

事業所における自己評価結果(公表)

公表:2022年 3月 4日

事業所名 くろーばーぬまた

| | | 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 | 1 | 6 | 活動や学習の際スペースを区切って対応しています。 | 利用人数によっては狭く感じる事はありますが、エリアの工夫は必要に応じて検討していきます。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 8 | | 児童10人に対し指導員2人という国の人員配置基準以上の人員配置を行っています。 | 特に支援が必要な利用者が数名利用の時は、配置数が不足していると感じる時がありますが、職員間声を掛け合い対応しています。今後も職員配置に抜けない様確認していきます。 |
| | 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か。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 | 2 | 6 | 動線はテープなどで仕切る事で分かりやすい構造化を目指しています。バリアフリーの問題はないですが玄関の段差には日々注意しています。開放的にする事で室内を広く使える様にしています。 | 必要に応じて検討していきます。 |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 8 | | 空気清浄機の活用,定期的に窓を開放。帰所後は室内・玩具・本・ドアノブ等の消毒の徹底を行っています。 | 空間を有効に利用しながら、活動しやすい様に検討していきます。今後もソーシャルディスタンスを保ちながら対応して行きます。 |
| 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 | 7 | | ミーティングで目標や問題点や対応について改善を図っています。日々の振り返りは特に大切にしています。 | 今後もPDCAサイクルを心掛けていきます。 |
| | 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 | 8 | | 評価表を活用し保護者の方の意向に沿う様努めています。 | 全職員で内容を確認し、業務改善に努めて行きます。 |
| | 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 | 8 | | ホームページにて公開しています。 | ホームページ以外の方法も検討していきます。 |
| | 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 | | 8 | | 外部評価ははうけていません。今後必要に応じて検討していきます。 |
| | 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 | 8 | | 外部研修は必要に応じて参加しています。現在はリモート研修となっています。内部研修は全員参加で行っています。 | 今後も必要に応じて、参加していきます。 |
| 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 | 8 | | 情報収集、分析を行い、一人一人にあった計画を作成しています。 | 今後も保護者と共有しながら、計画を作成していきます。 |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | 6 | 1 | アセスメントツール等を使用しています。 | アセスメントツール等を用いて、状態の把握を行っていきます。 |
| | 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 | 8 | | 必要な項目を適切に選択し、一人一人にあった具体的な支援内容にしています。医療機関や発達センターで行った検査結果も考慮しています。 | 今後も適切な支援内容を設定していきます。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 8 | | 支援内容を職員共通理解の元、支援しています。 | 今後も課題の整理や中間評価とともに、支援の様子、達成状況の確認を行っていきます。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 7 | | ミーティングを通して、意見を出しあい決めていきます。 | 今後も管理者を中心に支援会議を通して職員全体で行っていきます。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 7 | | 季節行事も取り入れソーシャルディスタンスを保ちながら、固定化しない様になっています。 | 感染状況も考慮しながら、地域資源の活用も検討していきます。 |
| | 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て児童発達支援計画を作成している | 8 | | 一人一人の目標に沿った計画にしています。 | 引き続き個別、集団活動を適宜に組み合わせて作成していきます。 |
| | 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 | 8 | | 前日の様子などもミーティングで共有し、必要事項や注意事項の確認を行っています。 | 今後も確認し合いながら、進めていきます。 |
| | 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 | 8 | | その日の送迎状況や、児童の迎え状況によっても変わりますが、情報共有は必ず行っています。 | 情報共有は徹底して行っていきます。 |
| | 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 | 8 | | 適切に記録を行っています。記録内容を共有して支援内容に繋げています。 | 記入漏れ等ない様に徹底していきます。今後も支援の検証・改善に有効に繋げて行きます。 |
| | 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 | 8 | | 保護者とのコミュニケーションを図りながら、概ね6ヶ月に一度、支援計画の見直しを行っています。 | 見直しの必要性がある場合は、適切な時期に行えるようにしていきます。 |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|------------------------------------|--|---|
| 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 | 8 | | 必要に応じて、児童指導員等にも参加しています。 | 今後も必要に応じて積極的に参加していきます。 |
| | 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 | 8 | | 情報共有を行い該当児童に一番いい支援方法を決めています。 | 今後も関係機関と連携した支援に努めていきます。 |
| | 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 | | 2 | 可能な限り対応していきます。 | 現在、医療ケアが必要な児童がいません。 |
| | 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 | | | 可能な限り対応していきます。 | 現在、医療ケアが必要な児童がいません。 |
| | 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 | 5 | | | 今後も家族の意向や同意をもとに進めていきます。 |
| | 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 | 8 | | 必要に応じて担当者会議に出席しています。 | 今後も家族意向や同意をもとに進めていきます。 |
| | 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 | 5 | | 必要に応じて連絡を取っています。 | 今後も必要に応じて助言等を聞かせて頂きます。 |
| | 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 | | 8 | 以前は児童館を活用したり、地域のイベントに参加していましたが、コロナ感染予防の為控えています。 | 活用できる様になりましたら、交流の機会を設けたいと思います。 |
| | 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 | 7 | | 他事業所の児童発達支援管理責任者が集まりワーキングを行い情報共有をしています。 | 現在感染対策により集まる事ができませんが、状況が改善しましたら、参加して行きます。 |
| | 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 | 7 | | 送迎時やお迎え時、連絡ノート等を使って共通理解ができる様にしています。些細な事でもその日のうちに伝える様にしています。 | 必要に応じて電話や直接話す機会を設け、共通理解できるようにしていきます。 |
| 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 | 7 | | 専門的な支援は行っていませんが、対応方法のアドバイスは行っています。 | 今後積極的に研修や勉強会に参加し、知識向上していきます。 | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 8 | | 契約時に説明を行っています。支援の内容については、支援計画の説明でお知らせしています。 | 随時不明な点は説明していきます。 |
| | 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 | 8 | | 保護者一人一人に説明を行い、同意を得ています。 | 引き続き丁寧に対応していきます。 |
| | 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 | 8 | | 相談を受けた際には情報の共有を行い、助言や支援に繋がっています。 | 必要に応じて別日に相談日を設けていきます。 |
| | 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 | | 8 | 以前開催した事はありました。 | 今後検討していきます。 |
| | 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 | 8 | | 相談を受けた際には、直ちに確認を行い話し合いを行っています。その後の対応方法は保護者に伝え承諾して頂いています。 | 迅速に対応できるように心掛けていきます。 |
| | 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 | 8 | | 便りの配布とホームページにて情報提供を行っています。行事などを行う際には必ず案内文やノートなどを利用し、発信を行っています。 | 今後も引き続き活動の様子や報告を行っていきます。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 8 | | 個人情報の取り扱いには十分注意をしています。 | 十分注意をして取り扱っています。 |
| | 39 | 障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしている | 8 | | 利用者、保護者様共に意思疎通・情報交換を心掛けています。 | 今後も一人一人に合った対応方法ができる体制作り、努めていきます。 |
| | 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 | 1 | 6 | 地域のお店などを利用する事で、等事業を知って頂く機会は設けている。 | 今後も検討していきます。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|--|
| 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 | 6 | 1 | 職員へのマニュアルの周知は行っていません。 | 随時内容の見直しを行い、周知徹底できる様にしていきます。避難後の引き渡し訓練なども検討して行きます。 |
| | 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 | 8 | | 年に2回、避難訓練・災害訓練を行っています。課題があれば話し合い、次へと繋げる様にしています。 | 今後も継続して行って行きます。 |
| | 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 | 8 | | 受診の際のお薬説明文書のコピーを頂き、職員の周知徹底を図っています。 | 一人一人の発作状況を保護者様と共有し、対応に当たっています。今後も迅速に対応していきます。 |
| | 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 | 3 | 3 | | 今後も利用開始時の聞き取りを正確に行い、対応していきます。 |
| | 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 | 8 | | ヒヤリハットや事故報告の際には、職員全体で話し合い見直しを行い、再発防止に努めています。 | 今後も再発防止に努めていきます。 |
| | 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 | 5 | | 虐待防止の研修を行っています。 | 職員間話し合う事で、意識向上を目指していきます。 |
| | 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 | | | | |

○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。