

児童発達支援事業所における自己評価結果(公

別添資料5

公表： 2023年3月 1日

事業所名 Plus+days西淀川大野校

| | 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 | ○ | | 一人当たりの施設面積は充分だと思いません。 | |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | 法定人も満たしており、有資格者が在籍しています。 | |
| | 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 | ○ | | 子どもたちが視覚的に部屋ごとの目的が分かりやすいようにしている | |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | 毎日支援後に清掃を行っております。 | |
| 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 | ○ | | 毎日朝礼を行い1日のスケジュールを共有しています。 | |
| | 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 | | ○ | | 今回初めて評価して頂くので、内容や意見を踏まえて業務改善につなげます |
| | 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 | ○ | | ホームページにて公表しています。 | |
| | 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 | | ○ | | 現在、第三者評価はまだ受けたことがありません。今後要検討。 |
| | 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 | ○ | | 定期的に内部研修は行っています。義務付けられた研修ではなく個々のスキルアップの為に研修をしています。 | 今後、外部研修にも積極的に参加したいと思います。 |
| 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 | ○ | | 定期的に内部研修は行っています。義務付けられた研修ではなく個々のスキルアップの為に研修をしています。 | |
| | 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 | | ○ | 標準的なアセスメントツールは使用していません。 | 今後、発達検査等の客観的な基準を用いて評価していく必要がある |
| | 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 | ○ | | 個別支援計画策定にあたって、相談支援事業所や、園、学校など連携し必要な項目を追加しています。 | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | 個別支援計画だけでなく、ミーティング時で話し合った内容を共有し支援しています。 | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | | ○ | 現在は活動プログラム担当の職員が立案を行っています。 | 未経験のスタッフもいますから、いざそれはそのスタッフに立案してもらえよう指導・教育しております |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 担当職員が教材などを駆使して重複しないように工夫しております。 | |
| 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る児童発達支援計画を作成している | ○ | | 子どもの特性、状況に応じて作成しています。 | | |

| | | 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 | ○ | | 朝礼時に必ず支援の確認や役割を確認共有しています。 | |
| | 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 | | ○ | | まだ実施出来ていないので時間を作り行う予定です。 |
| | 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 | ○ | | 毎回支援終了後、ケア記録を保護者に公開しています。 | |
| | 20 | 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ている | ○ | | 定期的なモニタリングを行い、子どもの大きな変化がある時は都度作成しています。 | |
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | 毎回、児発管と児童指導員で参加する予定です。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じ、各関係機関と連携取るようにしています。 | |
| | 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 | | ○ | | 現在、該当するお子さんがおられません。 |
| | 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 | | ○ | | 現在、該当するお子さんがおられません。 |
| | 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 | | ○ | | 現在、該当するお子さんがおられません。 |
| | 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 | | ○ | | 現在、該当するお子さんがおられません。 |
| | 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 | | ○ | | 今後、専門機関と連携し助言や研修を受けたいと思います。 |
| | 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 | | ○ | | コロナウィルスの感染状況が落ち着いた際は、地域の児童デイサービス交流をしたいと思います。 |
| | 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、参加したいと思っています。 |
| | 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 | ○ | | 保護者から連絡があった際は送迎時に確認したり、お電話で確認しています。 | |
| 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 | | ○ | | ペアレントトレーニングは出来ていません。ですが、各保護者からご相談のお電話をもらった際は、都度面談したり一緒に役所に行き相談先につなげるようにはしています。 | |
| 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 | ○ | | 契約時にお伝えしています。 | | |
| 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 | ○ | | 個別支援計画をお渡しする際にお伝えしています。直接お渡しできなかった時はお電話にて説明しています。 | | |

| | | 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 | ○ | | 保護者からご相談があった時は、すぐにご連絡し面談等行っています。 | |
| | 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 | | ○ | | 保護者会は出来ていませんが、同じような悩みのある保護者同士でお話しが出来るよう場所の提供、保護者会を開催出来ればと思います。 |
| | 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 | ○ | | 相談の連絡があった場合は、すぐに日程調整し面談を行います。 | |
| | 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、システムで活動や行事予定を提示しております。また、SNSでは、Facebookで子どもたちの活動を配信しています。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 書類等は鍵付き書庫に保管しています。また、配布物やFacebook等を配信するときは絶対個人が特定されないよう複数人でチェックしています。 | |
| | 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 | ○ | | 子ども・保護者の特性や、生活環境に応じた連絡方法をとっています。 | |
| | 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 | | ○ | | 今後は近隣の方と定期的な交流をしたり、地域の行事に参加する予定です。 |
| 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 | ○ | | 契約時にお伝えしています。また訓練も実施予定です。 | |
| | 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 | ○ | | 定期的な避難訓練を行う予定です。 | |
| | 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 | | ○ | | 服薬の有無は確認出来ているが、薬名・量の確認が出来ていない児童がいるため早急に確認します。 |
| | 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 | | ○ | | 契約時にアレルギーについては確認していますが、今後は主治医と連絡を取り対応を検討します。 |
| | 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 | ○ | | ヒヤリハット報告書は都度作成し、全スタッフが確認するよう所定位置に置き確認サインをもらうようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | 定期的な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 | ○ | | 他のお子様の安全確保の為の身体拘束が必要な場合、個別支援計画書に追記し、保護者へ丁寧な説明をし承諾いただくようにしています。 | |

○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。