

事業所における自己評価結果（公表）

アンケートの
回収数をこちらに記載

公表：令和6年3月1日

事業所名 ホップステップこっちゃん

| | チェック項目 | はい | | いいえ | | No | 集計数 | はい | いいえ |
|--|--|------|----------------------|--|---|----|-----|----|-----|
| | | はい | 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 | 86% | 14% | フロアを分けグループ分けができるように配置 | | 1 | 7 | 6 | 1 |
| | 2 職員の配置数は適切である | 86% | 14% | 外出時は人数を増やし事故等リスクを減らす | | 2 | 7 | 6 | 1 |
| | 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。また、障害の特性に応じ、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 | 100% | 0% | 視覚的支援を取り入れている | | 3 | 7 | 7 | |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 71% | 29% | 毎日、室内等使用した物品は消毒作業実施。備品がフロアにある | 収納が少ない為支援グッズが見える位置にある。視覚的情報を減らすためにも見えないようにカバーするなどに対応 | 4 | 7 | 5 | 2 |
| 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 | 100% | 0% | 朝礼時1/wに職員会議を実施。児童状況記録などを利用し各児童3カ月1回カンファレンス実施 | | 5 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 実施しています。 | | 6 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 保護者、事業所評価を共に行い改善に努めている。集計の結果HP公開 | | 7 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | | 年に1回実施 | 8 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 動画研修など取り入れ実施 | | 9 | 7 | 7 | |
| 適切な支援の提供 | 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 | 100% | 0% | 定期的な面談、送迎時連絡等使い易いツールを利用。また状況報告など計画モニタリング以外を使い分析している。 | | 10 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 発達検査の資料を確認し必要情報を得ている | 基本のアセスメント項目が足りない内容がないか確認する | 11 | 7 | 7 | |
| | 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」「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 | 100% | 0% | わかりやすく設定している。 | | 12 | 7 | 7 | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 100% | 0% | 必要なスキルが取得できるように工夫している | | 13 | 7 | 7 | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | 0% | 月間活動を立案する時間を設けています。チームで立案しています。 | | 14 | 7 | 7 | |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | 子ども達の状態や季節、気候などに配慮し工夫している。 | | 15 | 7 | 7 | |
| | 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合わせて児童発達支援計画を作成している | 100% | 0% | 個々にあった活動を提供できるように計画の作成を行っている | | 16 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 朝礼にて前日の振り返り、当日の流れ打ち合わせを実施。 | | 17 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 一日の振り返りや反省を話しています。 | | 18 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 連絡や引継ぎ、BT排泄など、個々に記録し | | 19 | 7 | 7 | |
| 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 | 100% | 0% | 3カ月毎に状況報告を作成し見直し等確認し | | 20 | 7 | 7 | | |
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者 | 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 | 100% | 0% | 担当職員が参画出来ている | | 21 | 7 | 7 | |
| | 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 | 29% | 71% | | 今後さらなる連携を図っていきます。 | 22 | 7 | 2 | 5 |
| | 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 | 0% | 0% | 該当者なし | | 23 | 7 | | |
| | 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 | 0% | 0% | 該当者なし | | 24 | 7 | | |
| | 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 | 71% | 29% | 連携している | 担当者会議など参加してもらいたいと思います。個人情報保護の為情報は保護者の人にしか伝えられないと断られることが多く、情報共有や相互理解はまだまだ時間がかかるのではないかと考えています。ただ、全てではなくオープンに検討会 | 25 | 7 | 5 | 2 |

| | | | | | | | | | | |
|---------|---|--|--|------|--|--|------------------------------------|----|---|---|
| との連携 | 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 | 71% | 29% | | 議など参加して頂けるところも少し増えています。今後も今以上に相互理解や情報共有ができるようアプローチに努めます。 | 26 | 7 | 5 | 2 |
| | 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 | 100% | 0% | 定期的に訪問させて頂き情報共有しています。 | | 27 | 7 | 7 | |
| | 28 | 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 | 100% | 0% | 地域の自治体と交流しています。 | | 28 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 地域の連絡会に参加している。 | | 29 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 送迎時来所時、電話、LINE利用しやすいツールを使い児童の様子や日々の変化発達の状況課題など共通理解に | | 30 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 出来る限りアドバイスや情報の共有等提供できるように努めます。 | | 31 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 契約時の他、 | | 32 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 面談を定期的実施している。説明後デジタルサインで漏れが無いように管理している。 | | 33 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 負担のないよう、連絡ツールを利用している。 | | 34 | 7 | 7 | |
| | 保護者への説明責任等 | 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 | 57% | 43% | | 感染症が増加していたため実施していないが、今後減少すれば再開したい。 | 35 | 7 | 4 |
| 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 | 100% | 0% | 連絡があった場合、迅速に日程調整行い対応している。 | | 36 | 7 | 7 | |
| 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 | 100% | 0% | お便りを毎月発行 | | 37 | 7 | 7 | |
| 38 | | 個人情報の取扱いに十分注意している | 86% | 14% | ソフトを利用し紛失しないようにデジタルで対応苦な保護者様もいらっしゃるので今後も簡潔な説明を継続 | | 38 | 7 | 6 | 1 |
| 39 | | 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 | 100% | 0% | 絵カードなど児童にあったツールを利用している | | 39 | 7 | 7 | |
| 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 | 14% | 86% | | 地域住民の参加も今後検討していきたい | 40 | 7 | 1 | 6 |
| 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 | 100% | 0% | 策定し、都度連絡をまわし、情報を共有している。 | 今後はHPなどで公表を検討中 | 41 | 7 | 7 | |
| 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 | 100% | 0% | 年に2回以上訓練を実施 社会見学では防災センターに行き必要な学習をしている。 パニックにならないように訓練している。 | | 42 | 7 | 7 | |
| 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 | 100% | 0% | 契約時や薬情をコピーさせて頂き、変更あると連絡頂き把握できる状態 | | 43 | 7 | 7 | |
| 非常時等の対応 | | 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 | 100% | 0% | 現在は適応児童無 | | 44 | 7 | 7 |
| | 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 | 100% | 0% | どんなことでも気づけるよう、作成したものを振り返り研修を実施 | | 45 | 7 | 7 | |
| | 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 | 100% | 0% | 年に2回以上実施 | | 46 | 7 | 7 | |
| | 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 | 14% | 86% | 適応児童無 | | 47 | 7 | 1 | 6 |
| | ○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。 | | | | | | | | | |