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27日

事業所名 まきひら

| | | 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 | | 0 | 室内の模様替えを行った。 | 利用児童の成長もあり、手狭になりつつある。2023年度中で移転予定。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 0 | | 人員基準より多く配置して いる | |
| | 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 | 0 | | イラスト、絵カードの使用。 活動スペースの色分け 等、見て分かるようにして いる | 段差が多少あり、職員が見守り、声掛けを 行っている |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 0 | | 「座ってする」場所と「体を 動かす」場所にわけている | |
| 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 | 0 | | | パート職員は参加できていない できるだけ全体に伝えるようにしている |
| | 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 | 0 | | 日頃からコミュニケーショ ンを密にとり、ニーズの把 握に努めている | 保護者へのアンケートを行い、サービス提供時間の適正化を行った |
| | 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 | 0 | | 評価表の集計結果をホームページに掲載 | ホームページにて掲載しているが、保護者 の認知度が低い |
| | 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 | | 0 | | 外部評価は行っていない |
| | 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 | 0 | | 内部研修の他、定期的に外部の研修に参加 | 外部研修への参加は感染症のリスクを考え、最小限にとどめた |
| | 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 | 0 | | 保護者のニーズのみに偏 らないように留意している | |
| | 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 | 0 | | | 大阪市「利用者調査票 I・Ⅱ 」と新たにア プリの導入を行った |
| 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 | 0 | | 主に発達支援に重点を置いて、個別・集団・運動・創作・学習をメインに児童に必要な支援を行っている | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われてい る | 0 | | | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 0 | | 児童の課題に合わせた活 動の立案を行っている | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 0 | | 日課の他、レクリエーショ ンや季節行事を実施 | 子ども会議を開催し意見を反映しつつ、特性に応じたものを提案 |
| | 16 | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を 適宜組み合わせて児童発達支援計画を作成し ている | 0 | | | |

| | | 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 | 0 | | | 個別での対応になる事もあるが支援内容 は共有している |
| | 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 | 0 | | 参加できない職員との情報共有、記録保持の為、 支援ノートを活用 | 非常勤職員は勤務時間が異なるため、翌 日・次の勤務日に情報を共有している |
| | 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 | 0 | | 情報共有、記録保持の 為、日報の作成と支援ノー トを活用 | |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | 相談支援の利用児童無し |
| | 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 | 0 | | | |
| 関係機 | 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 | | | | 非該当 |
| 関や保護者と | 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 | | | | 非該当 |
| の連携 | 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 | 0 | | 体制を整えている | 今年度該当無し |
| 関係機関: | 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 | 0 | | 体制を整えている | 今年度該当無し |
| や保護者と | 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 | 0 | | 講演会に参加している | 他事業所の職員と交流会を行った |
| の連携 | 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 | 0 | | 園との交流は無い。近隣 の公園でその場に居る子 達と交流している | |
| | 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 | 0 | | 自立支援協議会 JOTO児 童部会に参加 | |
| | 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 | 0 | | 相談時間、手段など幅広く 対応している | |
| | 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 | 0 | | 家庭内での困りごとの相 談や、対応の仕方の提案 など行っている | 講演会などの外部の案内をすることもある |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | |

| | | 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 | 0 | | 必要時に対応出来るよう に、対面だけでなく電話や メール、ラインなどを活用 している | 「どこまで相談していいのか」と迷っている ように感じることもあり、面談の機会を増 やしていきたい |
| | | 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 | 0 | | 以前は年数回、保護者会を行っていた | 新型コロナウイルスの影響により中止して いたが、徐々に再開している |
| | 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 | 0 | | 対面だけでなく電話やメール、ラインなどを活用している | |
| | 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 | 0 | | 長期休暇前はお知らせの 配布、定期的にホーム ページの更新 | 行事予定がお知らせの中心になっている 為、活動の概要や報告に力を入れたい 会報誌の再開を予定している |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 0 | | 書類は鍵付き書棚で管理 し、職員研修を行っている | |
| | 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 | 0 | | 書面にはルビをふり、音声 読上げ対応もしている | |
| | 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 | 0 | | イベントを実施している | 新型コロナウイルスの影響により中止いて いたが、徐々に再開している |
| 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、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 | 0 | | 児童と職員で主に災害・防 犯訓練を行っている 緊急時の連絡体制として ラインを登録 | |
| | 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 | 0 | | 避難手順、避難所までの ルートの確認 | 非常災害時に保護者への引き渡し訓練を 実施予定 |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | 今年度、該当無し。 |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | 職員会議や研修で定期的 に虐待予防研修を行って 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 | 0 | | | |

〇この「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。