

## 事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和6年3月28日

事業所 奈 児童発達支援センター いこいの家

|          |  | 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  | 27(12) | 0(0) |  |  |
|          | 2  | 職員の配置数は適切である   | 27(12) | 0(0) | ・体調不良で休む職員がいると、できる限り職員を補充している。   |  |
|          | 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、障害の特性に応じ、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   | 27(12) | 0(0) | ・子どもが目で見えやすいように、情報の可視化(写真、マーク、絵カード、実物を使用し見直しをもたせる)を行っている。<br>・部屋にはじゅうたんが敷かれ、安全安心につとめている。                         | ・トイレの数が不足しているという意見については今後建て替えやリフォームの機会があれば改善できるが、現在の状況でハード面において変更は難しいので今の状況に支援を合わせていく。 |
|          | 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   | 27(12) | 0(0) | ・毎日マニュアルに沿って清掃している。また危険なものがないか確認している。<br>・床にセラピーマットを敷いたり、ぶつかりやすい所にはクッションテープを貼っている。<br>・冬場には加湿器を使用しているクラスがある。     |  |
| 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  | 27(12) | 0(0) | ・職員全員が目標管理シートを作成し、半年ごと振り返りをしている。   |  |
|          | 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  | 27(12) | 0(0) | ・職員全体に回覧し、話し合いの場をもち改善につなげている。保護者への説明の後も職員全体に報告し、共有している。  |  |
|          | 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                                   | 27(11) | 0(1) | ・ホームページにのせている。また、保護者への内容説明の機会がある。  |  |
|          | 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   | 27(12) | 0(0) | ・決算監査では会計処理や帳票に誤りがあれば速やかに修正していて、また実地指導で改善の指摘を受ければ対応し、法人理事会で報告している。   | ・R4年度第三者評価受審済み   |
|          | 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  | 27(12) | 0(0) |  | ・コロナウイルス感染症が5類になったことから、今後は対面の研修も増やしていく。  |
| 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   | 27(12) | 0(0) | ・クラス会議、保護者面談を行い保護者の希望と担任の考えをすり合わせ、作成している。<br>・発達検査等を利用し、クラス毎に目標を話し合っている。<br>・面談以外でも、送迎時、日常的に話しやすい環境に配慮するよう務めている。 |  |
|          | 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   | 27(12) | 0(0) | ・新版R式や遠城寺式を使用している。   |  |
|          | 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 | 27(11) | 0(1) |  |  |
|          | 13   | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | 27(11) | 0(1) |  |  |
|          | 14   | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 27(11) | 0(1) | ・クラス担任3人で話し合いながらクラス年間計画、クラス月案をたてている。   |  |
|          | 15   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | 27(11) | 0(1) | ・その月によって季節感や経験してほしいことを考え、月案を立てている。   |  |
| 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 | 27(12)   | 0(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                              | 27(11) | 0(1)                              | ・子どもの担当は偏りがないようバランスよく配置するようにしている。<br>・授業等、重要な事は特に注意しダブルチェックしている。<br>・送迎に出る職員もいるが出発前や到着後にクラス職員で話すようにしている。   |   |
|                          | 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                         | 27(11) | 0(1)                              |  |   |
|                          | 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  | 26(11) | 1(1)                              | ・連絡ノートの複写を残し、ノートに記入していないことは、裏に記入している。いつもと異なることが起こった場合、ノートの複写の裏面に記入し記録している。                                 | ・連絡ノートの内容以外で記録し忘れることがないように徹底していく。   |
|                          | 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                                       | 27(11) | 0(1)                              |  |   |
| 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   | 障害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                           | 27(11) | 0(1)                              | ・担任(ケース担当)、所長、児発管が参加している。  |   |
|                          | 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                                       | 27(11) | 0(1)                              | ・担当者会議など必要に応じて行っている。視覚支援の先生に見学に来てもらいアドバイスを受けている。   |   |
|                          | 23   | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | 26(12) | 1(0)                              | ・主治医の診断書に基づき、医療ケア児の場合には、研修を受けている。訪問リハ、看護などを利用している場合は情報交換をしている。<br>・担当者会議など必要に応じて行っている。各支援学校の先生が見学に来ることもある。 |   |
|                          | 24   | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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             | 26(11) | 1(1)                              | ・医療ケアが必要なお子さんの主治医の元へクラス担任と看護師で行き、看護師と確認しながら医療研修をうけ記録を残している。  |   |
|                          | 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               | 27(11) | 0(1)                              | ・移行支援会議を行い支援内容の情報共有と相互理解を図っている。  | ・学校や転園する場合は情報提供をしている。並行通園児の場合も園ともう少し情報共有していけるよう相手の学校や園に働きかけていく。                                       |
|                          | 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                           | 27(11) | 0(1)                              |  |   |
|                          | 27   | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害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                    | 27(11) | 0(1)                              | ・モニタリング等で情報共有し、連携している。   |   |
|                          | 28   | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある                                     | 12(3)  | 15(9)                             |  | ・コロナ禍前は近くの水落保育園と交流保育をしていてその後は実施できてないが、公園等で触れ合う機会はある。また今後はコロナ禍以前のような対面での交流保育を進めていく。<br>→ R6、3月より再開となった |
|                          | 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                                     | 25(10) | 2(2)                              |  |   |
|                          | 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                              | 27(11) | 0(1)                              | ・面談、ノート、参観会や行事の時などにて伝えあっている。<br>・送迎時に直接保護者と話したり、バス利用の場合は連絡ノートを利用している。                                      |   |
| 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   | 24(11)  | 3(1)   | ・希望者にはホームページプログラムを活用し、家庭支援を行っている。 |  |   |
| 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   | 27(10)  | 0(2)   |                                   |  |   |
| 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 | 27(11)  | 0(1)   | ・前期、後期と保護者との面談を実施している。            |  |   |

|            |    | 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  |
|------------|----|--|--------|--------|---|---|
| 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                              | 27(11) | 0(1)   | ・日々の送迎、連絡ノート、面接、家庭訪問、電話などで相談にのれる体制を整えている<br>・相談しやすい雰囲気を作るよう普段から積極的に話しかけるようにしている<br>・ノートや送り迎えの時に家での様子を聞くようにしている。 |   |
|            | 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                               | 27(11) | 0(1)   |   | ・現在はコロナでやや不足しているものの父母の会の活動や保護者同士の連携を支援している。<br>・コロナ禍に入職した2～3年の職員が父母の会の活動を理解できていなかったことに関しては、今後通常の父母の会活動を見て覚えるようにする |
|            | 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 | 27(12) | 0(0)   | ・職員間でも周知できるよう気をつけている。   |   |
|            | 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                           | 27(12) | 0(0)   | ・だより、ノートなどでお知らせしている。  |   |
|            | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している  | 27(12) | 0(0)   |   |   |
|            | 39 | 障害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  | 27(12) | 0(0)   | ・ノート、だより、通信などで情報伝達のための工夫をしている。  |   |
|            | 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   | 11(2)  | 16(10) | ・行事への参加はコロナ禍のため中止しているが、ボランティアや見学者の受け入れなど、地域とのつながりに取り組んでいる。  | ・地域の人にとってもらう目的で始まった城東保健福祉エリア地域交流祭りも、目的を達成し終了したので代替の催し(園内行事)を実施した。   |
| 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        | 27(12) | 0(0)   |   |   |
|            | 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   | 27(12) | 0(0)   |   |   |
|            | 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  | 27(12) | 0(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                                       | 27(11) | 0(1)   |   |   |
|            | 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  | 27(12) | 0(0)   | ・ヒヤリハット事例を記入し、ファイリングしたり朝礼や職員会議でも共有し、対策を講じている。   | ・リーダー会議で2～3か月ごとふりかえり分析、検討し年度末に報告書を作成している。   |
|            | 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   | 27(12) | 0(0)   |   |   |
|            | 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 | 27(11) | 0(1)   | ・面談の時に直接保護者に確認し、支援計画にも記述している。   |   |

○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。

括弧内はパートの数。パートとしての仕事内容上、判断することが難しいという意見があった