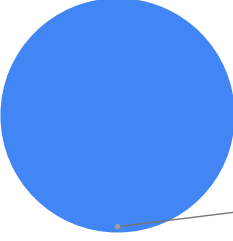
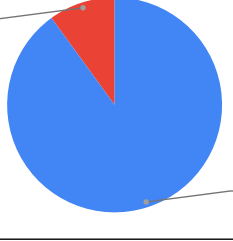
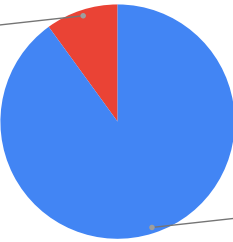
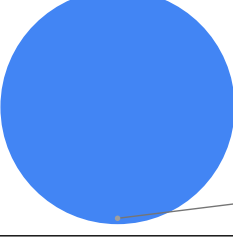
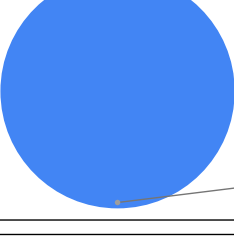


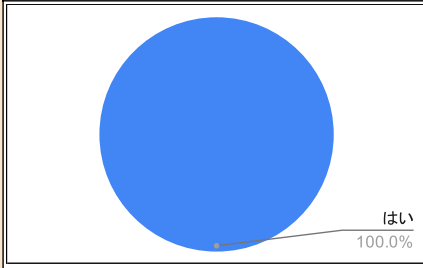
2023年度(令和5年度)児童発達支援事業所における自己評価結果

公表日:令和6年4月30日

事業所名:GIFTEDキッズ

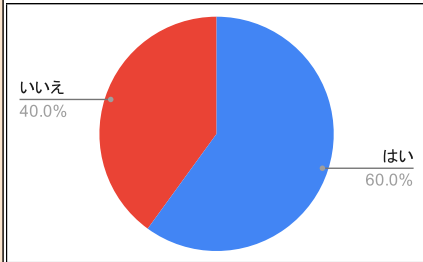
| | チェック項目 | 職員の意見、工夫している点、課題や改善すべき点など |
|---------|---|--|
| 環境・体制整備 | 1)利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか | |
| |  <p>はい 100.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・訓練室、相談室などを子供の様子に応じて臨機応変に使い分けをし、使用している。 |
| | 2)職員の配置数は適切であるか | |
| |  <p>いいえ 10.0%</p> <p>はい 90.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・常勤と非常勤で上手く組み合わせをしてレッスンに臨んでいる。 ・基準を満たす職員数を配置しています。 ・職員全員が保育士、児童指導員、理学療法士、作業療法士などの資格を有しています。 |
| 業務改善 | 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か | |
| |  <p>いいえ 10.0%</p> <p>はい 90.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・余計なものは置かず、シンプルな環境を用意している。 ・子どもに応じて、環境整備をしていると思う。 ・必要に応じ、絵カードなどでコミュニケーションを図っています。 |
| | 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 | |
| |  <p>はい 100.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・子供の人数に応じて、個別と集団を分かりやすく分けている。 ・安全に配慮し、コーナーガードやドアの指挟み防止対策をしています。 ・清掃、換気を行い、日毎及び月毎に教室内の安全点検を行なっています。 |
| 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か | |
| |  <p>はい 100.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的、または必要に応じて振り返り、または、目標設定を話し合う機会を設けている。 ・日頃より改善点や疑問点を見つけた場合は会議を開催し、新たな目標を設定して業務改善に努めています。 |
| 業務改善 | 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 | |
| |  <p>はい 100.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・随時、お手紙やLINEなどで、お知らせをしている。 ・毎年保護者アンケートを行い、結果を振り返りながら改善点や目標を設定し、実行しています。 ・アンケートの結果はホームページ等に掲載しています。 |

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か



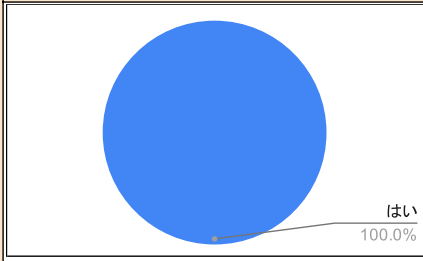
- ・ホームページ上で見られることを保護者へ向けお知らせしている。
- ・保護者向けアンケートと同時期に職員向けアンケートも実施しています。結果を振り返り、目標や改善点を設定し、実行しています。

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か



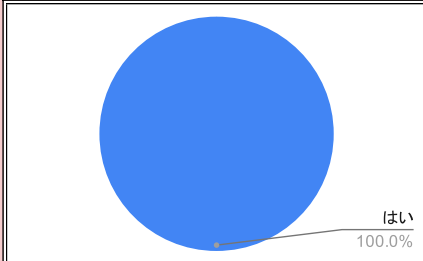
- ・第三者による外部評価は行なっていません。今後の検討課題と致します。

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か



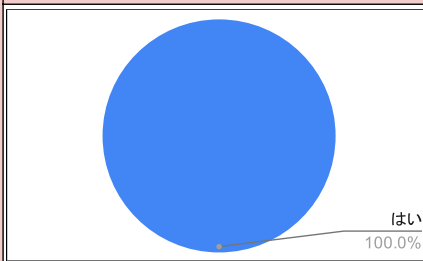
- ・働いている職員全員が周知すべき事柄は、研修材料として掲げ、動画研修をしている。
- ・障害児支援を主な活動とする協会のメンバーに所属し、外部講師による研修や情報交換に参加することで職員の知識・支援の質の向上に努めています。

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



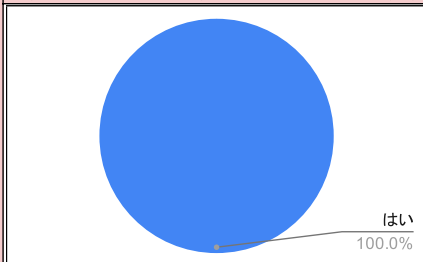
- ・事業所でのお子様のご様子の観察する他、保護者様・園や関係機関から面談等で伺う事業所外での様子総合的に勘案し計画を作成しています。
- ・外部で行なった検査等がある場合には支援計画作成時の参考としています。
- ・2024年度からはより客観的なアセスメントツールを用いて個々の課題やニーズを分析していきます。

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か



- ・園訪問や、その他の機関との連携をとっている。
- ・2024年度からはより客観的なアセスメントツールを用いて個々の課題やニーズを分析していきます。外部の心理士に委託し発達検査の実施を予定しています。

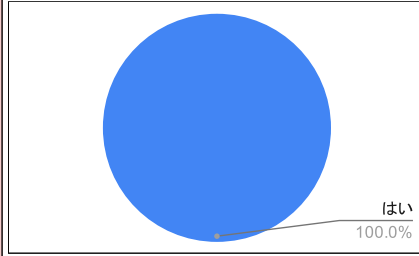
12) 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか



- ・計画策定時には会議を行い、お子様の課題に合わせて定期的に計画を更新しながら活動内容を提供しています。
- ・2024年度の支援計画では国の定める「児童発達支援ガイドライン」に基づいて、5領域の視点を網羅した具体的な支援目標を設定しています。

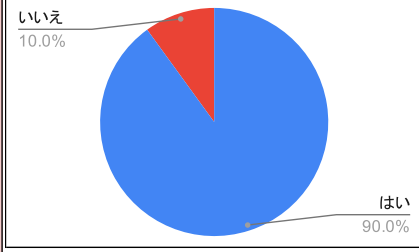
適切な支援の提供

13) 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか



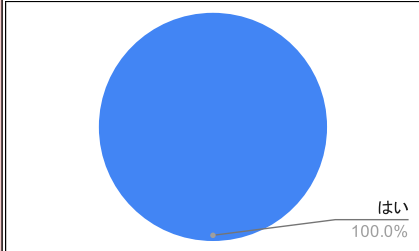
- ・職員間で、子供の様子などを話し合うことを設けている。
- ・職員が支援計画を確認しながら日々の活動内容を組み立てられるよう工夫しています。
- ・その日の活動が支援計画の何に関連しているか保護者様にもご理解頂けやすくなるよう、支援記録の記載内容を変更しました。

14) 活動プログラムの立案をチームで行っているか



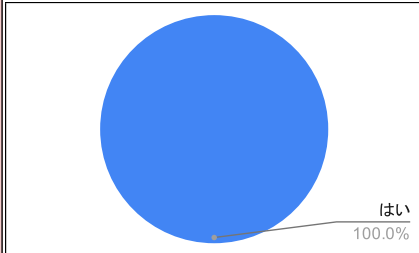
- ・前回に行った内容を指導したスタッフに聞くなどして、立案することもある。
- ・リトミックに関しては、1人が原案を作成し、他の職員とミーティングを行い検討している。
- ・毎日のプログラムシートを作成し、活動内容を職員間で共有しています。

15) 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか



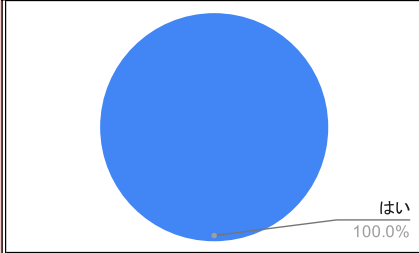
- ・先生方の支援内容などをチェックし提供する課題の工夫に繋げている。
- ・月齢に限らず、個々にあわせての活動をしている。
- ・お子様が楽しく興味をもって取り組めるよう、日々活動内容を検討し情報収集をしています。

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



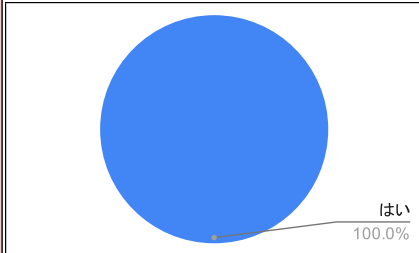
- ・個々の発達の状況に応じて、臨機応変に変えている。
- ・お子様一人一人の発達状況に応じて、臨機応変に変えています。
- ・個別、ペア活動、小集団を組み合わせることで、園などの大きな集団でも望ましい行動が再現できるよう支援計画を策定しています。

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



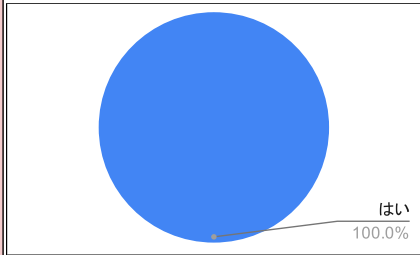
- ・朝の申し送りで、はなしている。
- ・毎朝始業前にミーティングを行なっています。

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



- ・終了後の主だった気になる点や、情報共有はしている。
- ・終業前のミーティングでその日の申し送りやお子様についてに気付いた点を話合っています。
- ・毎日のミーティング内容は記録をとり、いつでも見返せるよう保管しています。

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



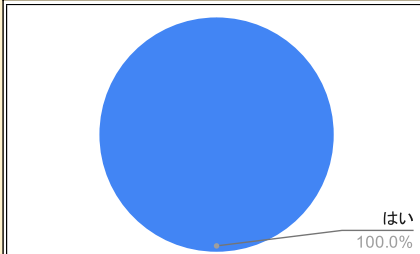
- ・レッスンは、終わった後、PCへ直ぐに打ち込み作業を行っている。
- ・全てのレッスンの内容・お子様のご様子は記録に保管し、保護者様に配布しています。2024年度より、レッスン内容と支援計画で定めた目標が関連づけしやすい書式に変更しました。
- ・記録は全職員が情報を共有できるシステムを利用しています。

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



- ・概ね6ヶ月に1度はモニタリングを行い、保護者様と面談の上、支援計画の見直しをしています。
- ・面談は保護者様のご希望に応じ、6ヶ月を経過せずに行うこともあります。
- ・2024年度より客観的なツール(発達検査など)も用いてお子様の成長や課題を検討してきます。今後の方針をご案内しています。

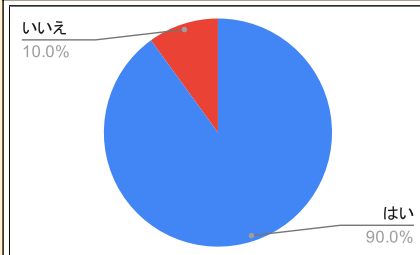
21) 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか



- ・市の連絡会やサービス担当者会議に管理者・児童発達支援管理責任者・担当者などが参加しています。

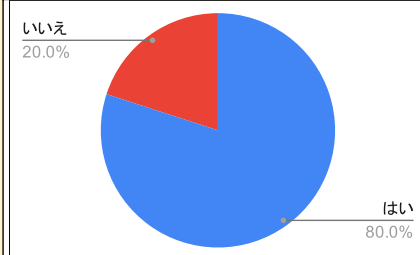
関係機関や保護者との連携

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



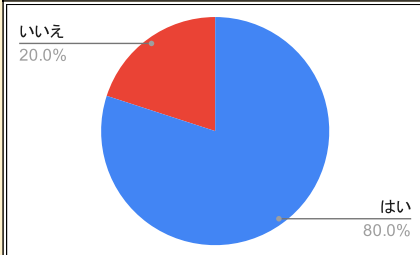
- ・必要に応じて関係機関と連絡をとり行っている。
- ・各自治体の担当部署、子ども家庭支援センター、医療機関、相談支援事業所などと連携しています。

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か



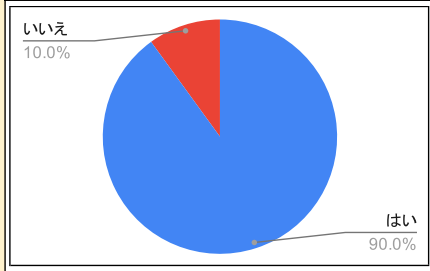
- ・訪問看護の紹介や連携をしている
- ・重症心身障がい児の直接支援は行なっていませんが、必要に応じて訪問看護などのご紹介をしています。

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か



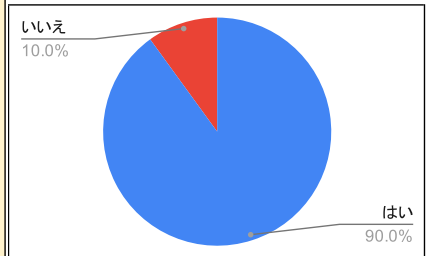
- ・重症心身障がい児の直接支援は行なっていませんが、必要に応じて訪問看護などのご紹介をしています。

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



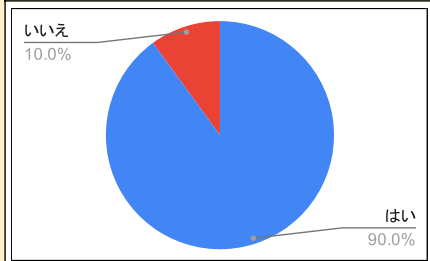
・保護者様のご希望に応じ、園と連携して支援や活動の情報を相互に共有しています。

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



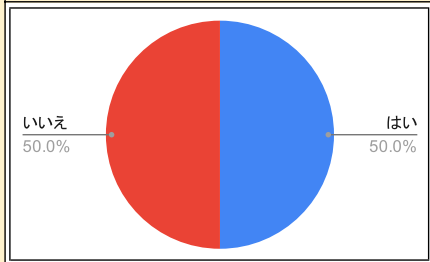
・保護者様のご希望に応じ、就学支援シートなどを記入し、事業所での支援について情報提供しています。
・就学支援シートは全職員が確認しています。

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か



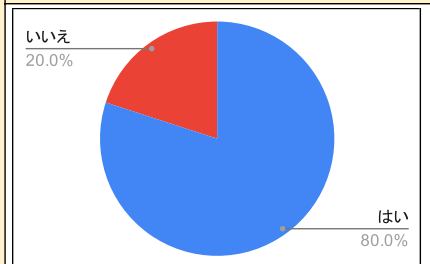
・自治体で行われる連絡会、役所、相談支援事業所や他事業所のサービス担当者と連携し、お子さまご家庭の状況等について話し合っています。

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か



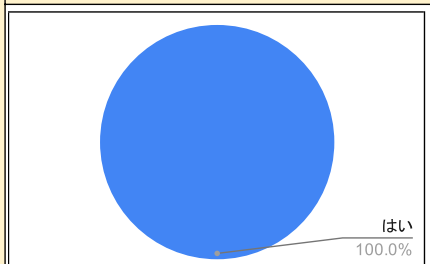
・保育園、幼稚園と併用して通所できる時間枠を設定しています。

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か



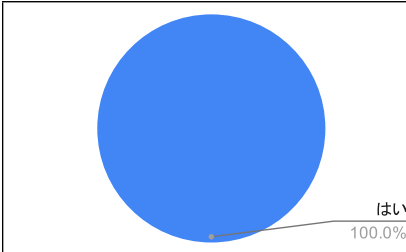
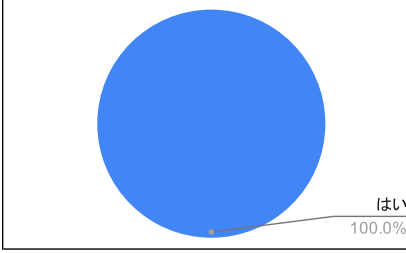
・各自治体の連絡会や外部研修会に参加しています。参加時には記録を残し、全職員に閲覧を促しています。

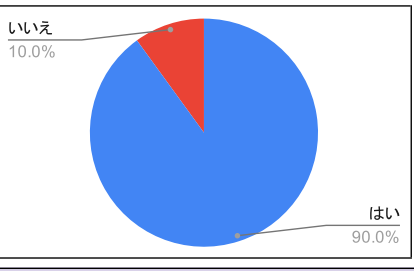
30) 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか



・話す機会が短いので話す時間が限られる。
・レッスン前後では時間の都合上、要点のみのお話になるかと思えます。2024年度より面談の回数が増えていますので、これを活用しながら保護者様とのコミュニケーションを深めて参ります。
・2024年度よりレッスン見学の機会を提供し、実際の支援場面をご覧頂きながら支援のポイントやご家庭での取り組みなどをご案内していきます。
・常勤・非常勤を問わず、全職員が保護者様と面談を行う機会について検討します。

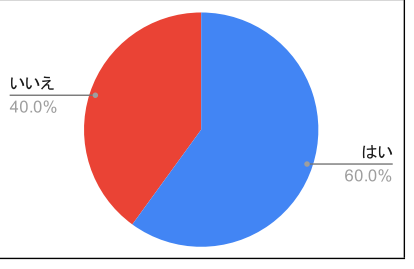
| | | |
|--|--|--|
| | <p>31) 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っているか</p>  <p>いいえ 40.0%</p> <p>はい 60.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ご家庭でも取り組みそうな微細運動などはFB時に伝えてはいます。 ・2024年度より家庭支援プログラムを充実させ、対面やオンラインなど多様な形式でご参加頂けるよう計画中です。 |
| 保護者への説明責任等 | <p>32) 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか</p>  <p>はい 100.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時に書面及び口頭で必ず説明をしています。 |
| | <p>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か</p>  <p>はい 100.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・支援計画書は児童発達支援管理責任者が保護者様に書面及び口頭で説明し、ご確認・同意を頂いています。 |
| | <p>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か</p>  <p>はい 100.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的なモニタリング時に面談を行なっているほか、ご希望に応じて随時面談を受け付けています。 ・2024年度からは通所されるお子様だけでなく、ご家族やごきょうだいについてのご相談にも応じます。 |
| | <p>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か</p>  <p>いいえ 50.0%</p> <p>はい 50.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・同年代のお子さんを持つ、親御さん同士の保護者会を設けても良いと思う。 ・ペア活動や小集団での活動フィードバックの際に、保護者間で意見を言う機会がある ・アンケートでのご要望は少ないですが、オンラインなども活用しながら開催を予定しています。 |
| | <p>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か</p>  <p>はい 100.0%</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ご相談は随時受け付けています。ご希望の際はメール、LINE、送迎時などにお知らせください。苦情対応については契約時の書面にも掲載し全員にお渡ししています。 |
| <p>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か</p> | | |

| | | |
|--------|--|---|
| |  | <ul style="list-style-type: none"> ・LINE、X、インスタグラム、TikTok、ブログなどで発信しています。 ・公式LINEではご質問やご連絡なども受け付けております。 |
| | <p>38)個人情報の取扱いに十分注意しているか</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ・個人名が記載されたものは全て鍵のかかる書庫に保管しています。全職員が入職時に秘密保持に関する誓約書に署名しています。 |
| | <p>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か</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ・口頭でお伝えするだけでなく、施設内にマークやサインなどを掲示して視覚的に情報が伝わるよう努めています。 |
| | <p>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か</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ前は行っていました。保護者様のご要望も勘案しながら今後検討していきます。 |
| 非常時の対応 | <p>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</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ・虐待対応・身体拘束予防、個人情報保護、防火・防災、感染症予防・対策、苦情解決、BCP・安全計画について各マニュアルを策定し、定期的に開催する各種委員会で適宜内容を改訂しています。 ・発生を想定した訓練を実施し、記録を振り返りながらより安全・安心な事業所づくりに努めています。 |
| | <p>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</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に防災訓練、不審者対応訓練、保護者様にご協力頂く非常時の安否確認訓練を行なっています。 |
| | <p>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か</p> | |



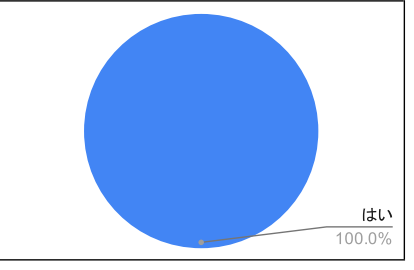
・利用開始前にかかりつけ医などの情報を伺っています。投薬は行っていません。

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か



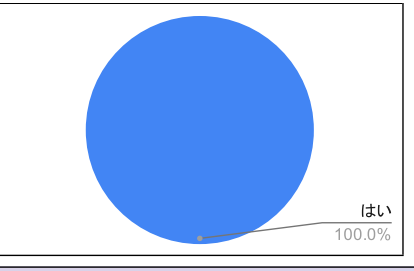
・食物の提供はしていません。

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



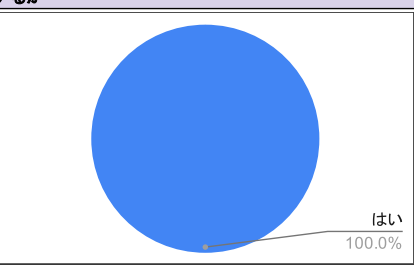
・随時報告してる。
・ヒヤリハット報告書を作成し、新たに記載があった時には全職員が確認しています。

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



・虐待・身体拘束防止委員会を設置し、マニュアル作成や研修内容を検討しています。
・事業所内・外部研修を行い、全職員の共通理解に努めています。

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か



・身体拘束を行う可能性について支援計画に記載し、事前に保護者様へ説明・同意を得た上でご署名を頂いています。
・やむを得ず身体拘束を実施した場合には記録を保管し、保護者様にご説明しています。