

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

別添資料5

公表:令和 6年 12月 11日

事業所名 児童デイサービス咲花

| | | 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 | ○ | | 集団で活動するフロアと個別学習やクーラダウンできるフロアを分け、安心安全に過ごせるよう配慮している | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 一人一人にしっかりと関わることができるよう職員配置や連携体制を整えて支援にあたっている | |
| | 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 | ○ | | 建物の入り口からフロア全体にわたりバリアフリー化ができている 床にはマットを敷き、転倒した際のケガの防止に努めている | |
| | 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 フロア内や玩具、子供達が触れる箇所を中心清掃・消毒を行い清潔を保っている。 集団活動や自由遊びで楽しめる大きいフロアと個別学習やクーラダウンができる小さいフロアを分けて用意している。 | |
| 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 | ○ | | 毎日、支援開始前に常勤職員でミーティングを行い業務の見直しを図っている また、その内容を事業所内ミーティングで全職員に周知している | |
| | 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 | ○ | | 保護者アンケートを実施し、いただいたご意見を支援に反映するよう努めている また、送迎時の引継ぎや連絡帳等でいただいたご意見も会議で検討し業務改善につなげている | |
| | 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 | ○ | | 自己評価の結果をホームページにて公開している。 また、事業所内に掲示する形でも保護者にお伝えしている。 | |
| | 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 | | ○ | 第三者による外部評価を実施できていない | 第三者による外部評価を検討する |
| | 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 | ○ | | 毎月の研修で知識とスキルの向上を図っている。虐待防止や感染症予防についても定期的に研修を行っている。 | |
| 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 | ○ | | 送迎時の引継ぎや連絡帳、モニタリングを通じて家庭や保育所・幼稚園での様子を把握し、個別支援計画に反映している | |
| | 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 | ○ | | 全事業所共通のアセスメントシートを用い、最低でも6か月に1度は児童の発達状況を把握している | |
| | 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 | ○ | | 運動や工作・クッキング・外出・SST・学習支援等複数の活動プログラムを組み合わせて偏りのない支援を実施している 保護者や子供達の要望やニーズに合わせ、児童発達支援ガイドラインに基づき必要な項目を選択・設定し保護者の同意を得ている | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | ケース記録を作成することで、利用の度に支援内容と支援計画を照らし合わせ検証している。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 児童の課題に合わせた活動プログラムをミーティングで提案し合い、実践している | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 活動プログラムを作成する担当者を日替わりとすることや季節の行事に合わせた活動を導入することで活動プログラムが固定化しないよう努めている | |
| | 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 | ○ | | 各児童の特性に合わせ、個別・集団の両方向から課題の克服を計画し、実践している | |

| | | 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 |
|--------------|----|--|-----------------------|-----------------------|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | <input type="radio"/> | | その日の活動内容や職員の動きを事前に話し合い、安心安全に活動に参加できるよう連携を図っている | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 支援終了後、毎日職員間で情報共有を行い、日々の支援の改善に努めている | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 支援内容は業務日誌や連絡帳、ケース記録に記録し、新たなニーズや課題の発見に努めている | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 最低でも6か月に1度はモニタリングを実施し、児童の様子に変化が見られた場合は保護者との連絡を密に行い支援方針を細かく調整している | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | その児童とのかかわりが深く、保護者との信頼関係が構築されたスタッフが参加している | |
| | 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 | | <input type="radio"/> | 支援開始時等必要に応じて子育て支援室の担当者と話し合う機会を持っている | |
| | 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 | | <input type="radio"/> | 現状では医療的ケアが必要な児童はいないが、契約時にかかりつけの病院や担当医を確認し、必要な場合の体制を整えている | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 現状では医療的ケアが必要な児童はいないが、契約時にかかりつけの病院や担当医を確認し、必要な場合の体制を整えている | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 保護者の了承を得た上で事業所での様子や確認されているニーズとそれに対する支援内容等の情報を共有している。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 保護者の了承を得た上で事業所での様子や確認されているニーズとそれに対する支援内容等の情報を共有している。 | |
| | 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 | | <input type="radio"/> | | 今後、児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関との連携を図る |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | | <input type="radio"/> | 交流機会を持つことができていない | 今後、外出の際などに交流機会を持つようにする |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 毎回参加している | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 電話や連絡帳を通じて児童の様子を伝え合うとともに、送迎時にも引き継ぎの時間をとり認識のすれを最小限に抑えるよう取り組んでいる | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 保護者からの相談に対しアドバイスを行い、家庭でも行える支援方法をお伝えしている | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 見学や体験の時から内容を説明し、契約の時にも再度、重要事項説明書に則って説明し同意を得ている | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | <input type="radio"/> | | 運動や工作・クッキング・外出・SST・学習支援等複数の活動プログラムを組み合わせて偏りのない支援を実施している 本人と家族が心身ともに健全に過ごせるよう考慮した計画を設定し、保護者の同意を得ている | |

| | | 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 | ○ | | 日々の送迎時の引継ぎの際や希望される保護者には面談を実施し、子育てに対する悩みや相談を受け必要な助言と支援を行っている | |
| | 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 | | ○ | 保護者同士の交流機会を持つことが出来ていない | 今後、保護者会等の開催を検討する |
| | 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 | ○ | | 契約時に苦情対応の体制や窓口についてしっかりと説明している 苦情があった場合は迅速に対応し、ミーティングで話し合い再発防止に努めている | |
| | 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 | ○ | | ブログやお便りを通じて行事予定をお知らせしている ブログの他、ケータイツールを用いて行事や個別学習、集団活動の様子などを定期的にお知らせしている | 今後、保護者参加型の行事開催を検討する |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 個人情報が記載された書類は貸付き書庫に保管するなど厳重な管理を徹底している また、保護者様との会話の中で他児の名前など個人に関する情報を流出しないよう注意している | |
| | 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 | ○ | | 個々の障害特性に合わせ、定期的な声掛け、絵カードや写真の提示、筆談など情報伝達を工夫している | |
| | 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 | | ○ | | |
| 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 | ○ | | 各種マニュアルを目につく場所に設置し、職員に周知出来ているかを定期的にミーティングで確認している。 契約時等に保護者への周知を図っている。 | 保護者への周知を図るために、簡易マニュアルの配布やHPへの掲載等を検討する |
| | 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 | ○ | | 年2回以上防災訓練を実施し、実施内容は消防署への届出を行っている 非常時に備えて、非常食や飲料水の準備も整っている | |
| | 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 | △ | | 服薬や発作の状況については契約時に確認し、保護者と対応を協議している。予防接種は連絡をお願いしているが、完全には把握できていない | |
| | 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 | ○ | | 食物アレルギーの有無を把握し、誤飲食を防ぐために飲食の場所を分け、個別見守りなどの対策をとっている | |
| | 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 | ○ | | ヒヤリハット事例が発生した場合は当日中にヒヤリハットを作成し、職員間で共有し改善点を話し合い事故防止に努めている また、定期的にミーティングで振り返りを実施し、情報共有と事故防止に努めている | |
| | 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 | ○ | | 年2回虐待防止セルフチェックを実施。虐待防止研修を行い職員間で対応について話し合い虐待防止に努めている | |
| | 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 | ○ | | 身体拘束は全面的に禁止しており、現状では身体拘束を必要とするケースはない また、身体拘束に関する規定を策定し、研修を通じて職員に周知している | |

○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。