

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 5年 5月 1日

事業所名 ILIS CLUB 八尾南

		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	60%	40%	・個室が1つありフロアもバリアフリーでフロア内も広く過ごしやすい空間となっています。	今後、個室の増設等を検討しています。
	2	職員の配置数は適切である	40%	60%		加配人員が配置できない時期がありましたが、療育内容と職員の配置に齟齬がないように朝礼時に役割分担等を確認し当日の療育内容が実施できるようにします。
	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。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	40%	60%	・フロア全室トイレもバリアフリー化になっています。	フロアの構造については、今後個室の増設等を行う際にスタッフでフロア空間の利用方法等を検討します。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	100%	0%	・毎日掃除や消毒など徹底して行き清潔で過ごせやすいよう行っています。	
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	80%	20%	・朝礼終礼を行い、全スタッフで気づいた内容を記録し周知しています。	スタッフ全員が意見を発信し、多くの業務改善点に気づき改善策を講じることができるようにします。
	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	100%	0%	・保護者様からご指摘して頂いた内容を事業所内で改善策を検討し、事業所運営に努めていきます。	
	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	60%	40%	・保護者様からご指摘して頂いた内容を事業所内で改善策を検討し、事業所運営に努めていきます。	保護者様の評価表の結果と各スタッフの自己評価を踏まえて改善点についてスタッフで分析し改善策を考え改善に向けて取り組みます。
	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	60%	40%	社内での評価を定期的に行っている。	
	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	100%	0%	社内外で定期的に研修を行っています。	
	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	100%	0%	・保護者様のニーズを考えながら作成し、事業所内で担当者会議を行っています。	
	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	60%	40%	アイリスクラブ全体で統一した書式を使用しています。	アセスメント内容をよりよい内容に改善できるように社内での検討事項として考えます。

	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	
適切な支援の提供	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	100%	0%	・ご家族、学校、園との連携をし情報を踏まえながら職員間で具体的な支援内容を設定しています。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	100%	0%	支援計画に沿った内容を職員間で周知し、支援を行っています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	60%	40%	・朝礼事業所会議での翌月のカレンダー等活動のプログラムを立案及び検討をしています。	チーム全員が意見を発信し検討できるように立案方法等をよりよい方法がないかを検討します。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%	0%	・事前に考え準備を行っています。	保護者様の評価結果から、療育内容の幅を広げることができるようにスタッフ全員が外部の情報収集等に努めます。
	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	80%	20%	・お子様の発達段階に応じて個別支援、小集団支援、集団支援を組み合わせる個別支援計画書を作成しています。	スタッフ全員が意見を発信し、分析し適切な組み合わせで個別支援計画書に反映できているかどうかより一層検討いたします。
	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	80%	20%	・朝礼時に当日のレクレーションを話し合い個々の目標を職員間で確認を行っています。	朝礼時に療育中の役割分担等を確認し当日の療育内容が実施できるようにします。
	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	80%	20%	・終礼時や業務日報で振り返りを行い支援中の様子を全職員で共有し内容を記入しています。	終礼時に当日の療育の振り返りを行い、朝礼時の内容と違った点等を検討し記録するようにします。
	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	80%	20%	・朝礼終礼ファイルに支援内容連絡事項、改善内容について記入しています。	記録された内容をスタッフ間で検討し、お子さまひとりひとりの次回の支援に繋がります。
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	100%	0%	・保護者様と面談等でモニタリングを実施しています。		
関係機関や保護者	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	60%	40%	・担当者会議には、児童発達支援管理責任者と適切な職員が参画しています。	
	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	60%	40%	・各関係機関と連携を行いお子様の支援を行っています。	関係機関との連携を十分に行えるよう、関係機関との関係構築に努めます。
	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	80%	20%		・医療的ケアが必要な子どもに関して主治医と連絡体制が必要な場合は、保護者と主治医と連携を取り連絡体制を整えて参ります。
	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	80%	20%		・医療的ケアが必要な子どもに関して主治医と連絡体制が必要な場合は、保護者と主治医と連携を取り連絡体制を整えて参ります。

	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	
との連携関係機関や保護者との連携	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	100%	0%	・保育所、こども園、幼稚園等保護者様の同意をもとに情報共有をさせて頂いています。	
	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	100%	0%	・小学校や特別支援学校等保護者様の同意をもとに情報共有をさせて頂いています。	
	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	80%	20%	・研修会に参加しています。	研修会の情報収集をし、スタッフが研修に参加できるように検討します。
	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	40%	60%		・コロナ終息後交流を深めていきます。
	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	20%	80%		・コロナ終息後交流を深めていきます。
	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	100%	0%	連絡帳や送迎の際直接、出来た事や課題などを説明しています。また、保護者様からも自宅での様子や園での様子をお伝えして頂いています。	
	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	80%	20%		・ペアレント・トレーニングについて、職員の知識を深めるよう努めていきます。
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	80%	20%	・契約時に分かりやすく説明を行っています。	保護者様に安心していただけるように説明内容を確認しながら丁寧な説明をします。
	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	80%	20%	・日々、保護者様からの意見やご要望にお応えすることができるよう心がけています。	保護者様に療育内容とガイドラインのねらいと内容を結び付けてわかりやすいように説明いたします。
	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	80%	20%	・送迎時や連絡帳での悩みなどに対する相談助言を行っています。	保護者様の相談には応じていますが、必要な助言や支援の質を向上できるように知識を深めます。
	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	20%	80%		・コロナ化で中止していますが、終息後に親の会を開催できるよう検討いたします。
	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	80%	20%	・保護者の方からの相談や周知・説明については迅速かつ適切に対応できるように心がけています。	体制については保護者様への発信が不十分なため、おたより等で情報発信いたします。

	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	
寺	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	100%	0%	・毎月のお便り等で活動の内容を発信しています。自己評価表を年に1回ホームページ内で公開し、日々の改善に勤めています。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	100%	0%	・個人情報の取り扱いについては、鍵付きの書庫や金庫に保管しています。	
	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	100%	0%	・一人一人に対応をさせて頂いています。	
	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	40%	60%		・コロナ化の為地域住民を招待する等の地域に開かれた参加は出来ていませんが、今後事業運営を図っていきます。
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	100%	0%		・職員では周知しておりますが、保護者様へは周知できる機会が少ない為お便りなどでお伝えできる機会を設けていきます。
	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	100%	0%	・月に1度避難訓練を行い(火災、震災、不審者、水害)など季節や時期を見ながら設定を行いお子様も含めて実施しています。	
	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	100%	0%	・保護者様や学校と連携し都度情報共有をしています。	
	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く対応がされている	100%	0%	・食物アレルギー等の対応方法について一覧表を作成し職員間で周知し確認できるよう行っています。	
	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	100%	0%	・毎日の朝礼終礼時に職員間で共有を行い事例の話し合いを行っています。	
	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	100%	0%	・年に1回事業所内で虐待防止研修を実施しています。	
	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	100%	0%	・保護者様と話し合いを行い身体拘束に関する説明を行い同意を得て行っています。	

○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。