児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和6年 3月 1日

事業所名 エミット大手前

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 未回答 | 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 |
|---------|----|--|----|-----|-----|--|-------------------------------|
| | 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 | 4 | | | 大阪市中央区という場所においては広いスペースを確保している。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 2 | 2 | | 規定人数は満たしているが、 子どもの人数的にもう少し人員 が欲しい所。 | 保育士や児童指導員の募集を行い、 充足を行っている。 |
| 環境・体制整備 | 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 | 3 | 1 | | 本児の自発性を尊重するための療育を行っている。どこに何があるかは子どもには分かりやすく区分している。1階エントランスなどの状況などは共有スペースのため手を付けることが難しくバリアフリーを最大限に話こなうことは難しいが、介護福祉士等の職員がいるため、人的な形でフォローを行っていきたい。 | |
| | 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 | 4 | | | 日に2回消毒などを徹底して 行っている。 | |
| | 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 | 2 | 2 | | | 今後は必ず行う形で時間を取れる体 制を作っていきたい |
| | 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 | 4 | | | 今回はじめて行っている。 | |
| 業務改善 | 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 | 1 | 3 | | 今年公開する予定。 | |
| | 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 | 2 | 2 | | 現状でははっきりと行っていないが、グループ会社等の評価 等は受けている。 | |
| | 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 | 2 | 2 | | 多忙の中で研修の機会を設けることが難しかったが、グループ内での全体研修などには参加している。更に研修の機会を設けたい。 | 施設内での研修機会を設けたい。 |
| | 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 | 4 | | | 利用を行う際にアセスメントを 行い、どの様なニーズがある かを考えながら計画を行ってい 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 | 1 | 3 | | 現在は使っていない。今後は vinlandなどの標準化ツールを 使いたいと考えている。 | |
| | 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 | 4 | | | 来所しての発達支援、来所した保護者との話し合いや相談などを承る家族支援は十分に行っている。また、参加は出来ていないが、社会福祉協議などの障害者・児の会議などにも出席するなどする地域支援などにも努めていきたいと考えている。 | |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 未回答 | 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 | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われ ている | 4 | | | 少なくとも半年に一度はモニタ リングと計画の立て直しを行 い、保護者にも了承を得てい る。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 3 | 1 | | ミーティングを行い、どの様な支援を行うかを具体的に話し合っているが、時間が無い場合も多いのでその部分は課題。 | しっかりとした時間を授ける必要がある。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 4 | | | その都度、その子どもの具合によって当日の支援の中でも変更を加えて、常に楽しく学習が出来る様に努めている。 | |
| | 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 | 3 | 1 | | 個別と集団を加味して支援を 行っている。 | |
| | 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 | 2 | 2 | | 基本的にはっきりとした役割分担は行っていないが、特に支援が必要だと思われる子や個別で見る子に関しては役割を分けることもある。 | |
| | 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 | 2 | 2 | | 次の支援の指標とするととも に、支援計画を元にしつつ、職 員全体で共有を行っている。 | 必ず振り返りが出来る時間を設けた い。 |
| | 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 | 4 | | | 保護者には連絡帳にて日常の 様子を伝え、業務日誌にて、日 常の様子を毎日記述してい 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 | 4 | | | 保護者との相談の際に、支援 計画の変更を望んでいる場合 には速やかに見直しをする体 制を整えている。 | |
| | 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 | 4 | | | 参画しており、日常の様子を詳 らかに伝えている。 | |
| | 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 | 3 | 1 | | 相談支援員との連携、幼稚園への訪問を行っている。 | 学校など近隣との連携を更に取りた いと考えている。 |
| 関 | 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 | 1 | 2 | 1 | 現状では必要な子がいないた め行っていないが、現在の様 子を把握している。 | 医療的ケアが優先される子にはいつでも主治医等との医療との連絡が取れる様な体制を整えておく。 |
| 係機関や保 | 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 | 1 | 2 | 1 | 医療的ケアが必要な子はいないが連絡先等は保護者から 何っている。また訪問介護事 業所とも繋がっているため、対 応は可能。 | 医療的ケアの妨げにならないような 情報を保護者や場合によっては主治 医から直接話をして把握していく |
| 、護者との連携関係機 | 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 | 3 | 1 | | 幼稚園へ訪問などを行っている。 | 移行を行う子には紙面による情報な どを提供して、継続的な支援が受けら れる様な体制を整える。 |
| | 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 | 3 | 1 | | 現状ではまだ行っていないが、 必要な場合には十分な情報共 有をすることを努めていきた い。 | |
| 関や保護者と | 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 | 2 | 2 | | 相談支援員等との話し合いや 保護者との話し合いにて、他 事業所での支援も把握した上 で支援を行っている。 | 支援センター等との連携するため、担 当者との話ができるように連絡を取っ ていきたい。研修等も受けることが出 来る様に情報等に気を付けておく。 |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 未回答 | 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 |
|---------|----|--|----|-----|-----|---|------------------------------|
| 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 | 1 | 3 | | 現状では行っていない。 | |
| 175 | 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 | 2 | 2 | | 子ども部会や研修会などにも参加した。 | |
| | 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 | 4 | | | 保護者が送迎の際に来所した時、常に話を伺っている。相談としては、時には2~3時間の話し合いを行うこともある。 | |
| | 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 | 4 | | | 去年12月よりペアレントトレー ニングを行っている。 | |
| | 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 | 3 | 1 | | 入所の際に行っている。 | |
| | 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 | 4 | | | 入所の際に支援計画を作成す る際に行っている。 | |
| | 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 | 4 | | | 来所したい際に積極的に相談 を承ると同時に、ペアレントト レーニングも開催して、保護者 への支援を行っている。 | |
| 保 | 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 | 3 | 1 | | 現状でペアレントトレーニング を行っており、保護者会も随時 行う予定である。 | |
| は 護者への説 | 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 | 4 | | | 相談は積極的に承り、その内 容を職員にも伝えて、ニーズや 支援を行っている。 | |
| 明責任等 | 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 | 2 | 2 | | 会報などは作成していないが、インスタグラムなどSNSで積極的に様子を伝えたり、ペアレントトレーニングの際にはチラシなどを保護者に配り周知している。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 4 | | | 個人情報保護の契約を結び、 鍵付きキャビネットに個人情報 の書類を入れて保管してある。 | |
| | 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 | 4 | | | 保護者に送迎に来てもらっているために、そこで子どもの様子を伝えている。また写真付き連絡帳を作成し、その都度保護者にファイルに挟んだ上で渡している。 | |
| | 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 | 2 | 2 | | 現在の所行事の予定はない。 | |
| | 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 | 2 | 2 | | 各マニュアルは作成しているが、周知の部分に問題がある。改訂も含めて今後は徹底をしていきたい。 | 今後は改訂も含めた周知徹底を心掛けたい。 |
| | 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 | 2 | 2 | | 話し合いなどを行っている。近 日中に訓練を行う予定。 | |

| _ | | チェック項目 | はい | いいえ | 未回答 | 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 |
|-------|----|--|----|-----|-----|---|------------------------------|
| 非 | 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 | 3 | 1 | | 該当者はいないが、フェイス シートなどを使って、発作等の 状況は確認し、把握するように 努めている。 | |
| 常時等の対 | 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 | 3 | 1 | | インテークの際にアレルギーのことは必ず聞き、もし何かを提供する際の情報収集は行っている。 | |
| 応 | 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 | 4 | | | 事故報告書とヒヤリハット報告 書を作成させ、事業所内で共 有している。 | |
| | 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 | 4 | | | グループ内での研修に参加し て対応を行っている | |
| | 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 | 4 | | | 現状身体拘束を行わなけれが ならない子どもはいないが、虐 待や身体拘束がどの様なもの であるかを職員と共有してい る。 | 今後は保護者も含めた研修をする必要があるとも考えている。 |

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。