

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表: 2023 年 2 月 1 日

るあな

| | | 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スペースとの関係で適切である | ● | | アコーディオンカーテンやパーテーションを用い、適切な人数のスペースを作っています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ● | | 基準に適した人数を配置しています。 |
| | 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、障がいの特性に応じ、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 | ● | | 一人ひとりに合わせた教材を作成し、情報伝達を行っています。床はフラットになっていますが、段差がある為、スロープ等の設置を検討します。 |
| | 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 | ● | | 動内容に合わせてパーテーションを移動させるなど、過ごしやすい環境設定を行っています。 |
| 業務改善 | 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 | ● | | 毎日の朝礼・終礼で、振り返り、評価を行っています。 |
| | 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 | ● | | アンケートを実施し、業務の振り返りをして行っています。 |
| | 7 | 事業所向け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 | ● | | ホームページで公開しています。 |
| | 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 | | ● | 第三者による評価は行えていませんが、他事業所からのアドバイス等を取り入れ、業務改善につなげています。 |
| | 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 | ● | | 外部研修に参加し、職員の質の向上に努めています。 |

| | | 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 | 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 | ● | | 6ヶ月ごとにモニタリングを行い、個別支援計画を更新しています。 |
| | 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 | ● | | アセスメントシートを使用し、情報収集を行っています。また、必要に応じてS-M社会生活能力検査を使用しています。 |
| | 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 | ● | | 児童発達支援ガイドラインをもとに利用者の年齢や発達段階、個人の特性に応じた支援内容を設定しています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ● | | 個別支援計画をもとにプログラムを立案し、支援しています。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ● | | 毎月の活動プログラムを職員間で話し合い、決定しています。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ● | | 様々なプログラムを組み合わせで行っています。季節に合わせたイベントも実施しています。 |
| | 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児童発達支援計画を作成している | ● | | 個別活動と集団活動を組み合わせプログラムを行っています。個別支援計画に両方の目標を立てています。 |

| | | 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 |
|------------------|----|---|----|-----|---|
| | 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 | ● | | 朝礼時に業務や支援内容の共有を行っています。 |
| | 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 | ● | | 終礼時に、振り返り、情報共有を行っています。 |
| | 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 | ● | | 通所するごとに、個別支援計画に対する評価を記載しています。 |
| | 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 | ● | | 6ヶ月に1回、保護者とモニタリングを行っています。 |
| 関係機関や保護者との連携関係機関 | 21 | 障がい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 | ● | | 児童発達管理責任者が会議に参加しています。 |
| | 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 | | ● | 園との情報共有を随時行っています。多くの児童が連携できるように努めます。 |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | | | |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | | |
| | 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 | | ● | 今後情報共有を行っていきます。 |
| | 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 | | ● | 対象児童が在籍していない為、行っていません。必要に応じて、情報共有に努めます。 |

| | | 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 |
|----------|----|--|----|-----|---|
| や保護者との連携 | 27 | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障がい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 | ● | | ケース会議に参加したり、相談支援員と連携を取ったりしています。 |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | | ● | コロナ禍で地域の保育所等との交流機会がなく実施できていませんが、交流できるように努めます。 |
| | 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 | | ● | 今後、参加する予定です。 |
| | 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 | ● | | 毎日の様子を個別に保護者専用WEBページに掲載しています。 |
| | 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 | | ● | 現在実施できていませんが、職員がペアレントトレーニングの研修に参加しています |
| | 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 | ● | | 見学、契約時に説明を行っています。 |
| | 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 | ● | | 保護者からのヒアリングや日々の支援でのアセスメントをもとに個別支援計画を作成しています。作成後、児童発達支援管理者が保護者に説明し、同意を得ています。 |

| | | 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等 | 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 | ● | | 定期的に面談を行っています。 |
| | 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 | | ● | 7月に開催予定でしたが新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、延期となりました。 |
| | 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 | ● | | 苦情対応マニュアルを作成し、迅速に対応できるよう努めています。 |
| | 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 | ● | | 毎月、行事予定表を配布しています。保護者専用のWEBサイトやSNS等で情報を発信しています。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ● | | 個人情報は鍵付きのキャビネットに保管しています。SNS等への掲載は事前に同意を得ています。 |
| | 39 | 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 | ● | | 絵カード等を使用し、一人ひとりに合わせたコミュニケーションを行っています。 |
| | 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 | | ● | 地域住民の招待は行っていません。必要に応じて、実施を検討します。 |
| 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、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 | ● | | 各マニュアルを作成しています。今後、保護者への周知を行っていきます。 |
| | 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 | ● | | 職員間で定期的に訓練を行っています。プログラム内で訓練を取り入れる等、児童も含めた訓練を行っています。 |
| | 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 | ● | | 契約時に保護者に聞き取りを行い、対応しています。 |
| | 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 | ● | | 契約時に保護者に聞き取りを行い、対応しています。 |
| | 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 | ● | | ヒヤリハット事例集を作成し、防止策の検討を行っています。 |

| | | 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 |
|--|----|--|----|-----|--|
| | 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 | ● | | 虐待に関する研修を行っています。 |
| | 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 | ● | | 現在対象児童は在籍していません。 身体拘束が必要な場合は個別支援計画に記載します。 |

○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。