

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

令和 2 年 4 月 1 日 公表

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	○		法令の基準を上回るスペースを確保し、児童に分かりやすく学習指導室、余暇室に分け、集中できる環境です。	今後も定員とスペースが適切な関係になるよう努め、工夫して参ります。
	2 職員の配置数は適切である	○		法令の基準以上の人員配置です。また全職員が保育士や児童指導員の専門職員で対応しており充分な人員配置を行っています。	今後も適切で専門性のある職員配置を行って参ります。
	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	○		現時点では車椅子利用の児童の利用契約はありません。事業所は 2 階建てですが、2 階への階段は手すりを設置し、昇降には職員が付き添って安全に配慮しています。2 階の指導室はフラットで、凹凸をなくし、児童の動線を考慮し、安全に机や棚の位置を設定しています。	今後も継続して児童の安全に配慮し、適切な環境を心掛けて参ります。
	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	○		毎日児童の退所後に、机・椅子・道具等も消毒し、清掃を徹底しています。児童に理解しやすい環境の整備に取り組み、視覚的にも分かりやすく活動しやすいよう配慮しています。	衛生環境への配慮は継続し、尚一層児童の特性に配慮し、活動に合わせた活動空間を保つよう心掛け、児童にとって居心地の良い空間作りを心掛けて参ります。
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	○		業務改善につながる気付きや問題点は、都度朝の会にて、または定期的な振り返り会議等で、常勤、非常勤問わず参画し、活発な意見交換が行われており、PDCA サイクルに則って把握と改善点を討議しています。	今後も朝の会にて改善すべき点を話し合い、振り返り会議で、各自が評価し、改善策を検討、提案して業務改善に繋げて参ります。
	6 保護者等向け評価表により、保護者等とともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	○		日頃から送迎時などを通じて保護者様のご意向を伺うよう努めています。また年 1 回、保護者向けアンケートを活用し、業務改善に繋げています。頂いたご意見は、職員で周知・検討し、改善へ向けた会議を実施しています。	今後も頂いた評価に基づき業務改善に繋げていきます。ご意見を踏まえて、できることから少しずつ業務改善を行って参ります。
	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	○		自己評価の結果は、公式 Web サイトで公開しています。	今後も、公式 Web サイトにて公開を行って参ります。
	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	○		現時点では第三者評価は実施できておりません。	第三者による外部評価については今後課題として検討して参ります。
適切な支援の提供	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	○		事業所内で毎月 2 回の定期的な研修を行い、職員の資質向上に努めています。	今後は研修回数を増やすことも検討し、更なる職員の資質向上に努めたいと考えています。
	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	○		日頃の療育と記録から児童の状況を把握した上で、アセスメントを適切に行い、客観的視点で分析し、かつ保護者様のご意向を踏まえ、計画を作成しています。	今後もアセスメントを継続し児童にとって最適なサービス計画のため、また保護者様のご意向も汲み取った支援計画となるよう努めます。
	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	○		標準化されたアセスメントツールと医師の検査結果を活用し、適応行動の状況を把握しています。	今後も継続して正確にアセスメントができるよう努めて参ります。
	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」「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	○		ガイドラインを遵守し、かつ日常的な保護者様との意見交換やモニタリング等の機会を通して、また、児童一人ひとりの状況や、児童・保護者様のご意向や課題から必要な支援内容や優先順位を踏まえ、提供すべき支援内容を組み合わせています。	今後もガイドラインに沿って、概ね半年ごとに、また必要であれば適宜、モニタリング、担当者会議にて見直しを行い、児童・保護者様のご意向を踏まえ、具体的な支援内容、個別支援計画を作成していきます。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		個別支援計画は個別ファイルに添付し、また個別の支援会議等で全職員が計画案の内容把握を行い、計画に沿った支援を行っています。	今後も継続して支援計画に沿った支援が行われるよう、都度児童発達にも確認し、助言を仰ぎながらより良い支援を行って参ります。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	○		ケース会議にて職員で協議し、児童の特性や課題に応じた連携を話し合い、全員で立案に関わっています。	今後も活動プログラムは随時チームで立案・計画していきます。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		一定期間ごとにプログラムを検討し、季節ごとの壁面制作や、行事を取り入れたり、また児童の成長に合わせて、固定化しないよう努めています。	児童が興味・関心を示し、それが動機付けとなって意欲的に取り組む姿勢を引き出せるよう、職員で協力し、固定化しない活動提供を心掛けます。
	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	○		個別支援計画の目標から、児童一人ひとりの特性に応じ、例えば協同性を学ぶ必要性のある児童には 2～4 人で遊ぶ活動を促す等、能力向上を狙う個別活動、関わりを学ぶ集団活動を適宜組み合わせる計画を作成しています。	今後も、児童の発達段階を把握した上で、適切な個別と集団のそれぞれの活動を組み合わせ、支援計画を立案し、支援に努めて参ります。
	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	○		毎朝朝礼を行い、情報の伝達・共有を図り、当日利用の児童の支援内容や予定表で役割分担も確認し、共通認識を図っています。	今後も毎朝朝会を続け、情報共有を行い、職員の認識一致を図り、支援に取り組んでいきます。
	18 支援終了後は、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	○		支援終了後は送迎もあり全員が集まるのが難しく、当日の支援の振り返りについて翌日の朝礼で全職員で共有しています。	今後も継続して共通認識に努め、報告・連絡・相談を徹底して参ります。
関係機関や保護者との連携	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	○		毎日の支援記録を徹底し、支援の検証・改善に役立てています。	今後も継続して記録の記載を徹底して参ります。
	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	○		定期的に必ずモニタリングを行い、児童の状況や課題を探り、保護者様のご意向を踏まえて、目標設定ができるよう放課後等デイサービス計画書の見直しや、作成を行っています。	半年ごとの個別支援計画書の見直し時期だけでなく、保護者様からのご要望があった際、家庭連携、関係機関連携時に、必要に応じて実施しています。児童の現状を把握し、保護者様のご意向の確認の上、計画の作成や見直しを判断して参ります。
	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	○		枚方市では相談支援事業所が介在しないケースが殆どなので、担当者会議に相当するのは定期的な保護者様とのモニタリングになります。モニタリングには児発管が参画し、その都度、再度アセスメントを行い児童の環境や発達状況を把握するよう努めています。	今後も継続し児発管に関わり、支援計画や活動案に活かして参ります。
	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	○		専門機関と連携し情報交換を行い、就業前準備等について助言を受けており、児童が併用している他事業所とも意見交換ができるよう連携を図っています。	今後も関係機関とは積極的に連携を図り、研修や助言を受け、併用施設を事業所とも繋がりやを絶やせず、より良い支援に活かしていきます。
	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	○		現在、医療的ケアが必要な児童の受け入れはありません。	今後、対象児童の受け入れを行うこととなった場合には、関係機関と綿密な打ち合わせと調整の上、受け入れに向けて態勢を整えられるよう、検討して参ります。
	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	○		現時点では医療的ケアが必要な児童の利用はありません。	今後、対象児童の受け入れを行うこととなった場合には、関係機関と綿密な打ち合わせと調整の上、受け入れに向けて態勢を整えられるよう、検討して参ります。
	25 移行支援として、保育所や認定子ども園、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	○		関係機関等とは関係機関連携を通じて積極的な交流を行い、情報共有と相互理解に努めています。	今後も連携し、情報や発言を頂きながら、児童の課題に向き合って参ります。
	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	○		関係機関連絡会議を通じて情報提供や情報共有を行い、課題や支援内容等の情報共有と相互理解を図っています。	今後も関係機関等へ情報提供、児童の移行先での活動に役立てて頂きたく思っています。保護者様と学校と事業所で更に深い連携を図って参ります。
	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	○		専門機関とは連携に努めているものの充分とは言えません。	今後は関係機関とは積極的に連携を図り、研修や助言を受けて参ります。
	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	○		現時点では事業所主催の交流の機会は企画できていません。	保護者様のご意見を仰ぎながら外部の子ども等との交流を検討し、相互協力により活動の場を広げられるよう検討して参ります。
保護者への説明責任等	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	○		今年度は、協議会への参加機会はありませんでした。	今後は研修や講義等に積極的に参加し、能力向上に繋げて参ります。
	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	○		連絡ノートや送迎時の面談を活用し、保護者様との情報交換を行い、児童についての共通理解を深めています。	今後も引き続き保護者様と情報共有の充実を図り共通理解に努めます。
	31 保護者の対応力のある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	○		できる限りのご支援に努め、送迎時や家庭連携訪問時、連絡帳のやり取りを通して、必要に応じて面談での助言を行っています。	今後もペアレント・トレーニングを継続し、保護者様のお悩みに寄り添う支援に努めて参ります。
	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	○		契約時、あるいは児発管の求めによりいつでも説明が行われます。	これからも分かりやすく丁寧な説明を心掛けて参ります。
	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	○		保護者様のご意向をうかがい、児童の特性を踏まえ、ガイドラインに基づいて支援計画を作成しています。保護者様への説明は専門用語を避け、わかりやすく丁寧に行い、保護者様の同意を得ています。	今後も同様にご意向や児童の状況に応じて支援計画を作成し、丁寧な説明を心掛けて参ります。
	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、必要に応じて支援を行っている	○		連絡ノートで、また送迎時機に、またご希望により面談もを行い、保護者様の相談や悩みを丁寧にお聞きしています。	今後も継続して、子育てのお悩みに応じて支援計画を作成し、保護者様に寄り添う対応を心掛けて参ります。
	35 父母の会等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	○		不定期ですが、年に 1～2 回は保護者様との交流、保護者同士の交流機会を作成して参ります。	今後も保護者同士の交流機会と職員との交流機会を検討し、定例化して参ります。
	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	○		苦情や申し入れの対応には苦情窓口を決め、迅速に対応出来るよう整備に努めており、保護者様にも契約時にご説明を行っています。苦情を頂いた場合、全職員に周知し、ご意見と対応についての共通理解を図っています。	今後も保護者様から忌憚なくご意見を頂けるよう信頼関係の構築に努め出来るだけ迅速な対応を行い、問題解決を図って参ります。
	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	○		公式 Web サイトのブログにて毎月 1 回事業所様の手紙をお伝えしています。また年 4 回「お便り」を季刊発行しています。事業所では独自に行事予定等のお知らせも随時行っています。	今後も継続して情報の発信を行い、保護者様にも更に COMPASS に親しんで頂けるよう努めて参ります。
	38 個人情報の取扱いに十分注意している	○		個人情報記載された書類の廃棄はシュレッダーを利用し、保管は個人情報ファイルは鍵付きのキャビネットにて保管管理しています。ブログにて写真掲載でも保護者様に書面で同意を頂くよう配慮しています。	個人情報は今後も細心の注意を払い、取り扱いや保管を徹底して参ります。
39 障がいのない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	○		言葉だけでなく、表情や仕草からも気持ちを汲み取れるよう努め、児童には特性に合わせた伝達方法を選択し、保護者様にも分かりやすい説明や情報伝達を心掛けています。	今後も個々の特性を考えながら、情報伝達や意思疎通に配慮して参ります。	
非常時等の対応	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	○		今年度は事業所行事に地域住民を招待する様な企画を行えませんでした。	今後は保護者様のご意向を踏まえた上で、地域イベントに児童を招待したり、事業所の行事に近隣の方々をお招きする等交流の機会を検討して参ります。
	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	○		保護者様にもご覧頂けるよう、各種マニュアルは事業所に提示するとともに事業所内研修で共通認識を図っています。	各種マニュアルは新しい情報による更新を行い、整備に努め、保護者様へもご覧頂けるようにご案内を継続して参ります。
	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	○		年に 2 回以上定期的に様々な災害を想定した避難訓練を実施しています。	今後も定期的な避難訓練を継続して、児童とともに命を守る訓練を続けて参ります。
	43 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している	○		アセスメントにて保護者様に服薬やてんかん発作等の状況確認は詳細に行い、服薬の変更等には十分注意し、保護者様に確認を取っています。児童ごとに対応マニュアルを作成し、支援用ファイルにも貼付し、全職員が把握し、緊急事態には適切・最善の対応が行えるよう図っています。	事前の情報収集だけでなく定期的に保護者様から情報の更新を確認し、職員に周知、振り返りを今後も行って参ります。
	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き対応がされている	○		医師の指示書は全て頂くことはできていませんが、利用開始前に保護者様から聞き取り、アセスメントシートにも詳しい記載を依頼し、情報共有を徹底しています。情報を元にアレルギーリストを作成し、一覧にして周知し、アレルギー対応マニュアルも作成し、研修を行っています。	食物アレルギーの対応を決めて注意することのないよう今後も細心の注意を払い、慎重に対応して参ります。
	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	○		事案が発生した場合、直ちに記録し、フィードバックし、定期的に振り返りを行い、情報共有を行っています。	今後も記録し、情報共有、認識一致の上事故防止のため、都度振り返りを心掛けて参ります。
	46 虐待を確保する等、職員の研修機会を確保するため、適切な研修を行っている	○		虐待に関してリテラシーを決め、研修資料を用いてリテラシーに関する勉強会を行い、討議しています。	今後も積極的に社内外の虐待防止への研修に参加し、職員全員で考えていきたいと思っています。
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	○		利用契約書には身体拘束の禁止が記載されており、生命又は身体を保護するためにやむを得ず身体拘束を行う場合は予め文書により保護者様の同意を得ることとしています。保護者様へ契約時に身体拘束についての説明は詳しく行い、身体拘束に関する知識と認識一致の為、定期的に事業所内研修を行っています。	今後も原則として「身体拘束を行わない基本姿勢」を守りながら、緊急時または、児童の命に関わる事象が起きた場合、止むを得ない状況に限り行われることを保護者様に十分に説明を行い、同意を得て、個別支援計画にも記載して参ります。	

○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。