

児童発達支援又は放課後等デイサービス事業に係る自己評価結果公表用

公表日： 令和4年 11月 17日

事業所名：こはくのひろば

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 |
|----------|--|--|---|---|
| 環境・体制整備 | 1 利用定員に応じた指導訓練室等スペースの十分な確保 | 基準としては約25㎡確保とありますが、プレイルームとして約50㎡設けています。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 2 職員の適切な配置 | サービス提供時間中、看護師が1人、児童指導員が2人いるように、基準通りに配置しています。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 3 本人にわかりやすい構造、バリアフリー化、情報伝達等に配慮した環境など障害の特性に応じた設備整備 | バリアフリー化した1部屋で、場面ごとにスクリーンにて区切って使用しています。 | ・「はい」が90%でした。 ・「わからない」が10%でした。 ・施設の中へ入ったことがなくわからない。 | コロナもあり、施設内でのイベントはできませんでしたが、今後開催する予定です。また、家族さんの入室制限は行っていませんので、いつでも見学に来てください。 |
| | 4 清潔で、心地よく過ごせ、子ども達の活動に合わせた生活空間の確保 | 毎日清掃・消毒を行っています。温度湿度設定に配慮しています。 | ・「はい」が90%でした。 ・「わからない」が10%でした。 | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| 業務改善 | 1 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)への職員の積極的な参画 | 職員会議等で取り組めるようにしています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 2 第三者による外部評価を活用した業務改善の実施 | 第三者機関の外部評価は利用していません。ボランティアを受け入れるなど、外部の方との交流は実施しています。 | | 現在、外部評価は検討していませんが、外部へ開かれた事業所をめざし努めていきます。 |
| | 3 職員の資質の向上を行うための研修機会の確保 | 毎月、事業所内研修会を行っています。外部の研修へも参加しています。 | | 今後も継続して事業所内研修を行います。職員資質向上のために外部への研修も参加していきます。 |
| 適切な支援の提供 | 1 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の児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画の作成 | 支援計画に基づき、利用者さん各々に、こはくのひろばでの目標や課題を設定して取り組んでいます。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 2 子どもの状況に応じ、かつ個別活動と集団活動を適宜組み合わせた児童発達支援又は放課後等デイサービス計画の作成 | 利用者さんの個性や家族のニーズ等を取り入れた、その人らしいサービス計画を作成しています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 3 児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画における子どもの支援に必要な項目の設定及び具体的な支援内容の記載 | サービス計画に記載しています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 | |
|--------------|--------|--|---|---|--|
| 適切な支援の提供(続き) | 4 | 児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画に沿った適切な支援の実施 | サービス計画に基づいて支援を行っています。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 5 | チーム全体での活動プログラムの立案 | 毎月の職員会議にてプログラムを立案しています。利用者さん・職員共にワクワクするようなものを考えるようにしています。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 6 | 平日、休日、長期休暇に応じたきめ細やかな支援 | 平日は短い時間で経験できることを、休日や長期休暇には、そこではできないプログラムを考えるようにしています。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。コロナの状況をみながら、休日は地域の方との交流などを進めていきたいです。 |
| | 7 | 活動プログラムが固定化しないような工夫の実施 | 毎月異なる週プログラムを立案しています。あえて固定化させて、リラックスできるプログラムも考えています。 | ・「はい」が100%でした ・週ごとに活動が工夫されていて楽しめると思う | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 8 | 支援開始前における職員間でその日の支援内容や役割分担についての確認の徹底 | 朝礼にて、保護者様からの連絡帳の情報を共有するようにしています。学校帰りの際は学校からの情報も共有しています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 9 | 支援終了後における職員間でその日行われた支援の振り返りと気付いた点などの情報の共有化 | 終礼で情報の共有化を行っています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 10 | 日々の支援に関する正確な記録の徹底や、支援の検証・改善の継続実施 | 毎日、業務日誌等に記録しています。毎月の職員会議・カンファレンスにて支援について検討しています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 11 | 定期的なモニタリングの実施及び児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画の見直し | 3か月に1度モニタリングを実施しています。また、大きな変化があった時には随時見直ししています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 | |
|----------|--------|--|---|-----------------------------------|--|
| 関係機関との連携 | 1 | 子どもの状況に精通した最もふさわしい者による障害児相談支援事業所のサービス担当者会議への参画 | 主に児童発達支援管理責任者が参加しています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 2 | (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の実施 | 北はりま地域や西脇市の支援者会議、医ケア児支援連絡会等に参加しています。 | | 少しずつ参加する会議も増えています。 |
| | 3 | (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の整備 | 主治医は主に保護者を通じて連絡をとらせていただいています。協力医療機関から月2回ほど訪問していただいています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 4 | 児童発達支援事業所からの円滑な移行支援のため、保育所や認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校(小学部)等との間での支援内容等の十分な情報共有 | 新1年生について、相談員さんより情報を共有させていただきました。児童発達事業所からの情報も頂きました。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 5 | 放課後等デイサービスからの円滑な移行支援のため、学校を卒業後、障害福祉サービス事業所等に対するそれまでの支援内容等についての十分な情報提供 | 来年に卒業する利用者さんがいるため、進路先との情報共有を行います。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 6 | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携や、専門機関での研修の受講の促進 | 利用者さんのモニタリング等を通じて情報共有を行っています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 7 | 児等発達支援の場合の保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、放課後等デイサービスの場合の放課後児童クラブや児童館との交流など、障害のない子どもと活動する機会の提供 | 今年もコロナの影響であまりできていません。利用者の兄弟を通じて交流するという形は何度かありました。 | ・「はい」が30%でした。 ・「わからない」が70%でした。 | 地域小学校の行事に参加などは行えそうなので、できる形から進めていきます。 |
| | 8 | 事業所の行事への地域住民の招待など地域に開かれた事業の運営 | コロナの影響もあり、交流する機会を設けられませんでした。延期中で、今後実施する予定です。 | | コロナが落ち着けば、地域に開かれたイベント等を考えていきたいと思っています。 |

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 |
|---------------|--|--|--|---|
| 保護者への説明責・連携支援 | 1 支援の内容、利用者負担等についての丁寧な説明 | 契約時に説明させて頂いています。支援内容の変更などは、その都度モニタリングの際などに説明していきます。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 2 児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画を示しながらの支援内容の丁寧な説明 | モニタリングの際などに説明しています。 | ・「はい」が90%でした。 ・「わからない」が10%でした。 | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 3 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対するペアレント・トレーニング等の支援の実施 | 相談があった際にアドバイス程度は行っていますが、ペアレント・トレーニングとしては実施していない状況です。 | ・「はい」が40%、「いいえ」10% ・「わからない」が50%でした。 | 必要に応じてそのような機会を設けたいと思っています。 |
| | 4 子どもの発達の状況や課題について、日頃から保護者との共通理解の徹底 | 普段の連絡帳や会話などのやりとりの他、モニタリング等を通じて共通理解を徹底します。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 5 保護者からの子育ての悩み等に対する相談への適切な対応と必要な助言の実施 | そのような機会を設けてはいたませんが、電話や送迎時にお話をするように努めています。 | ・「はい」が80%、「いいえ」10% ・「わからない」が10%でした。 | いつでも相談してください。必要時には面談等の機会も設けたいと思います。 |
| | 6 父母の会の活動の支援や、保護者会の開催による保護者同士の連携支援 | 実施していない状況です。 | ・「はい」が30%、「いいえ」10% ・「どちらとも」10% ・「わからない」が50%でした。 | 必要に応じてそのような機会を設けたいと思っています。 |
| | 7 子どもや保護者からの苦情に対する対応体制整備や、子どもや保護者に周知及び苦情があった場合の迅速かつ適切な対応 | 契約時に苦情窓口の案内をさせて頂いています。苦情があった場合は適切に対応するよう努めています。 | ・「はい」が60%でした。 ・「わからない」が40%でした。 ・苦情があるときもきたことはない。 | 契約書にて相談窓口の案内がありますので、ご確認ください。また、どの職員でも対応しますので、遠慮なく申しつけてください。 |
| | 8 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 | 連絡帳・送迎時などになるべく情報共有するように努めています。 | ・「はい」が90%でした。 ・「どちらとも」が10%でした。 | 今後も同様に取り組んでいきます。必要に応じて面談等も行っていきたいと思っています。 |
| | 9 定期的な会報等の発行、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報についての子どもや保護者への発信 | 3か月に1度こはく通信を制作し配っています。また、不定期ですがホームページで活動を報告しています。 | ・「はい」が100%でした ・会報で月ごとの様子の写真が見れるので嬉しい | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 10 個人情報の取扱いに対する十分な対応 | 個人情報に関する同意書を頂き、その範囲内で取り扱っています。 | ・「はい」が100%でした | 今後も同様に取り組んでいきます。 |

| 区分 | チェック項目 | 現状評価(実施状況・工夫点等) | 保護者の評価 | 保護者の評価を踏まえた改善目標・内容 |
|---------|---|--|--|--|
| 非常時等の対応 | 1 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の策定と、職員や保護者への周知徹底 | 各マニュアルは整備しており、ホームページにて掲載させていただいています。 | ・「はい」が60% ・「どちらとも」が10% ・「わからない」30%でした。 | ホームページの情報を更新するなど、今後も周知徹底を行います。 |
| | 2 非常災害の発生に備えた、定期的に避難、救出その他必要な訓練の実施 | 年2回の避難訓練を行っています。 | ・「はい」が30%でした。 ・「どちらとも」が70%でした。 | 今後も同様に取り組んでいきます。実施した際の情報提供も行っていきたいと思えます。 |
| | 3 虐待を防止するための職員研修機会の確保等の適切な対応 | 全職員に虐待防止の研修を行いました。年2回ほど継続して行っています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 4 やむを得ず身体拘束を行う場合における組織的な決定と、子どもや保護者に事前に十分に説明・了解を得た上での児童発達支援計画又は放課後等デイサービス計画への記載 | 事前に身体拘束への同意書をもっています。なるべく身体拘束をしないようにしていますが、身体拘束を行う場合はその旨を記録し、委員会で話し合う形にしています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 5 食物アレルギーのある子どもに対する医師の指示書に基づく適切な対応 | アレルギーの有無を確認し提供しないようにしています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| | 6 ヒヤリハット事例集の作成及び事業所内での共有の徹底 | ヒヤリハット事例は全職員が確認できるようにしています。また、委員会にてヒヤリハットを分析し、事故等の防止に努めています。 | | 今後も同様に取り組んでいきます。 |
| 満足度 | 1 子どもは通所を楽しみにしているか | 様々な活動を通じ、楽しみを感じてもらえるよう、そしてそれぞれの個性が活かせるように取り組んでいます。 | ・「はい」が90%でした。 ・「わからない」が10%でした。 ・とても楽しみにしている。 | 満足度が高く、職員一同大変嬉しく思います。 |
| | 2 事業所の支援に満足しているか | | ・「はい」が100%でした。 ・しっかりと見ていただき安心できる。 | 安心・安全はもちろんですが、色々なことに今後もチャレンジしていきたいと思っています。 |