

職員からの事業所自己評価の集計結果（公表）

公表：令和6年3月

事業所名：仙台市サンホーム

職員回答数 16名 回答数16枚 回収率 100%

必修項目	○	チェック項目	はい	いいえ	未記入	工夫している点 (現状および課題や改善すべき点含む)	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容または改善目標
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	10 (63%)	6 (38%)	0 (0%)	・国の基準には合っているのだけれど、親子10組には狭い。基準がもともと適切ではない。 ・今年は利用人数が少ないため、室内での過ごしに苦労はないが、定員数のことを踏まえる部屋の広さを確保したり、構造化が必要だと思う。 ・あそびによっては少し狭い時もある。 ・満足員だと保育室が狭い（きょうだい児もいるため、多い時には別室にて分離になる）。	・物理的なスペースは変わらないことからあそびの内容や組み立て、パーテーション使用、片づけ、物品収納など、子どもたちの特性を踏まえたスペースの活用を工夫していく。また、クラス編成の中で人数調整なども考慮していく。
	②	職員の配置数は適切である	14 (88%)	2 (13%)	0 (0%)	・国の基準には合っているのだけれど、適切なサービス提供のためには不足である。ももとの基準が適切でない。 ・1クラス3人のスタッフでは足りないと感じる。 ・きょうだい児はなるべくフリースタッフに預けている。 ・常に職員間で状況を共有し、的確な人員の配置を心がけている。	・職員体制については、子どもたちの特性や身体状況、医療ケアや医療管理状況に合わせて、フリー職員を調整して配置し、安全な療育をめざしていく。 ・きょうだい児支援については、加配はないため、ボランティア対応やフリー職員による対応を実施していく。
	③	生活空間は、本人にわかりやすい構造化された環境になっているか。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	15 (94%)	1 (6%)	0 (0%)	・床が冷たい。そのため修繕されたが、つなぎ目の所などは歩行が不安定な子は転倒やつまづきもある。 ・個別への配慮という点では、もっと工夫が必要だと思うが、個別スペースや視覚的手がかりを活用しながら環境作りを努めている。 ・パーテーションなどを利用し、個別スペースを作ったりしている。 ・必要に応じて場所を区切っている。 ・掲示物を少なくしている。	・今後も子どもの特性を踏まえた環境整備を考慮し、パーテーションの活用や事故防止の観点からも安心して過ごせる環境作りを目指していく。
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	14 (88%)	0 (0%)	2 (13%)	・療育終了後、消毒・清掃をしている。	・引き続き、清潔な環境を保っていきけるよう、消毒と清掃をしっかりと行っていく。また、修繕が必要な箇所については、速やかに対応していく。
	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	4 (25%)	0 (0%)	12 (75%)		・業務や行事後は振り返りを実施して、改善点を明確化し、改善内容を全員に周知していく。
業務改善	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	・クラス内での解決が難しい場合は、園長・主任の意見を交えて考えていくようにしている。 ・定期的な面談を重ねている。	・今後もアンケート調査だけでなく、日々の療育やクラス懇談を通して、保護者からの意見を吸い上げ、早めに改善していく。
	⑦	事業所向け自己評価及び保護者向け評価表を踏まえ、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	15 (94%)	1 (6%)	0 (0%)	・どこまで公開しているかわからない。 ・空間の広さや職員の配置数など、自分たちで改善するわけにはいかないところを、国や自治体に本気で考えてもらいたい。	・広く誰もが確認できるようホームページにアップする。サンホーム1階掲示板、保護者の交流タイムで使用する洋室やプレイルームには、アンケート結果を踏まえた改善案を掲示し、保護者にも知らせしていく。
	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か	3 (19%)	0 (0%)	13 (81%)		・法人の評価委員会や、必要に応じて第三者による外部評価を取り入れ、意見をもらい改善していく。 ・支援者の見学の受け入れを積極的に行い、解放されたサンホームをめざしていく。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	・年間計画を立て、行えている。	・研修は、その職員の今後のキャリア（経験）や職種を踏まえて計画している。 ・職員からその年の自分の課題や学びたいことを聞き取り、それに準じたテーマの研修を受け、モチベーションアップを図っていく。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	・アセスメントの方法はさらに工夫が必要。	・定期的に年数回、個別事例を通してアセスメント研修や支援案を実践してのケースカンファレンスを実施していく。
	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	2 (13%)	2 (13%)	12 (75%)	・今はインフォーマルな場面でのみのアセスメントになっているが、その都度スタッフ間で共有し、すり合わせるようにしている。アセスメントシートやケース検討会をもっと活用したい。	・今後も研修などを通して、アセスメント方法やシートの活用について全体で共有していき、日々の療育の中で実践していく。

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村（クラス）の「児童発達支援の提供」や「支援」の「発達支援（個人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」を必ず支援内容から子ども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	15 (94%)	0 (0%)	1 (7%)		<ul style="list-style-type: none"> 内容の妥当性は作成会議を通して検討し、さらに複数の目で表現方法も吟味し、具体的でわかりやすいものにしていく。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> 計画に沿った内容について、クラス会議や療育会議を通して精査し、実践後も振り返り評価を実施していく。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	4 (25%)	0 (0%)	12 (75%)		<ul style="list-style-type: none"> これまで同様、各クラスごとにチームとなり、活動の立案、実践、評価を行っていく。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	16 (94%)	0 (0%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> 月案で他クラスの遊びとの兼ね合いも見て決めている。 様子があまり変わらない（スローステップの）お子さんには、似た内容になってしまうことがある。 	<ul style="list-style-type: none"> 活動プログラムは子どもの特性や状態像にあわせて計画立案し、目的によってはあえて繰り返しをしながら実践していくが、スローステップでねらいを丁寧に確認していく。
	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させて児童発達支援計画を作成している	15 (93%)	1 (6%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> 基本的には集団活動が主である。 	<ul style="list-style-type: none"> 支援計画については、個別的な生活習慣やコミュニケーションと、小集団活動を考慮した社会性の面を重視しながら、作成していく。
	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内容や役割分担について確認している	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> 毎朝、確実に念入りに行っている。 雪かきなどをした際に、打合せがままならないことがあった。それ以外はねらいやフォロー体制を確認している。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、打ち合わせは毎朝全体ミーティングおよびクラスミーティングを、療育終了後は当日の振り返りおよび翌日の準備ミーティングを実施していく。
	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、気づいた点等を共有している	15 (94%)	1 (6%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> 毎回はできていない。気づいたことを共有する程度。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、療育終了後の振り返りの中では、子どもの成長場面の確認、あそびの企画の評価、スタッフの関わり方の確認、保護者からの聞き取り内容の共有などを行い、翌日に向けての課題を抽出していく。会議や研修などで振り返りができない時には、記録用紙に書き残し、後日共有するようにする。
	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	15 (94%)	0 (0%)	1 (6%)		<ul style="list-style-type: none"> 記録は子どもの成長の姿、その日の状態像、スタッフのかかわり方など多くの情報が含まれるので、カンファレンスなどで活用して支援内容を検証している。
	20	定期的にも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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> 児発管が定期的にチェックしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 難しい事例や課題については、個別ケースを録画して、職員全体のカンファレンス（2か月に1回程度）で検討している。また、クラス会議は月2回、職員の療育会議は月1回実施してモニタリングの機会としている。 支援計画については、引き続き、児発管が定期的に確認をし、見直ししていく。
	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	15 (94%)	1 (6%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> 今年度はサービス担当者会議はなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 担当者会議がある場合には、対象の子どもの実態を一番把握している、クラス内の担当者が参加するようにしていく。
	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	15 (94%)	0 (0%)	1 (6%)		<ul style="list-style-type: none"> 必要時、泉区の家計健康課で、子どもの住所地の保健師との連携を図るようにしている。
	23	（医療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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> 十分ではないかもしれないが、努力している。 	<ul style="list-style-type: none"> ちるふぁなどと連携し、保護者への支援や情報提供を実施している。
	24	（医療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と連絡体制を整えている	15 (94%)	0 (0%)	1 (6%)	<ul style="list-style-type: none"> 必要なケースは連携を取っている。 連携体制とはどのレベルのことがよくわからないが、主治医の氏名等は把握している。看護師が必要な子について指示書をもっている。 直接的に医療機関とのやりとりは少ないが、保護者を通して情報を共有したりしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の主治医（発達専門医）やこども病院と連携シートを作成して使用している。 特に医療ケア児等については主治医からの意見書ももらい、安全面に関する配慮について慎重に確認している。
	25	移行支援として、保育所や認定子ども園、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	15 (94%)	0 (0%)	1 (6%)		<ul style="list-style-type: none"> 進路決定時の見学同行や卒園児の情報の引継ぎ、フォロー訪問などを積極的に実施し、定例化している。

関係機関 や保護者 との連携 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	11 (68%)	4 (25%)	1 (6%)	<ul style="list-style-type: none"> ・直接就学につながる場合にはそのようにする。 ・小学校までは今のところやりとりしていない。 ・当施設から直接小学校、支援学校に送り出すケースはほとんどなかった。 ・サンホームから直に学校へつながる子が今ま 	<ul style="list-style-type: none"> ・就学前まで在籍希望の児童がいるため、今後就学に向けての連携をしていく予定である。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・OT、PTの職種で、年に8回程度「連絡会」として、情報交換等を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アーチル巡回訪問が年に数回、アーチル研修にも職員を参加している。 ・児童発達支援事業所とのケース会議や研修会にも参加して、連携体制を整備している。
	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	9 (56%)	0 (0%)	7 (44%)		<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、近隣の保育園との交流保育を実施していく。
	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	2 (13%)	1 (6%)	13 (81%)		<ul style="list-style-type: none"> ・併設する児童館の運営会議に参加し、地域の児童指導員や小中学校校長、地域の子育てサークルとの情報交流を図っている。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・日頃の療育内や個別面談などを通して、子どもの成長場面や課題について、保護者と共有するようにしている。特に母子分離後の子どもの姿をフィードバックしている。
	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	4 (25%)	0 (0%)	12 (75%)	<ul style="list-style-type: none"> ・ペアレントプログラムの考え方を取り入れている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会を開催して、全員がペアレントプログラムの考え方や保護者の自己理解ができるワークを実践している。
保護者への説明責任等	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・入園オリエンテーション時に時間を設定して実施している。虐待防止や身体拘束適正化についても説明を加えている。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援プログラム内容については、保護者面談を実施し、保護者の意向を聴取して修正している。保護者のサイン押印により、同意を得ている。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・日々の療育の中はもちろん、定期的な面談の中で、子育てに関する相談に対しその主訴や真意を丁寧に聞き取るようにしている。相談の内容によっては、適任者を選定し、改めて相談の機会を設けるようにしている。相談の後は、支援の方針や内容を療育スタッフで改めて共有し、保護者にフィードバックしながら支援を行っている。
	35	父母の会を支援したり、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	4 (25%)	0 (0%)	12 (75%)	<ul style="list-style-type: none"> ・ブレイクタイムや懇談会などを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者同士の交流時間を設定して、情報交換やピアカウンセリングの場を提供している。 ・交流場面で苦手な保護者については職員が介入しながら支援している。
	36	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申し入れをした際に迅速かつ適切に対応している	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・相談の申し入れの場合は対応適任者を決めて、数日以内に相談可能にしている。 ・療育内での相談はもちろんであるが、内容によっては公認心理師、作業療法士、看護師などの専門職が別室で相談対応している。特に家族や子育てについての悩みについては、継続的な心理面談を実施している。
	37	定期的に会報を発行し、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	5 (31%)	0 (0%)	11 (69%)		<ul style="list-style-type: none"> ・法人会報・虐待予防等に関する通信、サンホームだより、保健だより、図書だより等が発行している。
	38	個人情報の取り扱いに十分注意している	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・外部からの見学者来園時は、個別の児童名が見えないよう配慮している。 ・保護者においてもサンホーム内でのスマホ使用などの制限を依頼している。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の個性にも配慮して、口頭説明のみならず伝達事項はメモを配布するなど工夫している。

	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 (88%)	2 (13%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域勉強会を開催している。サンホームの行事では実現できていない。 ・保護者勉強会の地域枠、げろっばさんの人形劇に自由来館の方に交ざってもらうなど。 ・勉強会で地域参加枠を設けている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・併設する児童館の運営会議に参加している。 ・地域の幼稚園や保育所（園）との連携や訪問支援を実施。 ・サンホーム主催の研修に地域支援者の参加を呼びかけたり、保護者勉強会に地域参加枠を設け、サンホームに通っていない保護者にも参加してもらえるようにしている。
非常時等の対応	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、保護者に周知・説明されているか。また、発生を想定した訓練を実施している	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・入園オリエンテーション時に避難経路の資料を配布して説明・案内を実施している。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・月1回必ず避難訓練が実践できるスケジュールを作成し、実践し、評価する。
	④3	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)		<ul style="list-style-type: none"> ・入園時には、必ず健康管理シートを記入、提出してもらい、既往歴や服薬状況などを把握している。また、医療管理を要する子どもについては、事前にかかりつけ医の意見書を配布して職員全体で周知している。
	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なされている	4 (25%)	0 (0%)	12 (75%)		<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーをもつ児については、事前にかかりつけ医の意見書を配布して職員全体で周知している。 ・対応法の中で役割も明確化して示し、実践している。
	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	4 (25%)	0 (0%)	12 (75%)		<ul style="list-style-type: none"> ・日々の療育内でヒヤリハット記録を作成し、会議で周知して改善案を検討している。
	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	16 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・全体会議等で研修している。 ・定期的に研修を重ねている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフ代表者が法人の虐待防止・身体拘束適正化委員になり、定期的な会議を開催している。また、年数回の職員全体研修を実施している。
	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	3 (19%)	0 (0%)	13 (81%)		<ul style="list-style-type: none"> ・保育室の安全確保のための鍵の設置、必要時の固定テーブルの使用、バス乗車時のカーシートの使用などについては、あらかじめオリエンテーションにて使用目的を説明し、同意を得るようにしている。