

公表:2024年 3月

事業所名:児童発達支援センター シャローム

保護者等数(児童数) 29名

回答数 29

割合 100%

		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	1	4	2	利用人数や利用児の特性に応じて複数の教室を子どもたちの様子に合わせて使い分けています。また、室内での遊び、園庭での遊びを時間差で行うなど、密の回避について工夫しています。
	②	職員の配置数は適切であるか	3	4	0	職員の配置数の短期的な過不足については、事業所(児発と放デイ)間で調整/再配置を行い、対処しています。必要に応じて、職員との1対1とするような調整なども行っています。
	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、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か	1	4	2	体の成長に合わせた設備/備品に逐次入れ替えをしています。車いす通路/出入り口仕様、段差解消などについても実態に応じて見直し、改造を進めています。また、パーテーションなどで区切るなどして活動に参加しやすくなるよう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	3	2	2	掃除、整理整頓など清潔な環境を心掛けています。室内活動と戸外活動を組み合わせることで子ども達が楽しく過ごせるよう工夫しています。
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か	5	1	1	毎月の職員会議に全職員が参加し意見交換を行っています。日々のミーティングで活動のねらいの確認や振り返りを行っています。
	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か	3	4	0	出来るもの、しなくてはならないものの中から優先順位を決めて業務改善につなげていきます。
	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か	6	1	0	年に一回、HPにて公開しています。 ホームページ http://nishinasuno.ed.jp/sharoumu/
	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	1	6	0	24/3月現在において、第三者による外部評価は行っていません。
	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	7	0	0	部署内研修(毎月)を実施しています。人材育成プランに基づき外部研修も計画的に受講しています(オンライン研修を含めて)。発達障害者支援のスキルを向上させるため、公開研修(県の委託事業)を2回行いました。
	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か	7	0	0	計画作成に当たっては、ご家族との面談、職員によるカンファレンス、他の職種のアセスメント活用など多角的なアプローチに努めています。
	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	2	3	2	ガイドラインの項目に準じたアセスメントツールを使用しています。

適切な支援の提供	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	6	1	0	ガイドラインに示されている提供すべき支援に則り、より具体的な支援内容を展開できるよう努めています。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	7	0	0	職員間で支援計画を共有し、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か	7	0	0	活動内容の立案はチーム単位で行っています。
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	6	1	0	子どもの年齢・特性・興味を把握し、集団の中においても自発的に学ぶことを大事にしています。
	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か	7	0	0	一人ひとりの特性を把握し、個別活動や集団活動を通して遊びから学ぶことができるよう計画書を作成しています。
	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か	7	0	0	毎日ミーティングを行い、活動の内容、担当割、注意事項、その他の情報共有・確認をしています。
	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	4	1	2	当日プログラム終了後、職員間でその日の気づきや反省等を報告し、話し合っています。当日できない時は、翌日のミーティングで行い、支援に生かしています。
	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	7	0	0	利用の都度、子ども別のケースの記録、日誌への記録を残すことで、その日の支援内容の振り返りと反省、それらの内容の記録と共有を行っています。
	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	6	1	0	半年ごとにモニタリングとカンファレンスを行い、計画内容が適正であるか、内容の見直しは必要ないか検討しています。
	関係	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	6	1	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か	3	4	0	関係機関との会議を通して連携し、支援の向上に努めています。
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	5	2	0	医療的ケアが必要なお子さんに関しては、医師からの指示書や意見書に基づいて支援を行っています。訪問看護、訪問リハと連携を図り、情報を共有しています。幼稚園、保育園、放課後児童クラブが隣接しているため、様々な交流の中で学び得ることができるよう環境調整を行っています。
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	3	4	0	主治医(医療機関)、訪問看護などの連絡体制を整えています。医療的ケアについては、主治医の指示書に基づき、看護師が実施しています。
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か	4	3	0	園の担当教諭からの申し送りにより情報共有を行っています。幼稚園に入園する利用児の様子についても伝達しています。
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か	4	3	0	サービス担当者会議などで、学校訪問時に情報共有を行っています。

機関や保護者との連携	⑳	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	4	1	2	毎年(23年度は2回)、公開研修を主催し、関係機関との連携や知識・情報の習得に努めています。
	㉑	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、活動する機会があるか	6	1	0	学園内(同じ敷地内)に幼稚園、保育園等が隣接しており、活動・行事等交流する機会が多くあります。(ちびっこクラブ、預かり保育のスィッチャーなど)
	㉒	(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	1	5	1	各種実務者会議などに職員が参加しています。
	㉓	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	7	0	0	定期的な面談、日々の連絡ノート、送迎時に保護者様に子どもの様子を伝え、分かち合いの機会を設けています。
	㉔	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	7	0	0	外部講師を招いて全6回のペアレントプログラム(栃木県委託事業)とつぼみクラスの保護者を対象に職員によるペアレントプログラム(全3回)を行いました。2024年度も引き続き行っていきます。
保護者への説明責任等	㉕	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	5	2	0	契約時に面談を行い、運営規定や利用者負担等について説明しています。
	㉖	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	7	0	0	計画書作成後、年2回の面談の中で利用児の様子を保護者と共有し計画内容の同意を得ています。
	㉗	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	7	0	0	定期、不定期に関わらず、相談があった際には迅速な対応を心掛けています。また、利用児・ご家族に寄り添った助言と支援が行えるよう努めています。
保護者への説明責任等	㉘	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	2	2	3	つぼみクラスの保護者を対象に交流会を行いました。
	㉙	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	7	0	0	・相談があった時には、迅速に対応をし職員間で情報共有を行っています。担当職員と管理者の2名での面談を行っています。
	㉚	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	7	0	0	2023年度は5回の「シャローム便り」を発行しました。
	㉛	個人情報の取扱いに十分注意しているか	7	0	0	電子媒体による情報漏洩防止(情報漏洩保険加入)や鍵のかかる棚での保管を徹底し、不要になった個人名記載書類はシュレッダーにかけています。

	③⑨	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	7	0	0	子どもの気持ちを受け止め、一人ひとりに合った支援を心がけています。ご家族とは送迎時やノート、電話、面談等でコミュニケーションを図っています。
	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か	1	3	3	今年度は実施しませんでした。
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か	4	3	0	西那須野学園のマニュアルに準じた危機管理を行っています。2024年度はBCP(事業継続計画)を策定していきます。
	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か	6	1	0	定期的に地震や火事の避難訓練を行い、避難経路や避難方法を確認しています。幼稚園と合同の訓練も行っていきます。
	④③	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか	7	0	0	契約/受入れ時に、服薬や発作等の情報や対応方法を確保者と確認し、職員間で共有している。
	④④	食物アレルギーのある子どもについて、指示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか	7	0	0	医師から指示書を提供してもらい対応しています。給食・おやつ提供時には、管理栄養士、看護師等で毎回確認しています。
	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か	6	1	0	ヒヤリハットやインシデント等があった場合には、出来るだけ早く安全策の話し合いを行っています。報告書はファイル、保管され、振り返ることができ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か	5	2	0	学んだことを部署内研修で共有しています。
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか	5	2	0	契約時や面談やむを得ず身体拘束を行う場合について説明しています。個別に支援や関わり方を常に検討しています。

◎ 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。

