

保護者等向け 児童発達支援評価表

公表日:R7年3月7日

事業所名: 児童発達支援 多機能型放課後等デイサービスみらいスイッチ上峰

対象人数(保護者)9人 回答者数 9人 回収 100%

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ |
|----------|---|--|----|---------------|-----|
| 環境・体制整備 | ① | こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。 | 9 | | |
| | ② | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 8 | 1 | |
| | ③ | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、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と思いますか。 | 7 | 2 | |
| | 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と思いますか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。 | 9 | | |
| 適切な支援の提供 | ⑤ | こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。 | 9 | | |
| | ⑥ | 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。 | 9 | | |
| | ⑦ | こどものことを十分に理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画(個別支援計画)が作成されていると思いますか。 | 9 | | |
| | ⑧ | 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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。 | 9 | | |
| | ⑨ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。 | 9 | | |
| | ⑩ | 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。 | 9 | | |
| | ⑪ | 保育所や認定子ども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。 | 6 | 2 | 1 |
| 保護者への説明等 | ⑫ | 事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。 | 9 | | |
| | ⑬ | 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。 | 8 | 1 | |
| | ⑭ | 事業所では、家族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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。 | 3 | 5 | 1 |
| | ⑮ | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。 | 8 | 1 | |
| | ⑯ | 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。 | 7 | | 2 |
| | ⑰ | 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。 | 9 | | |
| | ⑱ | 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。 | 1 | 4 | 4 |
| | ⑲ | こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 7 | 2 | |
| | ⑳ | こどもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。 | 8 | 1 | |
| | ㉑ | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。 | 9 | | |
| 非常時等の対応 | ㉒ | 個人情報 の取扱いに十分に留意されていると思いますか。 | 8 | 1 | |
| | ㉓ | 事業所では、事故防止マニュアル、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 7 | 2 | |
| | ㉔ | 事業所では、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が行われていますか。 | 5 | 4 | |
| | ㉕ | 事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。 | 8 | 1 | |
| 満足度 | ㉖ | 事故等(怪我等を含む。)が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。 | 7 | 2 | |
| | ㉗ | こどもは安心感をもって通所していますか。 | 9 | | |
| | ㉘ | こどもは通所を楽しみにしていますか。 | 9 | | |
| | ㉙ | 事業所の支援に満足していますか。 | 8 | 1 | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | みらいスイッチ上峰(児童発達支援) | | 公表日 | | R7年 3月 10日 | |
|----------|-------------------|--|-----|---------|---|--|
| | 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 | |
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | 5 | 0 | 法令を遵守したスペースは十分に確保出来ている。また一つの場所に偏り過ぎないように声掛け等の配慮も行っている。 | |
| | 2 | 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | 5 | 0 | 法令を遵守した職員配置を行っている。子どもの状態に応じて配置を増やす等対応も行っている。 | |
| | 3 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。 | 5 | 0 | 特性に応じて仕切りを作る等環境の構造化を心掛けている。掲示物の変更をこまめに行い見直しを持たせている。情報過多にならないよう配慮している。 | |
| | 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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 5 | 0 | 毎日終業後または始業前に清掃を行い清潔を心掛けている。活動に合わせて空間を仕切る等配慮している。 | |
| | 5 | 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。 | 5 | 0 | クールダウン出来るよう、職員の見守りの下1階の部屋を仕切ったり、2階の個室を使えるようにしている。 | |
| 業務改善 | 6 | 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。 | 5 | 0 | 定期的な(月に1回以上)会議の実施や、個別目標の設定及び振り返り(月2回実施)を行っている。 | 目標設定への参画を更に意識し、継続的な改善につなげる。 |
| | 7 | 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | 4 | 1 | 年に1回、保護者向け事業所評価を実施。それを基に振り返りを行い業務改善への話し合いへと繋げている。 | 今回もアンケート結果を基に保護者の意向を把握し、業務改善につなげていく。 |
| | 8 | 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | 5 | 0 | 年に1回、従業員向け事業所評価を実施。毎月の面談及びサポートシートの記入を実施し、把握に努めている。 | 事業所評価の結果をもとに、ミーティングを行い、共通理解を図るとともに改善についても協議を図っていく。 |
| | 9 | 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。 | 3 | 2 | | 現時点で未実施。専門的かつ客観的な立場からの評価は必要と考えている。必要に応じて実施を検討。 |
| | 10 | 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。 | 5 | 0 | 社内研修年間計画に基づき、毎月研修を実施。参加出来なかった職員に関しては、録画の視聴及び研修報告書を一読している。 | 外部の専門的研修にも積極的に参加をしていく。 |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 5 | 0 | | 作成は行っているが公表には至っていない。今後必要に応じて公表を行っていく。 |
| | 12 | 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。 | 5 | 0 | 子ども、保護者に対してアセスメントを行い職員からの聞き取りも併せて計画に反映させている。 | |
| | 13 | 児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | 5 | 0 | 職員全体で話し合いを行い、一人ひとりのニーズに合わせた計画になるよう検討を重ねている。 | |
| | 14 | 児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | 5 | 0 | 作成した計画書を、支援会議でスタッフ全員に共有している。また計画書をいつでも確認出来るようにしている。 | 職員全員への周知・徹底を行い、意思の統一を図れるようにしていく。 |
| | 15 | こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。 | 5 | 0 | 医療機関において発達検査等を実施した家庭には、資料として提出してもらっている。 | 事業所において標準化されたアセスメントツールは使用していない。重要なツールとの認識はあるので使用を検討していきたい。 |
| | 16 | 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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。 | 5 | 0 | 「本人支援・家族支援・移行支援」の項目を踏まえた上で、本人支援の中には5領域の視点を踏まえた支援内容の設定を行っている。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | 0 | 毎月職員全員でイベント・活動内容会議を行い、立案している。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | 0 | 内容が固定化しないように、運動・食育・戸外活動・制作・その他バランスよく活動を組み込んでいる。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|--|--|--|
| | 19 | こ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、支援が行われているか。 | 5 | 0 | それぞれの子ども様子に合わせて、個別活動・集団活動を適宜組み合わせ、支援している。 | 適宜対応は出来ているが、個別支援計画書へ詳細な記載出来ていない部分もあるので、今後対応していきたい。 |
| | 20 | 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。 | 5 | 0 | 毎朝朝礼を行い、支援内容の共有や役割分担、その日の業務等を確認し合い、1日の流れを確認し合っている。 | 朝礼で不足している分に関しては、それ以外の空き時間などを活用し、共有に努めていく。 |
| | 21 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。 | 5 | 0 | 毎日終礼を行い、その日の振り返りや共有事項等伝え合う事が出来ている。また休みの職員も確認出来るよう日報にも記載している。 | |
| | 22 | 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。 | 5 | 0 | 専門的個別支援実施記録やケア記録等を記入し、支援内容の検証や改善に繋げている。 | |
| | 23 | 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、適切な見直しを行っているか。 | 5 | 0 | 児童発達支援管理責任者を中心に職員全体で定期的なモニタリングを行い、個別支援計画の見直しを実施している。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 5 | 0 | 事業所内での情報を職員間で共有した上で、児童発達支援管理責任者が会議に参加している。会議の内容は後日全体共有している。 | |
| | 25 | 地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。 | 5 | 0 | 送迎時等に子ども達の情報共有を行っている。必要に応じて、関係機関と連絡を取り合い情報の共有も行っている。 | 関係機関との連携が不足している部分もあるので、こちらからもアプローチしていく必要がある。 |
| | 26 | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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か。 | 4 | 1 | 送迎時や移行支援会議等に参加し、情報共有と相互理解に努めている。 | 出来ていない児童に対しては積極的働きかけていきたい。 |
| | 27 | 就学時の移行の際には、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か。 | 4 | 1 | 移行支援会議が実施される際には参加をし、情報共有と相互理解に努めている。 | 実施されていない児童に対してはこちらから積極的に働きかけ実施に繋げていきたい。 |
| | 28 | (28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。 | | | | |
| | 29 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | | | | |
| | 30 | (自立支援)協議会こ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。 | | | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。 | 1 | 4 | | 児童発達支援センターとのやり取りを密にし、支援方法の幅を広げて行きたい。 |
| | 32 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。 | 1 | 4 | | 計画的に交流を行う事はまだ出来ていない為必要に応じて検討していきたい。地域に外出した際、他の子ども達と関わる機会はある。 |
| | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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 | 0 | 送迎時や連絡帳を活用し、日頃の子どもの様子を伝え合ったり、困りごとなどあれば課題についても共通理解を深めている。 | 課題についての支援方法や対応方法をもっと密に話し合っていきたい。 |
| 34 | 家族の対応力の向上を図る観点から、家族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)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。 | 1 | 4 | 送迎時や来所時、電話等にて困り事や悩みについての助言や支援内容の共有を行っている。 | 保護者の困り感に寄り添ったコラム等の発信も積極的に行っていきたい。また保護者が参加出来る研修の場も設けていきたい。 | |
| 35 | 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | 5 | 0 | 見学時や契約時に複数回行っている。また必要に応じて個別対応も行っている。支援プログラムは全職員が対応出来る様にしている。 | | |
| 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 5 | 0 | 個別支援計画書の作成時及び変更時には、必ずアセスメントにて意向の確認を行っている。日頃から対面で話す機会も設けている。 | | |
| 37 | 「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 | 0 | 個別支援計画書作成時には、対面にて児童発達支援管理責任者が説明を行い確認した上で同意を得ている。 | | |
| 38 | 定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。 | 5 | 0 | 送迎時や連絡帳を通して、必要な助言及び支援を行っている。また管理者に引継ぎ対応を行う事もある。 | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|--|---|
| 保護者への説明等 | 39 | 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。 | 2 | 3 | きょうだいで事業所に通っている児童に関しては、土曜日や祝日、長期休暇等にきょうだい同士で交流出来る機会を設けている。 | 現在のところ、計画はしていないが要望に応じて実施を検討していきたい。 |
| | 40 | 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 | 0 | 管理者及びスタッフ間で情報を共有し合い、迅速に対応出来るよう心掛けている。 | 対応にズレや違いがない様に、情報共有を徹底していきたい。 |
| | 41 | 定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、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。 | 5 | 0 | 日々のSNS投稿及び毎月のおたより発行を行い、情報発信に努めている。連絡ツールの活用や視覚的支援でも提示を行っている。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 5 | 0 | 児童ファイルは鍵付きの書庫に保管し、施錠している。またSNS発信には特に細心の注意を払っている。 | |
| | 43 | 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 | 0 | 視覚的支援の提示を行っている。また保護者とのやり取りについては、それぞれの対象者に合わせた情報伝達の方法を取っている。 | |
| | 44 | 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 | | 現在のところ計画はしていない。利用者のプライバシー保護の観点から実施の難しさもある。 |
| 非常時等の対応 | 45 | 事故防止マニュアル、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、職員や家族等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。 | 5 | 0 | マニュアルの策定を行い、研修及び訓練を全スタッフで行っている。 | マニュアルの策定はあるものの、周知徹底は不十分な部分もある。 |
| | 46 | 業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。 | 4 | 1 | 年間研修計画の中に組み込まれていて、研修受講を行っている。適宜、避難訓練や避難場所確認等もやっている。備蓄確認も行っている。 | 実際の事業継続が困難な状況の想定が難しい場面もある為、想定をした上で更に意識を高めていきたい。 |
| | 47 | 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。 | 5 | 0 | 契約時に児童の情報をしっかりと確認し、全スタッフに共有している。与薬に関しては保護者に必ず確認を行っている。 | 予防接種の情報までは把握出来ていない。 |
| | 48 | 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。 | 5 | 0 | 食物アレルギーがある児童に対しては、指示書の提出を求め、エビペンの持参もしてもらっている。環境設定も配慮している。 | |
| | 49 | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。 | 4 | 1 | 施設内外の安全点検を定期的実施している。また研修受講等も行っている。 | 訓練が不十分な部分もある為、定期的に行っていきたい。 |
| | 50 | こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。 | 4 | 1 | 家族等と確実に連絡・連携が取れるよう、緊急連絡先を3カ所まで記入してもらっている。 | 事業所での安全計画に基づく取り組みの内容等を通所開始時の機会において説明を行い安全性についても周知しなければならない。 |
| | 51 | ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。 | 5 | 0 | 事案に関しては事業所内で共有し再発防止に努めると共に、全事業所にもLINEを活用して周知を行っている。 | |
| 52 | 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 | 0 | 年間研修計画に基づき、虐待防止研修を受講している。また外部の講師からの研修も受講している。 | 虐待防止研修だけでなく、アンガーマネジメント研修等も受講していきたい。 | |
| 53 | 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 | 0 | どのような状況でやむを得ず身体拘束が必要となるのかを、研修等で理解に努めている。現段階では行っていないが保護者への説明は行っている。 | 現時点で個別支援計画書に記載している児童は少ないが、やむを得ず行わないといけないう場合は計画書への記載及び同意書への署名を事前に貰うようにする。 | |

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | |
|----------------|-------------------|----|---------------|
| ○事業所名 | みらいスイッチ上峰(児童発達支援) | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2024年 12月 16日 | | 2024年 12月 31日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 9名 | (回答者数) 9名 |
| ○従業者評価実施期間 | 2024年 12月 16日 | | 2024年 12月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 5名 | (回答者数) 5名 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | R7年 1月 15日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|---|--|--|
| 1 | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっている。また事業所の設備等、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされている。 | 視覚的支援の充実を図り、ホワイトボードや掲示物を見たら、一日の流れや活動内容などが理解出来る様になっている。また、SSTの一貫として感情の指標を示したり、興奮した際にカードにて意思表示(一人になりたいです、話がしたいです等)が出来るような仕組みも作っている。 | 定期的なミーティングを行い、環境についての見直しを行っていく。また、視覚的支援で溢れすぎないように配慮も行っていく。 |
| 2 | 定期的な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、適切な見直しを行っている。 | 日々のミーティングの中で、児童の情報について共通理解を深めると共に、定期的なモニタリングを行い、各児童に対する支援内容や必要教材の検討を行っている。共通認識を深める事で一貫した支援へと繋げている。 | 定期的なモニタリングや支援会議を行うことで支援の方向性を統一し、一貫した支援を提供できるようにしていく。SSTの方法についても学びを深めていく。(研修受講や勉強会を行う等) |
| 3 | こ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させて児童発達支援計画を作成し、支援が行われている。 | 児童発達支援の時間に関しては、集団活動と個別活動(ワーク)を適宜組み合わせ取り入れている。サービス提供時間も長い為、特に個別ワークや専門的個別支援の充実を図っている。また、学級日に放課後等デイサービスと同じ時間を過ごす場合は、時間や環境を分け活動を行うようにしている。 | 集団活動と個別活動どちらも、内容が固定化しないように日々プログラムの見直しや検討を行っていく。学級日は状況に応じてイベント活動自体をレベル分けし実施する等検討していく。 |

| | 事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|--|---|
| 1 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会を設ける事が出来ていない。 | 弊社グループ内の他事業所との交流は、運動会やそうめん流し、もちつき等季節のイベントと一緒に活動している。保育所や認定こども園、幼稚園等との交流については、利用時間及び内容について考えた場合、難しい部分があり実施に至っていない。 | 今後検討が必要である。まずは職員同士の交流を深める事から始め、実施に向けて少しずつでも動いていければいいと感じる。 |
| 2 | 家族の対応力の向上を図る観点から、家族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)や家族等の参加出来る研修の機会や情報提供等を行っていない。 | 悩みや課題等について相談がある場合は、送迎時や電話、口頭にてその都度対応しているが、専門的な知識での適切なアドバイスが出来ていない事もある。また、保護者向けの勉強会や交流の場も提供できていない。 | ペアレントトレーニングについては、研修参加や勉強会などを行いながら、支援者全体の理解を深めていく必要がある。行政や他の支援機関など必要に応じて適切な支援機関を紹介し、家庭全体のサポートにつなげていく。また、保護者向け勉強会や交流の場作りも検討していく必要がある。 |
| 3 | 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により保護者同士で交流する機会を設ける事が出来ていない。きょうだい同士で交流する機会を設ける事が出来ていない。 | 事業所内のきょうだい間で交流する機会はある。保護者会等については事業所単体という形ではなく、グループ全体で検討している。時間・場の設定などで難しい部分があり、現在のところ実施できていない。(事業所単体だと駐車スペースがあまりないなどで実施困難である。) | 実施に向けて具体的な検討を行っていく必要がある。またグループ全体での連携も必要である。 |