

事業所における自己評価結果(公表)

【児童発達支援】

公表: 2024年2月17日

事業所名: 生活支援センターえがおⅡ

|          | 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など   |
|----------|--|----|-----|---|
| 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   | ○  |     | 新築し、広いスペースを利用いただけるようになりました。活動・静養の場所を分けています。                     |
|          | 2 職員の配置数は適切であるか  | ○  |     | 配置基準以上に職員を配置し、手厚い支援を行っております。                                    |
|          | 3 事業所の設備等は、バリアフリー化の配慮が適切になされているか   | ○  |     | 段差をなくし、浴室床等が滑りにくい素材を使用しています。バギーが入るスペースも確保し、バリアフリー化しております。       |
|          | 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か   | ○  |     | 室内はたくさんの木材を使用し、気のぬくもりを感じられる空間になっております。常に清潔を心がけ、活動スペースを十分に取っています |
| 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か  | ○  |     | 職員の意見はすぐに改善できるよう全員での話し合いの場を設けています。                              |
|          | 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か   | ○  |     | 職員全員で話し合いを行い、改善に努めています。   |
|          | 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か                                    | ○  |     | ホームページにて公開しています。  |
|          | 8 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   | ○  |     | 月に1回の事業所内研修、リモートを含む外部研修にも積極的に参加しています。                           |
| 適切な支援の提供 | 9 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  | ○  |     | 日々の利用者様の様子を基に多職種で話し合い、作成しています。                                  |
|          | 10 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 | ○  |     | ガイドライン項目を確認しながら支援内容を設定しています。                                    |
|          | 11 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか  | ○  |     | お一人お一人の発達に合わせて、多職種で連携しながら支援を行っています。                             |
|          | 12 活動プログラムの立案をチームで行っているか   | ○  |     | 看護師・理学療法士とも協力しながらリハビリ要素も取り入れた活動も行っています。                         |
|          | 13 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか   | ○  |     | 「運動」「感覚」「音楽」「ふれあい」など固定化しないように季節に合わせた活動等を工夫しています。                |
|          | 14 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ことで児童発達支援計画を作成しているか  | ○  |     |   |
|          | 15 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   | ○  |     | 申し送りノート等で内容を把握しているが、更に入念な打ち合わせを行って参ります。                         |
|          | 16 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  | ○  |     | 気付いた点等を記録に残し、共有しています。   |
|          | 17 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   | ○  |     | 日々の支援記録や気付きノート等を作成し、話し合い改善し、支援に生かしています。                         |
|          | 18 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  | ○  |     | 送迎の際に利用者様の様子をご家族と共有しています。6か月に1回は事業所にてモニタリングを行っています。             |
| 関係機関や保護  | 19 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もしくは担当者が参加しています。                                     |
|          | 20 (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か   | ○  |     | 訪問看護・リハビリ等の医療、就学支援等で教育機関との連携をしております。                            |
|          | 21 (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   | ○  |     | 緊急時にすぐに連絡を取れる体制を整えています。   |
|          | 22 移行支援として、関係機関と支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか   | ○  |     | 学校を訪問し、就学前に情報共有を行っている。  |

|  | 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など                                      |
|--|--|----|-----|--|
| 取<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携<br>関<br>係           | 23 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  | ○  |     | 移行支援シートを作成し、就学前後には綿密に連携を取っています。                          |
|  | 24 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   | ○  |     | 研修に積極的に参加しています。  |
|  | 25 (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  | ○  |     | 困りごと等は相談員を通して協議会へ相談しています。                                |
|  | 26 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   | ○  |     | 日々の連絡帳や送迎時に保護者様と様子を伝えあい情報共有しています。                        |
|  | 27 保護者に対して家族支援を行っているか  | ○  |     | グループによる相談会を開催し、ご家族同士がお話や悩みを共有できる機会を増やしたり、随時、相談援助を行っています。 |
| 保<br>護<br>者<br>へ<br>の<br>説<br>明<br>責<br>任<br>等 | 28 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   | ○  |     | 契約時に書面で確認しながら説明を行っています。                                  |
|  | 29 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」のわ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 | ○  |     | 計画の説明を行い、その際に同意のサインをいただいています。                            |
|  | 30 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  | ○  |     | 相談があった際は随時スタッフ間で共有し、適任のスタッフが助言を行っています。                   |
|  | 31 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   | ○  |     | 園外活動や行事など保護者同士で交流できる場を提供しています。ライフステージに合わせた保護者会等も計画しています。 |
|  | 32 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                           | ○  |     | 申し入れ等は職員間で情報を共有し、迅速に対応を行っています。                           |
|  | 33 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   | ○  |     | 月に1回「えがお便り」を発行し、活動の様子はSNSで発信を行っています。                     |
|  | 34 個人情報の取扱いに十分注意しているか  | ○  |     | SNS等、写真を使用する際は入念な確認を行っています。                              |
|  | 35 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か  | ○  |     | 表情や目線等から意思をくみ取れるように配慮しています。                              |
|  | 36 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                                  | ○  |     | マニュアルを作成し、それに沿って訓練を行っています。                               |
|  | 37 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   | ○  |     | 年に2回以上の避難訓練を行っています。                                      |
| 非<br>常<br>時<br>等<br>の<br>対<br>応                | 38 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  | ○  |     | 個別の情報を作成し、緊急時に即対応できるようにしています。                            |
|  | 39 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か   | ○  |     |  |
|  | 40 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  | ○  |     | 記録を作成し、全職員間で共有しています。                                     |
|  | 41 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   | ○  |     | 虐待防止委員会を設置し、年に1回の研修を行っています。                              |
|  | 42 安全確保のために身体拘束を行う場合は、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得ているか  | ○  |     | 書面で同意をいただき、日々の記録にも記載しています。                               |

○ 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。