事業所名:スミール

記入年月日: 令和6 年 8月 31日 職員からの意見 チェック項目 (工夫している点、課題や改善すべき点など) 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係 一部の備品が固定式で動線を妨げており、改善の余地がある。 で適切であるか 2 職員の配置数は適切であるか 繁忙期は臨時職員を増員して対応している。 境 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か。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、パリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされ 制 3 新しい利用児の特性に合わせて環境を都度見直している。 整備 ているか 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境 になっているか。また、子ども達の活動に合 清潔を保つため、使用後のマットやおもちゃは毎回消毒している。 わせた空間となっているか 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 改善提案箱を設け、匿名でも意見を提出できるようにしている。 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 回答内容を個人攻撃と受け取らず「学び」として扱う文化を育てている。 ているか 改 事業所向け自己評価表及び保護者向け評 善 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 職員の資質の向上を行うために、研修の機 新人向けに OJT と並行したフォローアップ研修を設けている。 8 会を確保しているか 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、 児発管を中心にアセスメントの質を一定化している。 個別支援計画を作成しているか 子どもの適応行動の状況を把握するため 10 に、標準化されたアセスメントツールを使用 ツールだけに頼らず、日々の観察記録と併せて総合判断している。 しているか 児童発達支援計画に沿った支援が行われ 11 新人スタッフにも計画の背景を説明し、理解を深める時間を設けている。 12 活動プログラムの立案をチームで行っているか プログラム作成後にリハーサルを行い、安全面や理解度を確認している。 活動プログラムが固定化しないよう工夫して 13 プログラム内容を半年ごとに見直し、更新リストを作成している。 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個別支援計画を作 支援 14 個別支援の成果を集団活動の中で確認できるようにしている。 の 成しているか 提 支援開始前には職員間で必ず打合せをし 伳 |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 15 新人も参加できるよう、打合せ内容をわかりやすく説明している。 ついて確認しているか 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 16 児発管がフィードバックを行い、支援の方向性を整理している。 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か 17 職員間で記録の視点がずれないよう、定期的に記録勉強会を開催している。 定期的にモニタリングを行い、個別支援計 モニタリングの際、本人の反応も動画で記録し、職員間で確認している。 画の見直しの必要性を判断しているか 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 保護者が同席する場合は、言葉の使い方に配慮して説明している。 19 さわしい者が参画しているか 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者 行政担当者とケース会議を設け、支援方針を確認している。 20 や関係機関と連携した支援を行っているか 関 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 21 保健センター主催の会議に参加し、地域の課題を共有している。 ゃ 保 護者 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 22 発作や服薬など医療的ケアの情報を掲示し、全職員が把握できるようにしている。 の 連携 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流 23 や、障がいのない子どもと活動する機会が コロナ禍以降中止していた交流を、少人数で再開している。 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 家庭での様子を記入してもらう欄を設け、双方向のやり取りを促している。 24 通理解を持っているか

		チェック項目	職員からの意見
保護者への説明責任等	25	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	(工夫している点、課題や改善すべき点など) 契約前に保護者の質問を受け付ける時間を設けている。
	26	「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ているか	計画変更時には、必ず再説明と同意を得るようにしている。
	27	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 援を行っているか	相談内容を記録に残し、次回支援につなげている。
	28	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	父母の会が活動しやすいよう、施設の会議室を無償で提供している。
	29	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	相談内容に応じて専門職や関係機関と連携している。
	30	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	子どもの笑顔を中心にした明るい紙面づくりを意識している。
	31	個人情報の取扱いに十分注意しているか	個人名を記載する資料は、必要最低限に留めている。
	32	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	保護者とのやりとりでは、専門用語を使わず平易な言葉を選んでいる。
非常時等の対応	33	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	マニュアルを定期的に見直し、最新情報に更新している。
	34	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	消防署の指導を受け、安全確認を強化している。
	35	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か	発作の既往がある場合は、対応マニュアルを職員全員で共有している。
	36	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	誤食防止のため、配膳時にダブルチェックを実施している。
	37	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	報告しやすいように、責めない風土づくりを意識している。