

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		スウィングキッズ		公表日		2025年 3月 16日	
		チェック項目	はい	いいえ	工夫していると思う点・改善が必要だと 思われる点など	課題や改善すべき点	
環境 制・ 運 営・	1	訪問支援に使用する場合の教員教材は適切であるか。	○		スイッチを使った機器を貸し出す等を行っています。	訪問用の教材を今後充実させていきたい。	
	2	利用希望者に対して、職員の配置数は適切であるか。	○		現在利用者は、少数で訪問回数も全体で月に1～2回程度の為、訪問支援員の配置でできています。		
業務 改 善	3	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。	○		業務改善のために、問題が出たら改善目標を定めて、実施、振り返り(職員アンケート等)を行っている。		
	4	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。	○		保護者のご意見等を参考にして業務改善を図っています。	保護者向け評価を実施しているが、結果等を職員全員へ周知ができていないので、周知して職員全体で業務改善を行っていく。	
	5	従業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。	○		職員の困りごとや作業効率や業務改善のための話し合いや情報共有システムを使用して職員の意見を聞く機会を設けるように工夫している。	意見を出す職員は特定されている。職員への業務内容や意見等のアンケートを定期的を実施して、職員全員が意見を言える環境を作りたい。	
	6	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。		○		現在、第三者の外部評価は実施していない。今後も実施予定は現在はない。	
	7	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。	○		e-ラーニングのシステムを使用して、社内研修を全職員月に1回(1～2時間)以上実施。また、外部研修への参加や外部研修を周知して受講できるようにしています。		
適 切 な 支 援 の 提 供	8	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、保育所等訪問支援計画を作成しているか。	○		アセスメントや利用者と保護者のニーズの聞き取りの上で課題分析を行い、計画書の立案を行っています。		
	9	保育所等訪問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。	○		職員全体へ実施状況の確認を行い、アセスメントの見直しをして、利用者の生活環境や能力など総合的に検討をしています。		
	10	保育所等訪問支援計画を作成する際には、訪問先施設の担当者等と連携し、訪問先施設や担任等の意向を盛り込んでいるか。	○		訪問前に担任の先生の意向を確認し、必要に応じて計画書を変更しています		
	11	保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	○		計画書を公開して、全職員が閲覧できるようにして、計画書を基に日々のケアを構築し、実施できるように工夫しています。		
	12	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。	○		アセスメントシートを使用して、標準的なアセスメントを実施しています。		
	13	保育所等訪問支援計画には、保育所等訪問支援ガイドラインの「保育所等訪問支援の具体的な内容」も踏まえながら、具体的な支援内容が設定されているか。	○		個々の支援に必要な項目を設定して、具体的な支援内容を設定しています。		
	14	保育所等訪問支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。	○		計画書を公開して、全職員が閲覧できるようにして、計画書を基に日々のケアを構築し、実施できるように工夫しています。		
15	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。	○		支援開始前に共有システムでの情報共有と朝礼にて申し送りを行っています。			

	16	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。	○		支援終了後に記録を情報共有システムへ書き込むことで情報の共有を行っています。	送迎などで時間が取れない場合もあり、対面での振り返りはできていないことが多い。送迎を分散させて、振り返りできるようにしていきたい。
	17	保育所等訪問支援を実施する際、訪問先の理念や支援手法を尊重して支援を行っているか。	○		訪問先の支援の妨げにならないように、また主体的に直接支援をしないように心がけています。	
	18	毎回の支援に関して、記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善に繋げているか。	○		日々の記録を細かく行うように心がけています。また、計画書の見直しを行う時に支援内容の確認や検証を行っています。	
	19	定期的に保護者や訪問先の意向の確認やモニタリングを行い、保育所等訪問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。	○		職員、保護者に確認しながら、モニタリングを実施して、個別支援計画書の見直しを行っています。	
関係機関や保護者との連携	20	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。	○		主に児発管が参加しています。児発管が参加できない時は、子どものことをしっかり把握した職員に参加してもらっています。	
	21	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。	○		保健所や行政、医療機関、保育所、学校等と細かく連携を取るようになっています。特に医療的ケアが必要な利用者は、半年に一回以上医療機関に報告書の提出を行っています。	
	22	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。	○		保育所、学校等と情報共有に心がけて、相互理解を図っています。	
	23	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等に助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。	○		外部研修への参加や外部研修の案内を職員へ行っています。	
	24	(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か。	○		現在、職員が子ども部会の副会長を行い、積極的に参加を行っています	
	25	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	○		定期的に保護者と面談等を行い、課題や支援について共有しています。	
保護者等への説明等	26	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。	○		家族向けの研修会や家族から相談があれば、その都度研修などを企画しています。また、外部研修の案内を共有しています。	
	27	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。	○		契約時や変更時に説明を行っています。	
	28	訪問先施設に対し、事業の趣旨や訪問支援の目的等について適切に説明を行っているか。	○		訪問前に事前協議を行い、説明を行っています。	
	29	保育所等訪問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。	○		計画書作成に当たっては、子ども本人の意志を確認したり、支援の中での様子で意向を汲み取るようになっています。	
	30	「保育所等訪問支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から保育所等訪問支援計画の同意を得ているか。	○		個別支援計画書は、ご家族に提示して説明して、同意をもらっています。	
	31	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、必要な助言と支援を行っているか。	○		定期的に保護者と面談等を行っています。	
	32	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械を設ける等の支援をしているか。	○		年に1～2回、保護者会を行っています。	参加者が少なく、開催できないこともあります。
	33	こ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、こ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。	○		利用の相談があったときは、速やかに対応しています。	
	34	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、活動概要や連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	○		月に1回「スウィングニュース」を発行しています。2025年2月で100号になりました。	

	35	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	インターネットへ個人情報を載せない、関係機関へ情報を共有する時は、同意を取る等を徹底しています。	
	36	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。	○	連絡システムやLINEやオンライン面談を行っています。	
訪問先施設への説明等	37	訪問支援に加え、訪問先からの相談等に適切に応じる体制を整え、必要な助言や支援を行っているか。	○	電話等での相談に応じる等の対応をしています。	
	38	保育所等訪問支援の実施後に、訪問先施設とカンファレンスを行っているか。	○	実施後はアンケート等を行い必要に応じてカンファレンスを行うようにしています。	実施後のカンファレンスの実施を徹底していきます。
	39	保育所等訪問支援の実施後に、家族等へ適切に支援内容等の共有を行っているか。	○	訪問記録を家族へ共有しています。	
	40	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	インターネットへ個人情報を載せない、関係機関へ情報を共有する時は、同意を取る等を徹底しています。	
	41	訪問先施設からの相談に適切に応じ、信頼関係を築きながら、専門的な助言を行っているか。	○	専門的な助言ができる職員が対応し、対応しています。	
非常時等の対応	42	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。	○	各種マニュアルを作成して公開しています。	保護者、職員ともに周知ができていないので、周知できるようにしていきます。
	43	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。	○	非常災害に備えた訓練を年2回実施しています。	
	44	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。	○	ヒヤリハットの研修や報告書の作成を行い、事故防止に向けた取り組みを行っています。	
	45	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。	○	虐待防止等の研修をe-ラーニングを用いて行っています。	
	46	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。	○	身体拘束委員会を行い、身体拘束が必要な利用者は十分に拘束しない方法がないか検討をした上で、保護者への同意、個別支援計画書への記載を行っています。現在、身体拘束に該当する利用者はいません。	