

# 児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表日：令和6年3月7日

事業所名 スパークスタジオ県央

|  | チェック項目   | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ  | 改善目標、工夫している点など   |   | チェック項目   | はい | どちらとも<br>いえない  | いいえ  | 改善目標、工夫している点など  |   | チェック項目   | はい                                    | どちらとも<br>いえない  | いいえ   | 改善目標、工夫している点など  |
|--|--|----|---------------|--|--|---|--|----|--|--|---|---|--|---------------------------------------|--|---|---|
|  |  |    |               |  |  |   |  |    |  |  |   |   |  |                                       |  |   |   |
| 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   | 5  |               |  | ・衝立を利用し環境設定を工夫しています。   | 適切な支援の提供  | 16 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                             | 5  |  |  | ・朝礼後および支援開始前に療育内容について職員で打ち合わせを行っています。<br>・見学・体験や来客の際に駐車場誘導係を配置するなどし、役割を分担しスムーズに対応できるようにしています。                         | 保護者への説明責任等  | 31 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                                     |  |   | ・契約時に、丁寧に説明を行っています。                                   |
|  | 2 職員の配置数は適切であるか  | 2  | 2             | 1  | ・配置数は適切ですが、体調不良等の欠勤がある時には不足を感じることもあります。その時には、関連事業所よりサポートを受けるシステムを作っています。                 |   | 17 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  |  | ・終礼時に事故報告ややりやりほっをを含めた情報共有を行っています。<br>・日々の療育前の打ち合わせや療育後の振り返りの時間を大切に、次の療育へ繋げられるようにしています。                                |   | 32 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」のな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 | 5                                     |  |   | ・ガイドラインに基づき作成した児童発達支援計画を示しながら説明を行っています。               |
|  | 3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか  | 1  | 2             | 2  | ・室内に大きな段差はありませんが、洗面所に行く途中のアプローチが靴下のままで滑りやすい為、声掛けをしながら見守り支援を行っています。                       |   | 18 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                                    | 4  | 1  |  | ・個別支援計画の支援目標に沿って記録をとっています。  |   | 33 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   | 5                                     |  |   | ・保護者様が安心して話せる場所になるよう心掛けています。必要に応じて、面談を行っています。         |
| 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  | 3  | 1             | 1  | ・朝礼時および終礼時に業務の確認をすることで業務を効率的に進められるよう取り組んでいます。<br>・来客時には職員間で役割を分担し、スムーズに対応できるようにしています。    | 関係機関や保護者との連携  | 19 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                                      | 5  |  |  | ・モニタリング会議を行い、該当者の目標、支援内容を評価し、見直しをしています。   | 非常時等の対応   | 34 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   | 3                                     | 2  |   | ・今年度は1回のみの開催となりましたが、来年度はもっと気軽に参加できる方法を考えていきたいと思っています。 |
|  | 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   | 5  |               |  | ・保護者の意向を把握し、改善できるところから進めていきます。また、評価を受け必要ところは会議で話し合い、業務改善に繋げていきます。                        |   | 20 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                          | 5  |  |  | ・児童発達支援管理責任者や直接支援にあたっている職員が参加しています。<br>・やむを得ず出席出来ない場合は、情報提供書を作成し、経過を共有できるように努めています。会議で話された内容は相談支援専門員から後日共有していただいています。 |   | 35 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                           | 5                                     |  |   | ・できるだけ迅速な対応を心掛けています。                                  |
|  | 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、事業所の会報やホームページ等で公開しているか                        | 4  |               | 1  | ・ホームページにて公表致します。また、ご利用者の皆様には文書で配布しております。   |   | 21 母子健健や子ども・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                                      | 5  |  |  | ・各自治体の保健師、関係部署と情報の共有を図っています。  |   | 36 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   | 2                                     | 1  | 2   | ・SNSを活用し、随時情報を発信しています。                                |
|  | 7 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  |    |               | 5  | ・今後第三者評価を実施したいと考えています。   |   | 22 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の在宅支援のために、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 | 2  | 2  | 1  | ・医療的ケアの必要にご利用者の受け入れは行っておりません。   |   | 37 個人情報の取扱いに十分注意しているか  | 4                                     |  | 1   | ・事業所で保管している個人情報は厳重に管理しています。                           |
|  | 8 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   | 5  |               |  | ・スパーク協会によるスキルアップ研修を年1回実施しています。<br>・月に1回スキルアップ会議を開催し資質向上に努めています。<br>・各委員会による内部研修を実施しています。 |   | 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を受け入れる場合は、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              | 4  |  | 1  | ・相談支援専門員を通して情報の共有を図り、必要な場合は保護者を介して主治医と連絡をとっていきます。   |   | 38 障害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  | 5                                     |  |   | ・スケジュール表、絵カードなどの視覚支援を行っています。                          |
| 適切な支援の提供   | 9 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  | 4  | 1             |  | ・面談やサービス担当者会議の内容、保護者様のニーズをもとに個別支援計画を作成しています。   | 24 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 | 5  |    |  | ・相談支援専門員を通して情報共有を図っています。   | 非常時等の対応   | 39 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                                     | 4  | ・地域住民を招待するような行事は行っていません。  |   |
|  | 10 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   | 4  |               | 1  | ・スパーク運動療育独自のアセスメントを活用しています。  | 25 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             | 5  |    |  | ・情報提供書を作成しています。経過や配慮事項等を共有し、円滑な移行が出来るよう努めています。<br>・相談支援専門員を通して情報共有を図っています。 |   | 40 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 | 3  | 2                                     |  | ・様々なマニュアルに関して説明が不足しています。今後、お便りなどで周知し改善していきます。   |   |
|  | 11 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」、「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 | 5  |               |  | ・ガイドラインに記載されている「発達支援」「家族支援」「地域支援」を組み合わせて支援内容を設定しています。                                    | 26 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    | 1  | 2  | 1  | ・サービス担当者会議等で助言を受けたり、情報を共有する機会があります。  |   | 41 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                                  | 5  |                                       |  | ・火災や地震などの避難訓練、不審者訓練、AED研修を行っています。   |   |
|  | 12 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか  | 5  |               |  | ・支援計画を確認しながら、療育計画を立て療育を行っています。   | 27 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか                     |  | 2  | 3  | ・交流は行っていません。<br>・利用児によっては戸外で遊ぶ時に、近所の子と交流することがありました。                        |   | 42 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                                      | 5  |                                       |  | ・フェイスシートで健康面などの状況を確認しています。保護者の方から情報提供があった時には、終礼時に職員間で共有しています。<br>・てんかん発作について保護者様と相談しながらフローチャートを作成しています。 |   |
|  | 13 活動プログラムの立案をチームで行っているか   | 5  |               |  | ・職員で相談し立案しています。  | 28 （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  | 1  | 3  | ・参加しておりません。<br>・三栄市の放課後等デイサービスの連絡会や県央圏療育支援部会に出席し、他事業所と情報交換を行いました。          |   | 43 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                                | 1  | 3                                     | 1  | ・食事をすることがない為行っていません。  |   |
| 14 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                       | 3  | 2  |               | ・ご利用者様の興味に添った内容になるように工夫しています。<br>・ご利用者様に応じて、同じパターンで療育を行った方が良いケースには、職員で情報を共有しながら固定化している場合もあります。 | 29 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                                       | 5   |  |    | ・保護者様にフィードバックを行い、ご利用者様の発達の状況や療育の内容をお伝えしています。<br>・モニタリング及び支援計画説明時に情報を共有しています。 | 44 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  | 5   |   |  | ・事故報告書、ヒヤリハット報告書の情報共有を行い、再発防止に努めています。 |  |   |   |
| 15 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 | 4  | 1  |               | ・ご利用者様に依り、個別療育と小集団療育のどちらがよいのか保護者の方と相談し児童発達支援計画を作成しています。  | 30 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                           | 2   | 3  |    | ・保護者様に療育に参加して頂いたり様子を伝えしながら、家庭でも遊びを通して感情の発達を促せるようにしています。                      | 45 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   |   |  | ・虐待防止、身体拘束をテーマにした研修を実施しています。          |  |   |   |
|  |  |    |               |  |  |   |  |    |  |  | 46 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  | 5   |  |                                       | ・現在は該当者がいません。<br>・相談支援専門員、保護者の方と相談し具体的な内容を決定し支援計画に記載しています。 |   |   |