

たすく鹿児島教室(児童発達支援)における自己評価結果(公表)

令和6年2月調査 ○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。

| 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 | 5 | | | | |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | 5 | | | | |
| | 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か | 4 | | 1 | それぞれのお子さんの特性に応じたツールを活用の活用など、構造化に力を入れている。 | 肢体不自由のお子さんがいないこともあり、エレベーターやスロープなどのバリアフリー化は現状行っていない。 |
| | 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 | 5 | | | | |
| 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 | 5 | | | | |
| | 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 | 5 | | | | |
| | 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 | 5 | | | | |
| | 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 | 4 | | 1 | 職員全員が評価結果を業務改善につなげていると意識できるよう、ミーティングの内容を改善する。 | 第三者評価の実施について、法人本部とともに検討している。 |
| | 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 | 5 | | | 月に2～3回程度、社内研修を行っている。その他社内でライセンス検定を行い、職員の資質の向上をねらっている。 | |
| 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か | 5 | | | | |
| | 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 | 5 | | | | |
| | 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 | 5 | | | | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 5 | | | | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 5 | | | | |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 5 | | | | |
| | 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 | 5 | | | | |
| | 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 | 4 | | 1 | | 支援内容や役割分担について打ち合わせを実施しているが、担当職員以外もさらに深く支援の内容や目標を理解できるように打ち合わせ内容の「視覚化」を図る。 |
| | 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 | 4 | | 1 | | 打ち合わせ内容の「視覚化」を図るとともに、全員が気づきを発現しやすいような雰囲気づくりに努める。 |
| | 19 日々の支援に関して正しく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 | 5 | | | | |
| 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 | 5 | | | | | |
| 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 | 5 | | | | | |
| 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 | 5 | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------------------|----|---|---|--|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 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の在宅支援のために、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 | | | | | 該当しない |
| | 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を受け入れる場合は、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 | | | | | 該当しない |
| | 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 | 4 | | 1 | 保護者の方と協働で作成した個別の支援計画とアセスメントレポートをもとに、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている。 | 保護者を主体とした間接的な支援であることから、職員に移行支援を行っているということが伝わりづらかったと考える。改めてオペレーションを全員で確認する。 |
| | 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 | 5 | | | 保護者の方と協働で作成した個別の支援計画とアセスメントレポートをもとに、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている。 | |
| | 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か | 5 | | | | |
| | 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か | 5 | | | 毎月イベントを実施し、インクルーシブな活動の機会を創出している。 | |
| | 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か | 3 | | 2 | | 機会が少ないことが自治体全体としての課題としても挙がっており、全職員が参加できていない |
| | 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か | 5 | | | | |
| | 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か | 5 | | | 毎月保護者学習会を実施し、保護者の対応力の向上を図るための支援を行っている。 | |
| | 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か | 5 | | | | |
| 保護者への説明責任等 | 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か | 5 | | | | |
| | 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か | 5 | | | | |
| | 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か | 5 | | | 毎月、保護者を中心とした家族会を行い、相互交流の機会を創出している。 | |
| | 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か | 5 | | | | |
| | 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か | 5 | | | 毎月月次を発行し、活動概要や行事予定等の情報を発信している。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 5 | | | | |
| | 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か | 5 | | | オリジナルのツールを作成したり、家庭の環境も含めたアセスメントを行ったりするなど、一人ひとりに合わせた構造化を行っている。 | |
| | 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か | 5 | | | 毎月イベントを実施し、地域住民との交流の機会を創出している。 | |
| 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 | 4 | | 1 | | 職員からマニュアルがわかりにくいという声が挙がったため、内容を改善する。 |
| | 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か | 5 | | | | |
| | 43 | 事前に、予防接種やてんかん発作等のこどもの状況を確認しているか | 5 | | | | |
| | 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か | 5 | | | | |
| | 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 | 3 | | 2 | | 全職員がヒヤリハット事例集だとわかるようなラベリングに改善する。 |
| | 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か | 4 | | 1 | 毎朝、虐待防止や差別防止を含めた会社理念の読み合わせを全員で行っている。 | 全職員が「虐待防止」のための研修や理念だとわかるような内容の設定を行う。 |
| | 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 | 4 | | 1 | | 身体拘束は行わない。 |