

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表: 2024年 9月

事業所名 虹色SKY虹色パーク

		チェック項目	はい	いいえ	合計	割合 ■はい ■いいえ
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	6	0	6	100% 0%
	2	職員の配置数は適切である	6	0	6	100% 0%
	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	6	0	6	100% 0%
	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	6	0	6	100% 0%
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	6	0	6	100% 0%
	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	6	0	6	100% 0%
	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	6	100% 0%
	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	6	0	6	100% 0%
	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	6	100% 0%
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	6	0	6	100% 0%
	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	6	0	6	100% 0%
	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	6	100% 0%
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	6	0	6	100% 0%
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	6	0	6	100% 0%
	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	6	100% 0%
	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	6	0	6	100% 0%
	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	6	100% 0%
	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	6	100% 0%
	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	6	100% 0%
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	6	100% 0%	
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	6	100% 0%	
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	6	100% 0%	

関係機関や保護者との連携	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
保護者への説明責任等	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	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	6	0	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
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	6	0	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	0	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	100%	0%
	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	6	100%	0%

○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。

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表：2024年 9月

事業所名 虹色SKY虹色パーク

		チェック項目	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	適切です。利用者の様子や活動に応じて部屋を使い分けることもしています。	
	2	職員の配置数は適切である	適切です。利用人数に応じて調整しています。	時短職員へ勤務時間の交代制を作り、支援時間の職員配置を確保しています。
	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、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	絵カードや写真などを使い、利用者によりわかりやすく提示しています。	
	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	支援開始前と終了後に欠かさず、掃除、消毒を行い、清潔に保っています。空気清浄機も常時稼働させています。また、活動に応じて環境設定を行っています。	
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	月に1度は必ず全職員が集まり話し合う時間を設けている。気になることがあればその都度話し合い、改善を図っています。	
	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	保護者等に対して事業所の評価を実施しています。保護者からの意見や意向を真摯に受け止め、改善に努めています。日ごろから利用者のニーズの把握も心がけています。	
	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	ホームページにて公開しています。常に支援の質の向上に努めています。	
	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	第三者評価を行い、その結果をもとに、改善に努めています。	
	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	内部、外部とも研修の機会を確保しています。外部に関しては、希望する研修等があれば、参加できる環境になっています。	
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	アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズを見極め、必要な児童発達支援計画を作成しています。	
	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	アセスメントツールを使用し、子どもの状況把握に努めています。	
	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」「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	児童発達支援ガイドラインを確認し、子どもの支援に必要な項目を選択し、具体的な支援内容を設定しています。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	児童発達支援計画を全職員で把握し、共通認識のもと支援を行っています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	それぞれが意見を出し合い、よりよい支援が出来るよう話し合っています。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	利用者のニーズを踏まえながら、職員で意見を出し合い、様々な経験が出来るよう考えています。	
	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	子どもの発達の状況に合わせて、個別活動と集団化k津堂を組み合わせる個別支援計画を作成しています。	
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	支援開始前のミーティング時に打ち合わせを行い、役割分担などを確認しています。		

	チェック項目	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	
	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	勤務の関係上、全職員がそろって行うことが難しいですが、その都度意見を言い合ったり全職員が記入できる用紙を作成し、次につなげられるようにしています。	
	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	毎日、活動についてと利用者についてそれぞれ必ず記録を残し、支援の検証、改善に取り組んでいます。	
	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	定期的にモニタリングを行い、必要に応じて児童発達支援計画を見直しています。また、随時相談を受けながら、見直しの必要がある時は行っています。	
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	基本的には児童発達支援管理責任者が参加しています。必要に応じて他の職員が参加することも考えています。	
	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	関係機関と連携した支援を行っています。	
	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子ども等は利用していません。今後、利用がある場合には、関係機関との連携を図っていきます。
	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		現在、医療的ケアが必要な子ども等は利用していません。今後、利用がある場合には、協力医療機関等との連絡体制を整えていきます。弊社併設の医療機関との連絡体制は整っています。
	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	訪問したり、見学にお越しいただくなどして、それぞれの環境での様子を確認しながら、情報共有を行っています。	
	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	見学にお越しいただいた場合には、直接情報を伝えています。それ以外の場合には、保護者を通じて情報共有を行っています。	
	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	発達支援センターとの連携は行っています。また、他機関で開催される研修には出来る限り参加しています。	他の児童発達支援事業所との連携は必要に応じて行っています。
	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	地域のイベントや公園などに出かけ、場を共有することはありますが、交流は十分にできていません。	今後、交流できる機会や方法を検討していきたいと思っています。
	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	参加している職員から情報伝達をしてもらっています。	
	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	定期的に面談を行い、子どもについての共通理解を図るとともに、送迎時など顔を合わせた時には、家庭での話をお聞きしたり事業所での様子を伝え、共通理解が出来るよう努めています。	
	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	研修等の機会は設けていませんが、個別での対応については、助言や支援を行っています。	
	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	契約時に書面で提示して説明しています。	
	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	児童発達支援計画を提示しながら、支援内容について説明し、保護者から同意を得ています。	
	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	定期的に面談を行うとともに、日ごろから話やすい雰囲気を作り、利用者についてのみならず家族のことも含めて相談に応じています。必要に応じて助言や支援を行っています。	

	チェック項目	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	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	定期的に保護者や職員が参加できる研修会等がありますが、連携まで十分ではありません。	今後、様々な機会を作り、連携につなげていけるようにしていきたいと思います。
	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	子どもや保護者から相談等あった場合には、必要に応じて整えて対応しています。	
	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	毎月「通信にじ」を発行しています。活動は月間予定表に記載し、詳細等も発信しています。また緊急時など、メールを使っての情報発信も行っております。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	十分に注意しており、幸神情報が記載されている書類は鍵付きの書庫にて管理しています。また、必要でなくなった書類は、必ずシュレッダーを使用して処理しています。	
	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	口頭や電話だけでなく、必要に応じてメールも活用しています。外国人利用者などに対しては、翻訳機を使用することもあります。	
	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	夏祭りやイベントなどに参加される方がいます。大きくアピールはしていませんが、外部の方の参加を拒むことはありません。	
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	それぞれのマニュアルを策定しており、周知しております。	
	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	毎月避難訓練を行っています。年に2回は消防法に基づき、消防総合訓練を行っています。	
	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	アセスメントの時に確実に確認し、把握しています。	
	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	アレルギーの有無はアセスメント時に確実に聞き取るようにし、「アレルギー同意書」を記入していただいています。アレルギーがある場合、医師の指示書はいただけていませんが、アレルギー検査結果のコピーをいただくようにしています。	
	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	ヒヤリハットあった場合にはその都度必ず記録に残し、職員同士で情報共有しています。また、月に1回は振り返り、対応等を話し合い、改善に努めています。	
	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	虐待防止研修は、職員は雇用形態にかかわらず必ず受講しています。講師は、会社の顧問司法書士に依頼しています。	
	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	身体拘束を行うことはありません。万が一必要な場合があれば、組織的に決定し、子どもや保護者への事前の十分な説明と了承を得たうえで行い、必ず記録に残します。	

○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。