

令和3年度 はなまる北 事業所における自己評価結果

※評価実施時期…2月中旬

※対象者…はなまる北に従事している全職員

※職員のガイドラインの内容理解や事業所の現状を把握しているかどうかの確認のため、全職員にそれぞれ回答してもらい統計を出しています。この他に保護者の皆様からも評価をしていただいております、こちらは職員会議等で評価結果を周知し、業務改善に活用させていただいております。

○環境・体制整備

チェック項目	はい	いいえ
子どもの活動等のスペースが十分に確保されている	100%	
職員の配置数や専門性は適切である	100%	
生活空間がわかりやすい構造化された環境になっているとともに、設備等はバリアフリー化の配慮が適切になされている	75%	25%
生活空間は清潔で、心地よく過ごせる環境になっているとともに、活動に合わせた空間となっている	100%	0%
◇工夫している点・改善内容又は改善目標◇ ・人数が多い時には、部屋を分けて遊ぶように促している。		

○業務改善

チェック項目	はい	いいえ
業務改善を進めるためのPDCAサイクルに、広く職員が参画している	75%	25%
評価表を活用する等により調査を実施し、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	88%	13%
この自己評価の結果を通信やHP等で公開している	100%	0%
第三者評価を行い、評価結果を業務改善につなげている	0%	100%
職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保している	88%	13%

◇工夫している点・改善内容又は改善目標◇

・自閉症スペクトラムやADHDなど各障がいの特性やその支援に関わる研修会に参加したい。

※ 小規模事業所のため、第三者評価は実施しておりません。

○適切な支援の提供

チェック項目	は	い	い	い	え
アセスメントを適切に行い、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	100%				
児童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	63%			38%	
個別支援計画には、「発達支援」「家族支援」「地域支援」で示す支援内容から、項目が適切に選択され、具体的な支援内容が設定されている	100%				
個別支援計画に沿った支援が行われている	100%				
活動プログラムの立案をチームで行っている	71%			29%	
活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%				
児童の状況に応じて個別活動と集団活動を適宜組み合わせて個別支援計画を作成している	100%				
支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、支援内容や役割分担について確認している	88%			13%	
支援終了後には職員間で必ず打ち合わせをし、行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有している	88%			13%	
日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげている	100%				
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	88%			13%	
◇工夫している点・改善内容又は改善目標◇ ・【18】必ずではないが気になる様子等、共有している。					

○関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携

チェック項目	は	い	い	い	え
障害児相談支援事業所のサービス担当者会議に児童の状況に精通した最もふさわしい者が参画している	63%			38%	
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	88%			13%	
(医療的ケアが必要な児童や重症心身障害児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					
(医療的ケアが必要な児童や重症心身障害児等を支援している場合) 児童の主治医等と連絡体制を整えている					

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	100%	
--	------	--

移行支援として、小学校や特別支援学校等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている		
専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	100%	
保育所や認定こども園との交流や、その他の子どもと活動する機会がある		100%
地域自立支援協議会等へ積極的に参加している	13%	88%
日頃から児童の状況を保護者と伝え合い、発達状況や課題について共通理解ができている	100%	
保護者の対応力の向上を図る観点から、ペアレントトレーニング等の支援を行っている	88%	13%
◇工夫している点・改善内容又は改善目標◇		
・【28】コロナの為、行えていない。		
・【31】家庭支援専門員を配置して、ご家庭の支援を行っている。		
※ 医療的ケアが必要な児童及び、移行支援対象の児童が今までいなかったため、該当事項は評価を行っていません。		

○保護者への説明責任等

チェック項目	は	いい	いえ
運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされている	100%		
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、支援内容の説明がなされている	100%		
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	100%		
父母の会の活動支援や、保護者会等の開催により保護者同士の連携を支援している	0%		100%
児童や保護者からの相談や申入れの対応についての体制整備とともに、周知・説明し迅速かつ適切に対応している	100%		
定期的に通信等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を発信している	100%		
個人情報に十分注意している	100%		
児童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	100%		
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	0%		100%

◇工夫している点・改善内容又は改善目標◇

- ・「はなまる通信」で個別活動・集団活動共に行っている活動や児童の様子などをお伝えすることができている。
- ・通信で使用する写真データの管理や個人情報の管理は注意して行っている。
- ・保護者交流会を毎年設定しているが、コロナの影響で開催することが出来なかった。

○非常時等の対応

チェック項目	は	いいえ
緊急時対応、防犯、感染症対応等のマニュアルを策定し、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	100%	0%
非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われている	88%	13%
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理解している	100%	0%
食物アレルギーのある児童について、医師の指示書に基づく対応がされている	100%	0%
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	100%	0%
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	100%	0%
どのような場合に身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、児童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	100%	0%
<p>◇工夫している点・改善内容又は改善目標◇</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種マニュアルは事業所内研修にも用いられており、周知がしっかりと行われている。 ・職員の目の付く場所にアレルギーについて確認・周知できるものを用意している。 ・ヒヤリハット報告書は全従業員が確認し、それぞれが注意・改善できるようにしている。 ・身体拘束の理解に関しては職員間で差がありましたので、今後知識の統一を図っていきたい。 <p>※ 現在身体拘束の必要性のある児童は通所していませんが、保護者の皆様には、利用契約時に身体拘束に関する説明を必ず行っており、ご理解いただけるよう努めております。</p>		