# 事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和5年7月21日　　事業所名：引野ひまわり学園

| | | チェック項目 | 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のスペースとの関係で適切である | ○ | | ・整理整頓を心がけ、部屋を広く使えるようにしている。<br><br>・テーブルを収納することにより、活動に支障がないようにしている。 | ・基準を満たしている。<br>・引き続き、廊下、クラスの整理整頓を徹底し、活動や移動に影響が出ないようにしていく。 |
| | ② | 職員の配置数は適切である | ○ | | ・各クラスお子様の人数11～12名に対して職員を3～4名配置している。また、フリーで動ける職員1名を配置している。<br>・新型コロナウィルス感染予防のため、食事支援や消毒・清掃のため3～5時間程度のパート職員を雇用している。 | ・基準を満たしている。<br>・各クラスの活動内容によって、職員配置を柔軟に行っていく。<br>・お子様達の生活年齢やてんかん、肢体不自由などお子様達の状況に合わせて、必要な職員の配置を今後も検討していく。 |
| | 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 | ○ | | ・個人テーブル、パーテーションなどを使用してお子様一人ひとりに合った構造化を心がけている。<br>・スケジュール（1日・週間・月）や絵カードでのコミュニケーションを取り入れている。<br>・ロッカーや靴箱、タオル掛けには個人のマークや顔写真を付けている。 | ・一人ひとりに合わせた環境調整は今後も行っていく。 |
| | 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 | ○ | | ・毎日時間を設定し掃除を行い、清潔に保つよう心掛けている。<br>・24時間換気システムを導入している。<br>・降園後は、アルコールでの消毒を実施している。 | ・お子様が心地よく過ごせるよう、できるところは工夫していく。 |
| | 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 | ○ | | ・職員会議や指導会議で議題に挙げ、児童発達支援管理責任者や職員の積極的参加のもとでPDCAサイクルを繰り返し、支援の質の向上を図るようにしている。 | ・職員会議、指導会議、リーダー会議などで関係職員の参画を促し、今後も継続的に業務改善に取り組むようにしていく。 |
| | ⑥ | 保護者等向け評価表により、保護者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 | ○ | | ・児童発達支援ガイドラインに基づく、評価を実施している。<br>・保護者の意向や満足度を把握している。 | ・今年度の結果を次年度に活かし、サービスの向上に繋げていく。 |

| | | チェック項目 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 業務改善 | ⑦ | 事業所向けの自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所としての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 | ○ | | ・アンケート結果及び改善内容については、ホームページ及び学園内掲示板にて公開し保護者への周知を図っている。 | ・令和4年度の結果についてはホームページ上で公開予定である。<br>・公開については、保護者に書面にてお知らせし、周知を図る。 |
| | 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 | | ○ | ・令和4年より事業団立になったため、市のモニタリングはなくなったが、会計監査人の評価や事業団内部での運営評価を実施している。 | ・第三者委員による外部評価は実施しておらず、今後の検討課題である。 |
| | 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 | ○ | | ・新人研修や専門研修等各個人の経験年数やスキルに合わせた研修を実施している。<br>・業務に必要な資格取得の研修についても機会を確保している。<br>・外部講師をまねき定期的にコンサルティングを実施している。<br>・引野・若松・到津ひまわり学園の新規採用職員が集って業務に必要な基礎研修と情報交換をおこなっている。 | ・今年度も専門分野の外部講師を依頼し、業務に必要な専門的なスキルの強化を図る。 |
| | 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 | ○ | | ・標準化された発達検査や行動観察によりお子様の状態及び課題を確認するとともに、面接や家庭訪問、療育についての希望シート等で保護者のニーズを把握し児童発達支援計画に活かすようにしている。<br>（＊令和4年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、家庭訪問は実施していない） | ・今後も相談支援事業所と連携し、情報交換及び計画の作成を行っていく。<br>・今後も保護者からの情報やニーズを把握し、児童発達支援計画に反映させていく。 |
| | 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 | ○ | | ・ポーテージ・プログラムや遠城寺式乳幼児分析的発達検査、KIDS乳幼児発達スケールなどを使って児童発達支援計画を立てている。 | ・今後も標準化されたアセスメントを行い、よりよい支援計画を立てていく。 |

| | | チェック項目 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | ・個々の児童発達支援計画により網羅している。 | ・今後も児童発達支援ガイドラインに沿った、個々の支援計画を立てる。 |
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | ・児童発達支援計画（長期目標）及び月目標（短期目標）を基に日々の支援を行っている。<br>・定期的に見直しを行っている。 | ・今後も継続していく。 |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | ・職員間（クラス・グループ）で話し合い立案している。 | ・今後も継続していく。 |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | ・お子様達の状況に合わせて、プログラムを立案書面化し、活動が固定化しないようにしている。<br>・季節を感じることができる活動を適宜取り入れている。<br>・書面化したものを保護者へ配付している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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て児童発達支援計画を作成 している | ○ | | ・個々の児童発達支援計画の内容に沿って、指導形態を考慮しながら実施している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・登園前の時間を利用して、指導の打ち合わせ（支援の内容や役割など）を行っている。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・降園後の時間を利用して、園児についての情報交換や支援方法の検討など行っている。（クラス・グループ） | ・今後も継続していく。 |

| | | チェック項目 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | ○ | | ・日々の記録をとっており、支援に役立てている。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・ガイドラインに沿って、年度当初に個別の児童発達支援計画を作成し保護者に説明を行っている。その後、モニタリングを年2回行い、支援計画の見直し、課題の追加・修正を行っている。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・相談支援事業所職員とクラス担任、児童発達支援管理責任者が情報交換を行っている。ケースに応じて、園長も参画している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・必要に応じて、関係機関（区役所・子ども総合センター）と積極的に連携を取っている。 | ・ケースに応じて、関係機関と定期的に情報交換などを行っていく。 |
| | 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 | | | ・該当児がいない。 | |
| | 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 | | | ・該当児がいない。 | |
| | 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 | ○ | | ・幼稚園等への移行支援として全面移行2か月前からの並行通園を実施している。<br>・幼稚園や保育所に移行するときは引き継ぎ書を基に説明を行っている。<br>・必要に応じて、短時間通園（グループ外来療育）や保育所等訪問支援のサービスを紹介している。 | ・今後も継続していく。 |

| | | チェック項目 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | ・引き継ぎ書を作成し、就学先へ説明を行っている。<br>・就学先からの見学を受け入れている。<br>・移行先の希望があれば、使用していた個人スケジュール、コミュニケーションカードなどを提供している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・総合療育センターのOT（作業療法士）、心理士、ST（言語聴覚士）、PT（理学療法士）に必要に応じて学園に来園してもらっている。<br>・必要なケースについては、子ども総合センター、区役所の家庭・子ども相談コーナーとの連携も行っている。<br>・例年発達支援センター主催の研修会に参加している。 | ・今後も継続し、他の専門機関からの助言や研修等を受けていく。 |
| | 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 | ○ | | ・全園児対象の交流保育（保育所）を定期的に実施している。（＊令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為、実施していない） | ・新型コロナウイルス感染症などの感染症の状況を見ながら、交流保育再開に向けての準備を行っていく。 |
| | 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 | | ○ | ・地域に子ども・子育て会議や自立支援協議会の子ども部会がないため参加できていない。<br>・引野校区まちづくり協議会に委員として会議に参加している。 | ・今後も地域の会議などに積極的に参加していく。 |
| | 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 | ○ | | ・日常の連絡帳のやり取りや電話連絡のほか、個人懇談1回、モニタリング2回を実施している。<br>・個人懇談については、保護者の要望があれば随時実施している。<br>・クラス懇談やグループ懇談も実施している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・保護者向け勉強会を実施している。<br>（令和4年度…年11回実施）<br>・個々の児童発達支援計画から、保護者が取り組むホームプログラムを提供している。 | ・今後も継続していく。 |

| | | チェック項目 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 保護者への説明責任 | 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 | ○ | | ・重要事項説明書等書面を見ながら、入園時に説明を実施している。<br>・運営規定等は保護者がいつでも閲覧できるように園内に掲示している。 | ・丁寧な説明を心がける。質問は随時受け付けていく。 |
| | 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 | ○ | | ・保護者勉強会において、「児童発達支援ガイドライン」に基づいた計画案の立案や支援内容について説明を実施している。<br>・児童発達支援計画については、個別で説明を行い、同意を得ている。 | ・児童発達支援計画は個人懇談において保護者に分かりやすく丁寧に説明していく。 |
| | 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 | ○ | | ・定期的な懇談1回、モニタリング2回の他に保護者の要望があれば随時懇談や家庭訪問を実施している。（＊家庭訪問については、令和4年度は新型コロナウイルス感染再拡大防止のため、緊急性の高い事例のみ実施）<br>・日常の連絡ノートや電話連絡でも相談に応じ、必要な助言を行っている。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・父母の会の役員と随時情報交換を行っている。<br>・新型コロナウイルス感染再拡大防止の観点から年2回実施する総会が実施できていないため、保護者勉強会をクラス単位で実施したり、クラスやグループ懇談会を開催することにより保護者間の連携をサポートしている。 | ・今後も父母の会の活動を支援して行く。 |
| | 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 | ○ | | ・毎日連絡帳等で情報交換をしている。相談があった場合には、すみやかに対応している。<br>・相談の内容や緊急度によっては、児童発達支援管理責任者や園長が電話をしたり、懇談に同席するなどして対応に当たる体制を整えている。 | ・対応の体制については、今後も入園時や進級時に保護者に対して説明を行っていく。 |

| | | チェック項目 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | ○ | | ・年度初めに年間行事予定を配付。<br>・毎月のおしらせ、献立表、クラス活動、グループの活動内容の配付。<br>・行事の様子や季節の制作内容についてはHPで知らせるとともに園内やクラスに掲示している。<br>・学園からの緊急連絡は、一斉メールで伝えるようにしている。 | ・HPは毎月更新する。<br>・更新した際は連絡帳などで、保護者へお知らせする。<br>・活動内容については、園内の掲示を継続していく。 |
| | ㊳ | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | ・終業時には紛失がないかなど、ケースファイルチェックを実施している。<br>・個人情報に関する書類は施錠のできる書庫で保管している。<br>・保護者に対して、個人情報の取り扱いに関しては、入園時のオリエンテーションで説明を行い、周知を図る。 | ・職員に対しては、引き続きコンプライアンス研修として、「個人情報の取り扱い」に関する研修を実施していく。 |
| | 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 | ○ | | ・言語的、視覚的、身体的伝達方法を一人ひとりに応じて行うようにしている。 | ・今後も障害のある方に関しては、情報伝達等の配慮を行っていく。 |
| | 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 | ○ | | ・地域の方に協力を依頼し伝承遊びを行っている。（令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、園児と職員で実施） | ・今後も地域との連携を継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・各種マニュアルを作成し職員に周知している。（令和2年度見直し）<br>・毎月避難訓練を実施している。<br>・保護者へは、総合避難訓練への参加を促し、八幡西消防署の指導の下、避難方法や消火器の取り扱いについての指導を受ける。<br>・職員研修で各種マニュアルの内容を共有している。 | ・マニュアル委員による各種マニュアルの見直しを定期的に行っていく。<br>・様々な訓練の様子などはホームページや学園内掲示板で公開し、保護者への周知を図る。 |

| | | チェック項目 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 非常時等の対応 | 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 | ○ | | ・年間計画の下、地震・竜巻・水害・不審者訓練をしている。<br>・訓練内容によっては、近隣の警察署や消防署の指導の下、実施している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・通園開始前の面接の時に情報を入手するようにしている。<br>・緊急体制が必要なお子様の対応を書面化し、保護者とかかりつけ医に確認を得ている。<br>・薬の種類や量については定期的に確認するとともに変更があった際は学園へ伝えることを保護者へ伝えている。<br>・薬の管理については、個人のお薬カードを作成し、保管の量や使用日時などの記録をとっている。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・通園開始前及び進級時に、医師作成の食物アレルギーに関する指示書の提出を保護者に依頼している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・ヒヤリハットがあった場合、朝礼で情報、対応策を共有し、書面で残している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・虐待防止のための職員向けチェックリストを毎月実施している。<br>・人権に関する園内勉強会を実施している。（年2回実施）<br>・園外の人権研修（虐待防止）にも参加し、職員全体で周知している。<br>・園内に多職種による虐待防止委員会を設置している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・やむを得ず身体拘束（通園バス内で胸ベルト、セーフティベルト、パーテーションなど）を行う場合は、児童発達支援計画に記載し、予め保護者の同意を得るようにしている。また、日々の記録を行い、モニタリングの際に、保護者へ状況を伝えている。<br>・園内に多職種による身体拘束等適正化検討委員会を設置している。 | ・今後も保護者に丁寧な説明を行い、モニタリングの際に経過について知らせていく。<br>・身体拘束等適正化検討委員会にて、バス内の身体拘束が適正かどうかを確認していく。 |

○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。