

あこおる 自己評価結果



あこおる

公表：令和5年 2月 3日

		チェック項目	工夫している点、課題や改善すべき点など
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。	・法令に遵守したスペースを確保しています。 ・活動内容やご家族の要望に応じて、スペースを柔軟に確保できるようにします。
	2	職員の配置数は適切であるか。	・法令で必要とされる配置数に加えて、保育士を1名及び心理担当職員を1名配置しています。
	3	事業所の設備等について、利用者に応じた配慮が適切になされているか。	・お子さんが活動に集中しやすいように、一人一人に合わせて、棚や机を配置し、必要に応じてパーテーションや個室を使用しています。
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。	・定期的な職員会議の中で業務について話し合う機会を設けています。職員全員が参加し、実施しています。
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか。	・保護者向け評価表によるアンケート調査を実施し、業務改善につなげています。
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか。	・弊社ホームページで公開しています。
	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。	・第三者評価は行っておらず、保護者と事業者の二者評価を行っています。第三者による外部評価については、今後必要に応じて実施を検討しています。
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。	・外部の専門家による年間3回以上のコンサルテーションを実施し、職員全員が受講しています。また、県や市が主催する研修会にも積極的に参加しています。	
適切な支援の提供	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、個別支援計画を作成しているか。	・お子さんの状況に合わせて、標準化されたアセスメントの結果を参考にして、個別支援計画を作成しています。標準化されたアセスメントの他にも、随時、支援に必要なアセスメントを行っています。また、医療機関等で行った発達検査等も参考にしています。
	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。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	・定期的な職員会議の中で活動内容について話し合う機会を設けています。また、お子さんの特性や興味・関心に合わせて、活動内容に変化をもたせる内容にしています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	
	13	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ことで個別支援計画を作成しているか。	・個別療育においては、同時刻に利用されるお子さんと状況に合わせて、ペアでの活動を組み合わせています。小集団療育においては、適宜個別活動を組み合わせています。
	14	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。	・個別療育および小集団療育において、担当職員間で支援開始前に支援の内容や役割分担について確認を行い、終了後には振り返りを行っています。
	15	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。	
	16	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。	・支援の内容に合わせた様式を使用し、記録を行っています。毎回記録を取り、振り返ることで、支援を見直し改善を行っています。
	17	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか。	・モニタリングの時期に合わせて、見直しを行っています。また、お子さんやご家族のニーズの優先度の変更に合わせて、適宜モニタリングを行い、見直しを行っています。

	18	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ て支援を行っているか。	・保護者のニーズおよび本人の発達やライフステージに合わせて、その他 の基本活動を提供しています。地域交流の機会は直接提供していません が、地域での活動を想定した支援内容の提供を行っています。
関係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	19	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。	・児童発達支援管理責任者、または、担当職員が参画しています。
	20	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。	・児童発達支援管理責任者、または、担当職員が連携を行っています。関 係機関からの要請に応じて、適切な職員が会議等に参画できる体制を整え ています。
	21	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交 換、子どもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送 迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に 行っているか。	・保護者を通じて学校との情報共有を図っています。
	22	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こど も園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と 相互理解に努めているか。	・移行のための会議等に参画できる体制を整え、保護者や関係機関からの 要請に応じて、適切な職員が参画しています。また、療育の視察の受け入 れ体制を整えています。
	23	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から 障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それ までの支援内容等の情報を提供する等している か。	
	24	児童発達支援センターや発達障害者支援センター 等の専門機関や外部の専門家等と連携し、助言や 研修を受けているか。	・他機関の研修への参加に努め、定期的に外部の専門家による研修を受け ています。
	25	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のな い子どもと活動する機会があるか。	・地域との交流に関しては、現在は行っていませんが、お子さんのニーズ に応じて、地域や実情に合わせた支援を提供しています。
	26	地域の自立支援協議会等へ積極的に参加している か。	・福井市障がい児支援事業所連絡会等に参加しています。
	27	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。	・利用日毎の支援計画等を通して、共通理解を図っています。
	28	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に 対してペアレント・トレーニング等の支援を行っ ているか。	・利用時間中に、家庭での対応方法等について、お子さんの状況に合わせ てアドバイスをしています。
保 護 者 へ の 説 明 責 任 等	29	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁 寧な説明を行っているか。	・運営規程、支援の内容、利用者負担等について、初回面談および契約時 に説明しています。また、事業所内に運営規定および重要書類を掲示して います。
	30	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。	・保護者のニーズに応じて、適宜相談を行っています。
	31	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。	・小集団療育のグループ単位で、職員も間に入りながら、保護者同士の交 流と連携を支援しています。 ・利用者全員を対象とする保護者会等については、今後、必要に応じて検 討します。
	32	子どもや保護者からの苦情について、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、 苦情があった場合に迅速かつ適切に対応している か。	・事業所に受付者、解決責任者を選任する等、苦情受付体制を整えていま す。
	33	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。	・事業所内にイベントのご案内、休業日のご連絡等を掲示しています。ま た、弊社ホームページ、SNS、事業所内掲示板等で活動概要等を発信して います。
	34	個人情報に十分注意しているか。	・利用者の個人情報を記載した書類は、鍵付き収納棚に保管しています。

	35	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・お子さんや保護者の状況に応じて、図や絵等の視覚的な手がかりを用いたり、端的な言葉で伝えたりするなど、分かりやすく伝えていきます。 ・お子さんの特性に合わせて、絵カードやタブレット機器による表出を保障しています。
	36	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・お子さんが通う保育園や小学校等の依頼により、活動の様子を公開しています。
非常時等の対応	37	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を策定し、職員や保護者に周知しているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・各種マニュアルの内容について、職員研修等により、周知を行っています。 ・各種マニュアルを保護者の待機スペース等に置き、自由に閲覧できるようにしています。
	38	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・年に3回の避難訓練を小集団療育利用者等に協力いただき実施しています。また、実施の様子は事業内に写真等で掲示しています。今後も、お子さんの特性に合わせた避難の方法を保護者と共有していきます。
	39	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会を設置し、マニュアルを策定し、職員研修を行っています。また、県が主催する研修にも参加しています。コンサルテーションおよび職員間での会議等を通して、適切な支援方法やかかわり方について、日々検討しています。
	40	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、個別支援計画に記載しているか。	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、身体拘束を必要とする機会はありません。今後、そのような機会があった際は、事業所内で十分に検討し、お子さんや保護者の了解を得た上で、計画に記載します。
	41	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ご契約時に、それらの状況について確認しています。また、支援を行う中でも、適宜確認を行っています。
	42	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・支援を行う中で、必要に応じて、食物アレルギーの有無について確認しています。
	43	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハット事例が発生した際には、事例を職員間で共有しています。