

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 8 年 2 月 28日

事業所名 キッズルーム キャロット

| | | 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で適切である | ○ | | 敷居を設けることで、場面に応じた空間の切り替えが出来る。 | 敷居による区切りが利用者にとって直感的に理解しやすい工夫が必要。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | | |
| | 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、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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| 業務改善 | 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 | ○ | | PDCAサイクルに基づき、支援会議には多職種が参画している。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | | ○ | | |
| | 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 | ○ | | 研修委員会を設置。外部研修参加者による伝達研修を行っている。 | |
| 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 | ○ | | 多面的なアセスメントを行い、職員間で共有・検討することで利用者や保護者のニーズを反映した計画作成を行っている。 | |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 振替休日や長期休みには、チームで事前協議しプログラムを作成している。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | チームで意見を出し合うことで活動プログラムが固定化しないよう努めている。 | |
| | 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児童発達支援計画を作成している | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 支援開始前にミーティングを実施して役割は固定せず、支援内容や利用者の特性を共有し確認している。 | |
| | 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 | | ○ | 緊急時は速やかに共有し、原則翌日のミーティングで情報共有を行っている。 | |

| | 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 |
|--------------|---|----|-----|--|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 支援項目に沿って必ず記録をとっている。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 23 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | ○ | | 現在、医療的ケアが必要な児童が利用していないが相談を随時受け付ける体制は整えている。 | |
| | 24 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | その都度チーム内で協議し、必要に応じて併用している専門員の意見を踏まえたうえで保護者へも内容を共有している。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | その都度チーム内で協議し、必要に応じて併用している専門員の意見を踏まえたうえで保護者へも内容を共有している。 | |
| | 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 | | ○ | 現在父母の会等はない。 | 保護者会の設置には賛否があり、予定はないが保護者の交流ができる機会を検討している。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 38 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 外部掲載や通信掲載の際は必ず事前に同意を得たうえで対応している。 | |

| | | 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 |
|------------|--|---|----|-----|--|--------------------------|
| 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 現在実績として地域住民を招いたことはないが、いつでも見学等受け入れる体制を整えている。 | |
| 非常時等の対応 | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 月1回消防訓練を実施し、振替休日や長期休業期間には利用者とともに行う場合もある。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | | ○ | 事故の際はインシデント報告書が法人内で共有されており、原因分析・再発防止に努めている。 | |
| | 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 | ○ | | 社内で年3回虐待防止研修を実施するとともに、外部機関による虐待防止研修にも参加している。 | |
| 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 | ○ | | | | |