

事業所における自己評価結果(公表)

児童発達支援

事業所名 多機能型通所支援事業所まゆ

公表: 令和 5年 2月 6日

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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か | ○ | | | 指定基準スペースに合った利用定員になっている。 | 物品の整理、レイアウト変更実施。スペースが取れ感染対策、活動の幅が広がった。 |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 指定基準に合った人員配置になっている。 | 業務の効率化を図り、より数に見合ったサービス向上に努めたい。 |
| | 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か | ○ | | | 段差の無いフロアー、手すりの設置などバリアフリーにしている。全体が見渡せる建物構造になっているので職員の連携、情報共有しやすい。 | |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | | 常に清潔を保つよう心がけている。利用後には毎日、清掃、消毒を行っている。 | |
| 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か | ○ | | | 職員ミーティング実施。各種委員会等の役割を持ち職員自らが業務改善に関わっている。 | 会議録を通して職員に周知。ISO9001システムの運用を通してPDCAサイクルに取り組み、業務の標準化を進めている。 |
| | 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か | ○ | | | 評価からご指摘を受けた内容については法人と事業所内で共有している。 | 定期的に保護者様に評価をお願いし、頂戴した保護者様のご意見を真摯に受け止め、今後の業務改善につなげていきたい。 |
| | 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か | ○ | | | 皆様から頂いた評価は事業所内に還元すると共に、ホームページで公開している。 | 定期的に自己評価を行い、その結果を受け改善を行う。併せて、その結果を公開していく。 |
| | 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か | ○ | | | | ISO9001取得により第三者による外部評価が確実に行われている。 |
| | 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か | ○ | | | 法人全体研修、事業所内研修の実施。外部研修への参加を勧めている。 | コロナ禍のため外部研修へ直接参加は困難であったのでリモート参加に努めた。また、法人内事業所内での研修を進めた。 |
| 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か | ○ | | | その都度アセスメントを行なったうえで支援計画を立てている。 | 一人ひとりの課題に合った具体的な支援、先を見通した計画が立てられるよう更に努めたい。 |
| | 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か | ○ | | | 発達状況、心身の状態が把握できるようアセスメントを行います。 | 困難な部分が改善され、安心した毎日に繋がられるようにな工夫とサービスを提供します。 |
| | 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か | ○ | | | 就学に向けた相談、問い合わせに対して会議を設定するなど調整。 | 今後は、見通しのある支援に向けてより工夫した支援内容を設定できるよう努めたい。(個別化調整中) |

| | | | | | | |
|--------------------------|--|---|--|--|--|---|
| | ⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | | 個別活動の充実に向けて検討を重ねている。 | 概ねできているが、一人ひとりに合った活動支援をさらに具体化していきたい。 |
| | ⑭ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | サービス向上委員会、および活動班で検討・計画を立てている。 | 改善点や新しいアイデアを検討共有する機会をより多くしていく。 |
| | ⑮ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 満足度調査項目に行事・活動の内容も含み、利用者様・ご家族様にご希望や意見を伺っている。 | 調査結果(ご要望)に基づいた活動を計画、実施した。但しコロナ禍のため保護者様参加の計画は未実施。参加していただける様創意工夫していく。 |
| | 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か | ○ | | | 集団活動と個別活動を並行して実施している。 | 集団活動の他、個別活動を中心に活動展開中。より個々に合った内容が提供できるように努める。 |
| | 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か | ○ | | | 翌日の内容は夕方の職員ミーティングで、当日の変更事項は朝の申し送りで確認している。 | |
| | 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か | ○ | | | 夕方に職員ミーティングを実施。 | |
| | 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か | ○ | | | 個人記録に記録を取って、振り返っている。会議録の作成。また、連絡ノートによりご家庭と情報共有できている。 | |
| | 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か | ○ | | | 個別支援計画見直し時、必要時にモニタリングを実施している。 | |
| 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か | ○ | | | 児童発達支援管理責任者が参加。その他、児の病状に応じて専門職が参加している。 | |
| | 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か | ○ | | | 役所や地域の関係機関、相談支援事業所と連携している。 | |
| | 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か | ○ | | | 特に役所の福祉課、子ども課、受診先の病院(主治医)とは密に連絡を取っている。 | |
| | 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か | ○ | | | 特に役所の福祉課、子ども課、受診先の病院(主治医)とは密に連絡を取っている。 | |
| | 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か | ○ | | | ご家族、相談支援事業所、学校等を通して情報共有ができています。 | |
| | 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か | ○ | | | ご家族、相談支援事業所を通して情報共有ができています。特別支援学校主催の移行支援会議に出席し連携。 | |

| | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|--|---|---|
| ⑳ | 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か | ○ | | | 関係各所との情報交換を行っている。 | 福祉型児童発達支援センターとして地域に働きかけを、という段でコロナとなり、以降交流等が持っていない。地域へ発信できるよう工夫していく。 | |
| ㉑ | 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か | ○ | | | 以前は認定こども園との交流の機会を設けていた。 | コロナのため交流の機会が持っていない。世情に合わせてこのような機会が作れるようにしていく。 | |
| ㉒ | (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か | ○ | | | 自立支援協議会子ども部会には適宜参加し、情報共有している。 | | |
| ㉓ | 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か | ○ | | | 連絡ノート、送迎時の会話の中で日々の小さな変化を伝えあい、適切な支援へつなげている。 | | |
| ㉔ | 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か | ○ | | | これまでクッキング教室を通して食べやすい形態等の情報提供をしている。 | クッキング教室は規模を縮小して実施予定。今後も参加型、情報提供の両面からアプローチしていく。 | |
| 保護者への説明責任等 | ㉕ | 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か | ○ | | | 契約時には行わせていただいています。法制度等の変更があった場合には、その都度ご家族へ説明する機会を設けている。 | |
| | ㉖ | 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か | ○ | | | 計画作成に合わせて内容を確認していただき、同意を得ている。 | |
| | ㉗ | 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か | ○ | | | 保護者の必要性に合わせて対応している。 | |
| | ㉘ | 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か | | ○ | | 家族が参加できる行事開催予定であったが、できていない。保護者会等の開催はできていない。 | |
| | ㉙ | 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か | ○ | | | 職員ミーティングや委員会で検討し、適切にお返事できるようにしている。 | 苦情申し出窓口を設置し、必要性に合わせて対応している。 ・意見箱を設置し、頂いたご意見に対しては回答を公表する。 |
| | ㉚ | 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か | ○ | | | 毎月の予定表、季刊の会報を発行している。 | |
| | ㉛ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | | 個人情報の取り扱いには注意を払い、ダブルチェック等でミスを防ぐようにしている。 | |
| | ㉜ | 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か | ○ | | | ことばの表現を工夫するなど、分かりやすく伝えている。 | |
| | ㉝ | 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か | ○ | | | 地域の展覧会等に作品出品をしている。(前年度中止分を今年開催) | 行事は事業所内のみになっているので、今後検討の予定。今後はニューノーマルの対応も検討。 |

| | | | | | | | |
|---------|----|---|---|--|--|--|--|
| 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か | ○ | | | 緊急時マニュアルは策定済み。緊急連絡先・連絡方法は、定期的に見直している。法人全体でBCP策定。 | ご家庭への連絡訓練など保護者様を含めた訓練はできていないため、今後検討し実施につなげていきたい。 |
| | 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か | ○ | | | 消防署と連携して訓練を実施。毎月避難訓練を実施。 | 消防署員立ち合い訓練が困難な現状あり。状況が整えば直ぐに実施したい。 |
| | 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か | ○ | | | 主治医からの指示書を元に対応方法を作成している。 | |
| | ④4 | 食物アレルギーのある子どもについて、示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか | ○ | | | 医師・栄養士・看護師で確認し、適切な給食を提供している。アレルギーの代替品目を保護者へ伝え、安心していただいている。 | |
| | 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か | ○ | | | 事故報告書の作成と振り返りを行っている。 | 細かいことでもヒヤリハット事例を作り、事故を未然に防げるようにしていく。(安全管理委員会) |
| | 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か | ○ | | | 虐待防止委員会を中心に、研修を実施している。会議は毎月開催。 | |
| | 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か | ○ | | | 現在、身体拘束が必要な状況は無い。身体拘束禁止委員会を毎月開催。 | |

◎ 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。