

事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 年 月 日

事業所名 わくわくクラブ千里丘校

| | チェック項目 | はい | いいえ | 現状や改善目標、工夫している点など |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | 4 | 0 | 有効活用できている。今後も適正な基準内で児童の特性における行動の特徴を考慮しながら適宜善処する。 |
| | 2 職員の配置数は適切である | 4 | 0 | 法令に則った人員配置基準は満たしている。負担が偏らない様善処する。 |
| | 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 | 2 | 2 | 全ての特性に応じているとは考えていない。今後も全ての児童が過ごしやすい環境づくりを実現できるよう改善点に優先順位を設けて検討していく。 |
| | 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 | 4 | 0 | 清潔な空間を保っている。活動に合わせた環境を有効活用している。 |
| 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 | 4 | 0 | 各種会議体の中で、協議と情報共有を図っている。また責任者による個別の面談等を通して職員一人ひとりの目標設定と改善行動の醸成に努めている。 |
| | 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 | 4 | 0 | 自己評価だけでなくイベント毎や年度初めや末に独自のアンケートを実施。改善の必要性を検討し、必要性があると認められる場合には可及的速やかに善処するよう努めている。 |
| | 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 | 4 | 0 | 公表している。今後は公表されていることを周知する努力をしていく。 |
| | 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 | 3 | 1 | 巡回指導に申し込み、完全なる第3者より特定の児童に対する支援方法の助言や研修を受けている。その際に現状の支援環境やスタッフ対応に対しても評価してもらい、より良い環境づくりに努めている。 |
| | 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 | 4 | 0 | 法人内において研修を実施し、知識・技術・思考等、他角度から職員の資質向上を図っている。 |
| 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 | 4 | 0 | ご家庭ごとのアセスメント等に基づいた計画を作成している。 |
| | 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 | 4 | 0 | ご契約前には必ずご家庭の状況や児童の行動面での分析をするためのツールを提出して頂いている。その後1年ごとに再提出を促し、児童の成長に合わせた分析の継続を心がけている。 |
| | 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 | 0 | 児童の特性に応じて適切に設定されている。 |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 4 | 0 | 事業所内において情報共有の上実践されている。 |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | 4 | 0 | 事業所内において各種行事ごとに役割分担し、その都度企画立案している。 |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 4 | 0 | 事業所内において協議の上立案している。今後その意識が足りないスタッフに対しては研修や面談を実施し、全スタッフの意識統一に努める。 |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 現状や改善目標、工夫している点など |
|--|----|----------------------------------------------|----|-----|-------------------|
| | 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 | 4 | 0 | 児童の特性に応じて検討している。 |

| | チェック項目 | はい | いいえ | 現状や改善目標、工夫している点など |
|--------------------------|--------|----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 17 | 4 | 0 | 毎日定例で行っている。シフトの時間によっては参加できないスタッフもいる為、連絡帳を作成し伝達漏れの無いように努める。 |
| | 18 | 4 | 0 | 終了後に毎日定例で行っている。休みのスタッフには日報を活用し、共有に努めている。 |
| | 19 | 4 | 0 | 情報管理はすばやく正確に行うことを徹底し、より良い支援に生かすように努めている。 |
| | 20 | 4 | 0 | 定期的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。 |
| 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 | 4 | 0 | 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。 |
| | 22 | 4 | 0 | 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。 |
| | 23 | 3 | 1 | (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。 |
| | 24 | 3 | 1 | (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。 |
| | 25 | 4 | 0 | 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。 |
| | 26 | 4 | 0 | 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 | 4 | 0 | 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。 |
| | 28 | 0 | 4 | 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。 |
| | 29 | 2 | 2 | (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。 |
| | 30 | 4 | 0 | 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。 |
| | 31 | 3 | 1 | 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。 |
| | 32 | 4 | 0 | 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。 |
| | 33 | 4 | 0 | 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。 |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 現状や改善目標、工夫している点など |
|------------|----|------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------------------------------------------------|
| 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 | 4 | 0 | 定期的に情報交換する場を設け、悩み等の聞き取りとケアに努めている。必要とあらば電話連絡を試みている。 |
| | 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 | 4 | 0 | 定期的に情報交換する場を設け、保護者同士の横のつながりを醸成できるよう努めている。 |
| | 36 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | 4 | 0 | 相談や申し入れには誠実かつ可及的速やかに対応している。 |
| | 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 | 4 | 0 | 定期的なお手紙やHP上での情報発信に努めている。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 4 | 0 | 法人内で規定を設けており、規定に則って適切に管理している。 |
| | 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 | 4 | 0 | 基本的事項と考え配慮している。(視覚支援など) |
| | 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 | 十分にできているとは言えない。今後は地域に根差した事業所として発信力を強めていく。 |
| 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 | 3 | 1 | 契約時に説明を徹底しているがそれでも十分にできているとは言えない。定期的な周知の仕方を検討している。 |
| | 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 | 適宜行っているが、保護者に伝わりづらいため周知の仕方を検討している。 |
| | 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 | 4 | 0 | 契約時に書面にて確認している。 |
| | 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 | 4 | 0 | 体験問い合わせ時とイベント応募時に必ず確認し、スタッフ間で共有している。 |
| | 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 | 4 | 0 | 作成及び共有は常時行われている。 |
| | 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 | 0 | 法人内外の研修等に適切な人員が参加し、職員同士の情報共有に努めている。 |
| | 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 | 2 | 2 | 必要に応じて保護者へ説明を図っているが、十分とは言えない。今後は契約時においての説明を徹底していく。 |

○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。