

おひさまでは、利用者や保護者により良いサービスの提供を図るために、厚生労働省が定める「児童発達支援ガイドライン」を基にして評価項目を設けて保護者のみなさまに評価をお願いし、その結果をふまえておひさま職員一同で事業所の点検、自己評価を行いました。

これからも工夫点を一層活用し、改善点は速やかに取り組んでいきますので、今後とも忌憚のないご意見、ご要望等をお寄せいただけますようお願い申し上げます。

|   | チェック項目  | 取り組み状況（工夫している点、改善が必要な点等）  |
|---|---|---|
| 環境・体制整備                                   | 1 利用定員が療育室等スペースとの関係で適切であるか  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者からは、「個別のスペースで区切られ、落ち着いた環境のもとで、個別の療育や支援が受けられている」との評価をいただき、今後も個々の利用者の特性に配慮して、法令にそった物的環境、人的環境の整備を図っていきます。</li> <li>・エレベータ前の階段やトイレまでの段差等、建物の構造上改善が難しい箇所については、十分認識しています。</li> </ul> |
|   | 2 職員の配置数は適切であるか   |   |
|   | 3 おひさまの設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか  |   |
| 業務改善                                      | 4 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  | ・職員会議や打合せ等で、業務改善に向けた意見交換の機会を設けたり、掲示板や回覧板を活用したりしてより一層業務の改善に努めます。   |
|   | 5 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  | ・毎年度末に向けて必ず実施して、保護者や職員等の意見や意向を把握し、次年度の業務改善につなげています。また、自己評価結果は、月刊「おひさまだより」で利用者にお知らせしたり、法人のホームページ等で毎年公開したりして周知を図っています。  |
|   | 6 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おひさまの会報やホームページ等で公開しているか                     |   |
|   | 7 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  | ・毎月、担当を決めて順番に「実践事例報告」を行って療育や支援に関する資質の向上に役立ったり、日ごろの療育や支援の振り返りにも役立ったりしています。   |
| 適切な支援の提供                                  | 8 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「保護者アンケート用紙や聞き取り等を活用して支援計画を作成して一方的ではない」との評価をいただいています。標準化されたアセスメントツール（知能検査結果、発達検査結果や行動観察結果）の活用をしています。</li> </ul>   |
|   | 9 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   |   |
|   | 10 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」「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 | ・昨年度の「児童発達支援ガイドライン」の学習会で、個別支援計画書式の改定を行って必要な項目を選択し、具体的な支援内容を設けて活用してきました。今後も、利用者の支援に必要な改定を行っていきます。  |
|   | 11 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか   | ・個別支援計画に基づき、毎回個別の療育の中で支援を工夫して行っています。  |
|   | 12 活動プログラムの立案をチームで行っているか  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別の療育や支援のもと、利用者の特性に合わせてプログラム（創作活動や調理、買い物等）を組んで、自己肯定感を育むよう配慮しています。また、指導員間の情報交換を適宜行うことで、指導員が代わってもプログラムが実施できるよう配慮しています。「プログラムの固定化を懸念する」とのご意見には、真摯に改善を図っていきます。</li> </ul>             |
|   | 13 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか  |   |
|   | 14 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か   | ・一対一の個別対応、個別の療育が基本であるため集団活動との組み合わせが難しい状況にありますが、小集団活動の機会（毎月1回のリトミックや子ども同士の交流を療育に取り入れる）を設けて子ども同士のルールを知り、楽しく活動する力、他児を気遣ったりする力の定着を図っています。   |
|   | 15 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  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・一昨年度からの課題として昨年度から取り組み始めました。一対一の個別の療育や支援のため、具体的な支援内容等について療育前後の細かな打ち合わせはしませんが、出欠や予定の確認、気づいた点、振り返りや記録のまとめ等の打合せは、療育や支援の充実のために今後も続けていきます。</li> </ul>                                   |
|   | 16 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、気づいた点等を共有しているか   |   |
|   | 17 日々の支援に関して正しく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   | ・療育前後の気づいた点等の情報交換とともに、常時療育の記録をとり、一か月毎に目標や振り返りを行うことで療育や支援の検証・改善に役立っています。   |
| 18 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 | ・年2回6ヶ月ごとに実施して、利用者や保護者の願いを反映させて見直しを行っています。  |   |
| 関係機関や保護者との連携                              | 19 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   | ・要請に応じて、子どもの担当者が参画しています。  |
|   | 20 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   | ・厚木市療育相談センター等の研修会等に参加して、今後一層の連携を深めていくよう努めています。市の相談室と情報共有を図り、子供と保護者の理解と支援に役立っています。   |
|   | 21 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、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から厚木市で制度化されたケース会議等の有効活用を図るため、保護者への啓発を行っています。</li> </ul>  |
|   | 22 小学校や特別支援学校（小学部）との間で、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか   |   |

|  | チェック項目   | 取り組み状況（工夫している点、改善が必要な点等）  |
|--|--|---|
| 関係機関や保護者との連携   | 23 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   | ・厚木市療育相談センターの巡回相談やカンファレンスを実施し、療育や支援の充実を図っています。  |
|  | 24 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   | ・個別の療育や支援が基本となるため、実施することが難しい状況にあります。  |
|  | 25 (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   | ・厚木市児童発達支援・放課後等デイサービス事業所連絡会の会議や行事に参加し、情報交換を行うなどの研修を行っていますが、コロナのために休止状態にあります。  |
|  | 26 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   | ・療育開始前、終了後に時間を設けて取り組んでいて、利用者からは「毎回十分な話し合いの時間があり、些細なことでもあっても話しやすい」との評価をいただきました。  |
|  | 27 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   | ・保護者との共通理解を目標に子育ての相談にのりつつ、子育てと親育ちを合わせて取り組むよう努めています。   |
| 保護者への説明責任等   | 28 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   | ・「サービス利用契約時だけでなく、その都度いいねいに説明を受けています。」との評価を受けています。   |
|  | 29 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 | ・一昨年度の課題を昨年度に反省を行って、改善、活用して利用者全員に年2回6ヶ月ごとに実施して同意を得ています。   |
|  | 30 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   | ・「個別相談」の期間を設けたり、要望等に応じて適宜相談を受けたりして、常時職員が共有できるように配慮しています。  |
|  | 31 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   | ・昨年度、3回目の「ファミリーコンサート」を開催し、参加を呼びかけて趣旨の周知を図るとともに父母の交流や学びの機会としました。今はコロナ禍で困難ですが、今後も利用者、保護者職員参加の行事開催を検討し、保護者同士の連携につなげていきます。                          |
|  | 32 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか                         | ・相談や申し入れ等については、おひさま内に受付窓口や手順を掲示するなど整備を行って迅速に対応できる体制はできています。   |
|  | 33 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   | ・月刊「おひさまだより」を発行し、交代で職員執筆の原稿を掲載して職員の思いや保護者の願いを保護者に伝えたりしています。   |
|  | 34 個人情報の取扱いに十分注意しているか  | ・電子データにはパスワードを設定し、個人ファイルを収蔵する書庫には施錠して取り扱いには慎重を期すなど、適宜機会を設けて啓発を行っています。また、多数の目に触れる場合の利用者名の記述は、個人が特定できないように記述を控える、作品の展示には利用者や保護者の同意を得るなどの配慮をしています。 |
|  | 35 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   | ・来所時には、家庭や学校、地域での様子を聞くことに努めています。また、欠席が続いた場合には電話等で様子を問い合わせたり、自力通所の際には療育や支援の様子を電話で伝えたりして連携を図っています。  |
|  | 36 おひさま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  | ・利用者が一堂に会する機会がない、事業所が商店街にあるなどのため、地域へ働きかける企画の立案が難しい状況にあります。今後も、検討を要する課題とします。<br>・コロナ禍が晴れば「ファミリーコンサート」を開催し、地域へ参加を呼びかけて趣旨の周知を図るとともに交流を深めました。       |
|  | 非常時の対応   | 37 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   |
| 38 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   |  | ・防災訓練（水害に対する垂直避難）の回数を増やして2ヶ月ごとに実施して職員が迅速に動けるよう対応したり、合い言葉「お・か・し・も・ち」を掲示したりして利用者が安心感をもてるよう配慮しました。   |
| 39 事前に、予防接種やてんかん発作等のこどもの状況を確認しているか   |  | ・利用開始時など、適宜確認をしています。  |
| 40 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                                       |  | ・「保護者アンケート」に記述欄を設け、個別支援計画に記述しています。  |
| 41 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  |  | ・「ヒヤリハット報告ファイル」を作成、回覧して常時職員で共有を心がけています。   |
| 42 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   |  | ・今年度は未実施となりましたが、次年度は研修計画に設けます。  |
| 43 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 | ・対象となる場合がなかったため、記載の必要がありませんでした。今後身体拘束の対応策を検討していきます。  |   |

|     |    | チェック項目                    | 取り組み状況（工夫している点、改善が必要な点等）  |
|-----|----|---------------------------|---|
| 満足度 | 44 | おひさまは、おひさまに通うことを楽しみにしているか | ・「毎回楽しみにしている」「〇〇先生のところに行きたい」「本人の興味関心にあった活動を工夫している」等のご意見をいただき、利用者の多くが来所を楽しみにしていることがわかりました。一層「楽しみながら活動できる工夫」をしていきます。          |
|     | 45 | おひさまの療育や支援に満足していますか。      | ・「子どもに寄り添って温かい声かけをしてくださっていることが伝わってきます。」「本人が楽しんで通っていることが一番だなと感じています。」「異年齢のお友だちとの出会いや、先生方との話ができる、社会性や思いやりの心を持つことができる大切なところです」 |