

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和6年3月25日

事業所名 RAINBOW長久手中央クラブ

| | | 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 | 6 | 1 | ・上下階を有効に活用し、プログラム毎に効果的に使い分けを行っています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 4 | 3 | ・基準人員を上回り、出来るだけたくさんの職員は配置するよう心掛けています。 |
| | 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 | 4 | 3 | ・その日の活動の流れをホワイトボードに記載し、視覚的に前もって子どもに伝えるように心掛けております。また、2階建ての建物構造であり、エレベーターもなく完全なバリアフリー化をすることは困難であるため、事前に保護者へ建物構造を確認していただいて、子どもへの適正度を判断していただいております。 |
| | 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 | 7 | | ・毎日清掃・整理整頓を徹底し、快適に過ごせるようにしています。 |
| 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 | 7 | | ・月に2回、全体でのミーティング(カンファレンス)を実施しており、常に課題・問題に対してのPDCAサイクルを実施しています。 |
| | 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 | 7 | | |
| | 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 | 6 | 1 | ・自己評価表および保護者向け評価表の結果については、職員間で共有するとともに、ホームページにも集計結果を掲載させていただいております。 |
| | 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 | 2 | 5 | ・現状において、定期的な第三者による外部評価は受けておらず、今後の検討課題と認識しています。 |
| | 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 | 7 | | ・月に2回、全体でのミーティング(カンファレンス)を実施しており、その中で研修を行うこともあります。 |
| 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 | 7 | | |
| | 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 | 7 | | |
| | 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」「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 | 7 | | ・アセスメント⇒個別支援計画書(原案)⇒サービス担当者会議⇒個別支援計画書作成⇒モニタリングという、一連のフローの中で、児童発達支援管理責任者を中心にその他職員・専門職のスタッフが意見を出し合い、対象児童へ適切な療育を提供できるよう日々尽力しております。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 7 | | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 7 | | ・活動プログラムについては、児童発達支援管理責任者が主体的に他の職員の意見も取り入れながら作成をしています。また、プログラム自体が固定化しないよう、非常勤専門職の見識も聞きながら、工夫を行っています。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 7 | | ・活動プログラムについては、児童発達支援管理責任者が主体的に他の職員の意見も取り入れながら作成をしています。また、プログラム自体が固定化しないよう、非常勤専門職の見識も聞きながら、工夫を行っています。 |
| | 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る児童発達支援計画を作成している | 7 | | ・子どもの特性に応じて、個別支援と集団での支援を意識して個別支援計画書を作成しております。 |
| | 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 | 7 | | |
| | 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 | 6 | 1 | ・出来る限りその日の支援の振り返りは職員一同で行っております。 |
| | 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 | 7 | | ・HUGシステムを通じて日々の支援の記録をとり、それをミーティングなどを通じて全体で共有化するようにしております。 |
| | 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 | 7 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|--|
| 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 | 7 | | ・原則、児童発達支援管理責任者と直接支援員が参加するようにしております。 | |
| | 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 | 7 | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | 6 | 1 | ・主に送迎時の時間を活用して、園等への情報共有と理解を進めていけるよう努めております。 | |
| | 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 | 6 | 1 | ・主に送迎時の時間を活用して、学校等への情報共有と理解を進めていけるよう努めております。 | |
| | 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 | 6 | 1 | | |
| | 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 | 1 | 6 | ・土曜日はお出かけのプログラムを取り入れることで、地域での活動にも力を入れています。今後はこれまでに以上に積極的に交流をはかれるよう努めてまいります。 | |
| | 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 | 4 | 3 | ・土曜日はお出かけのプログラムを取り入れることで、地域での活動にも力を入れています。今後はこれまでに以上に積極的に交流をはかれるよう努めてまいります。 | |
| | 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 | | ・HUGのマイページを通じてその日の様子を伝えるとともに、送迎時の場面で子どもの状況・課題などを保護者に伝えるよう心掛けています。 | |
| | 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 | 3 | 4 | ・令和6年1月より「子育てカフェ」を開催しており、その中で家族支援プログラムも提供していきたいと考えております。 | |
| 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 | 7 | | | |
| | 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 | 7 | | ・児童発達支援計画書については、その内容を保護者に説明し、同意を得た上で署名をいただいております。 | |
| | 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 | 6 | 1 | ・主に送迎時に保護者とコミュニケーションをとる中で、子育ての悩みや相談などに応じさせてもらい、それを家庭連携として記録・職員間での共有化をはかっております。 | |
| | 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 | 3 | 4 | ・令和6年1月より、保護者同士の交流の場として名東一社クラブと合同で「子育てカフェ」を開催しています。 | |
| | 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 | 7 | | | |
| | 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 | 6 | 1 | ・HUGマイページや公式LINEを駆使して、保護者に対して各種の情報発信をスピーディーに行えるよう努めております。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 7 | | ・個人情報の取り扱いについては、ミーティングなどを通じて日頃から職員の間で徹底しております。 | |
| | 39 | 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 | 7 | | | |
| | 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 | 5 | ・個人情報の観点より難しい側面もありますが、引き続き検討して参ります。 | |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|---|--|
| 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 | 4 | 3 | ・令和6年3月に専門機関と提携をし、BCPを作成・訓練を実施しており、万が一や有事のケースに備えられるよう準備をしています。 |
| | 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 | 5 | 2 | ・年に2回、子どもを含めて避難訓練を実施しております。 |
| | 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 | 6 | 1 | |
| | 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 | 7 | | ・契約時に保護者から情報収集・確認を行っており、必要な情報については事務所内の分かりやすい場所に掲示しています。 |
| | 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 | 6 | 1 | ・毎月のミーティング内で事例を職員全員で共有しています。 |
| | 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 | 7 | | ・定期的に研修を開催し、知識を深めています。 |
| | 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 | 6 | 1 | ・契約時に担当者より保護者へ説明をし、了解をいただいております。 |

○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。