

児童発達支援事業所における自己評価結果(公

公表: 年 月 日

事業所名: いんくるーじょん東淀川事業所

|             |  | 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<br>改善内容又は改善目標                  |
|-------------|--|--|----|------------------------|---|---|
| 環境・<br>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  | ○  |                        | 基準を満たしている                                     |   |
|             | 2  | 職員の配置数は適切である   | ○  |                        | 特性に合わせて職員を配置している                              |   |
|             | 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  | ○  |                        | 洗面所、トイレ内に手すり設置している。エントランスは段差はなし。              |   |
|             | 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   | ○  |                        | 毎日の整理整頓、掃除を行い、清潔な環境を整えている。                    |   |
| 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  | ○  |                        | 業務改善のためにPDCAサイクルに参画していただいている。併せて研修等で周知徹底している。 |   |
|             | 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  | ○  |                        | 評価表等を活用し、保護者からの意向を把握に努め、業務改善に努めている。           |   |
|             | 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                                   | ○  |                        | 自社ホームページ上で公開している。                             |   |
|             | 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   |    | ○                      |   | 現在は行っておらず、自己評価表にて業務改善を行っている。自己評価は業務改善に役立っている。 |
|             | 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  | ○  |                        | 大阪府下の研修に参加                                    |   |
| 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   | ○  |                        | 定期的にモニタリングをしてリアセスメントを行い都度計画を作成している。           |   |
|             | 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   | ○  |                        | 標準アセスメントシートを使用している。                           |   |
|             | 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 | ○  |                        | 計画はガイドラインに沿って作成している。                          |   |
|             | 13   | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | ○  |                        | 計画に沿って支援を行っている。                               |   |
|             | 14   | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | ○  |                        | 1か月単位で計画を立案。定期的に見直している。                       |   |
|             | 15   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | ○  |                        | 楽しくできたものは繰り返し行い、飽きが見られるものは定期的に変更              |   |
| 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 | ○  |    | 日々の様子を観察しながら細かく作成している。 |   |   |

|                          | 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                                   |                          |
|--------------------------|--------|--|-----|---------|--|--------------------------|
|                          | 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   | ○   |         | 朝礼の時間で場を設けている。   |                          |
|                          | 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  | ○   |         | 共有できている。   |                          |
|                          | 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   | ○   |         | 記録を取る事は徹底して行っている。また、朝礼等で支援の統一、ディスカッションを行っている。              |                          |
|                          | 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  | ○   |         | 定期的なモニタリングは実行している。また、計画の変更は随時行っている。                        |                          |
| 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   | ○   |         | 相談事業所と連携し、必要なサビ担を行っている。基本的には管理者や児発管が出席を行っている。              |                          |
|                          | 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  | ○   |         | 関係者と連携は取ることが出来ているが、事業所によっては情報が少ない事が見られる。その場合は随時聞き取りを行っている。 |                          |
|                          | 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                        |     | ○       |  | 医療的ケアの必要な利用者は現状いっしょやらない。 |
|                          | 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                                     |     | ○       |  | 医療的ケアの必要な利用者は現状いっしょやらない。 |
|                          | 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  | ○   |         | 必要に応じて、情報共有を行っている。   |                          |
|                          | 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  | ○   |         | 送迎の時間等を利用して、先生と情報共有を図っている。また保護者との連絡ノートの共有も行っている。           |                          |
|                          | 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  | ○   |         | 情報共有は行っている。具体的には子供部会への出席、外部研修への参加。                         |                          |
|                          | 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   | ○   |         | 現在は行っていない、次年度は積極的に交流を図る事を検討中。                              |                          |
|                          | 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  | ○   |         | 地域のお祭りに参加した実績あり。   |                          |
|                          | 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   | ○   |         | 連絡ノート等のコミュニケーションツールを活用して共通の理解、認識を持っている                     |                          |
|                          | 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   |     | ○       | 御家庭での適正な過ごし方についてのアドバイス等を随時行っている。                           | 専門的なベアトレは専門的な機関をご紹介      |
|                          | 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   | ○   |         | 契約時に必要書類と一緒に読みながら都度ご理解をいただいている。                            |                          |
|                          | 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 | ○   |         |  |                          |

|            |    | 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                              | ○  |     | 定期的にご面談。その際に相談等助言を行っている。                      |                           |
|            | 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                               | ○  |     | クリスマス会等、イベントを通じて保護者様と交流の場を設けている               |                           |
|            | 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 | ○  |     | 適宜、相談、支援等を行っている。                              |                           |
|            | 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                           | ○  |     | 事業所の通信を毎月発行している。                              |                           |
|            | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している  | ○  |     | 十分に注意を払っている。                                  |                           |
|            | 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                                       | ○  |     | 法律など伝える事が難しい言葉等はわかりやすく伝える配慮を行っている。            | 契約書等はルビを振った物や拡大版を用意している。  |
|            | 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   | ○  |     | 毎月の通信で相談支援事業所に周知している。また、地域の学校等にも同じく通信を配布している。 |                           |
| 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        | ○  |     | 年2回の避難くれんを実施、内1回は消防署立ち合いの下、訓練を行っている。          |                           |
|            | 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   | ○  |     | 上記同様。   |                           |
|            | 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  | ○  |     | 薬情等開所前にコピーをいただいている。                           | 予防接種に関しては、口頭での確認にとどまっている。 |
|            | 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                                       | ○  |     | アセスメントの際にご確認。書類一覧にし、周知徹底を図っている。               |                           |
|            | 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  | ○  |     | 職員がいつでも確認できるように、いつでも閲覧できるように開示している。           |                           |
|            | 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   | ○  |     | 虐待防止の外部研修に参加、研修の内容を内部研修に落とし込んでいる              |                           |
|            | 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 | ○  |     | 記載している。                                       |                           |

○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。