成し、確認をするようにしています。	毎年、研修も行いスタジオ内での事故が起きやすいポイントなどをスタッフ間で共有するようにしています。
	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	6	0	研修実施の上、必要に応じて児童相談所・子ども家庭支援センターやその他の関係機関と連携を図っています。	引き続き関係機関との連携を図りつつ、定期的に研修を実施していきます。
	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	6	0	今年度は対象児童はいませんでした。	現在、対象となる児童はおりませんが、マニュアルに沿って対応をしていきます。

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。