

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 4 年 4 月 1 日

事業所名 たじり こころ園(児童発達支援)

		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	6	0	<ul style="list-style-type: none"> ●大阪府指導基準の1名当たり3㎡は満たしている。 ●児童の特性など配慮が必要な場合には室内に物品を置かないなど、リラクゼーションルームの設けて環境整備に努めている。 	●現状、児童の年齢の幅があり、危険な場面もあるので部屋を分ける等の工夫をしていく。
	2	職員の配置数は適切である	6	0	<ul style="list-style-type: none"> ●国の基準人員職員を配置している。 	<ul style="list-style-type: none"> ●保育経験が5年以上ある保育士を2名以上配置し、専門的な職員を配置している。 ●非常勤としては、専門職で作業療法士、理学療法士、言語聴覚士を雇用している。
	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	6	0	<ul style="list-style-type: none"> ●出来るだけ物を置かないように環境整備を行っている ●利用児の持ち物は個人用に専用のカゴを用意して、本人のマークを添付するなどして、視覚支援をおこなっている。 	●施設内の危険箇所を再度確認し、すべての利用児童について、安全に過ごせるよう環境作りに努めたい。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	6	0	<ul style="list-style-type: none"> ●細かなところまで毎日掃除し、清潔にしている ●感染症流行時には特に徹底して掃除を行っている 	●掃除、消毒等は徹底している。今後も維持する。
	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	6	0	<ul style="list-style-type: none"> ●各職員が法人内組織の8項目ある委員会に所属し、業務改善において全職員が関わる体制がある。 	●委員会活動をより活性化し、よりサイクルの早い業務改善を行えるようにする。

		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
業務改善	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	6	0	●保護者向けアンケート、また直接の声に耳を傾け、職員間で共有し対応を話し合っている	●保護者様からのご意見を真摯に受け止め、職員間で共有し、改善点を話し合っている ●今後も、貴重なご意見ととらえ運営改善に努める。
	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	0	●事業所ホームページ内で公開を行っている	●ホームページにて掲載し公開することが定着しつつある。維持するよう努める。
	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	6	0	●評価機関の評価は行っていないが、地域の有職者である方を第三者委員として選任し、評価を行って意見をいただいている。	●評価機関の評価は行っていないが、地域の有職者の第三者委員を選任して、評価を行って意見をいただいている。
	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	6	0	●法人内の委員会や専門的な講師を外部からお招きして先進的な研修を取り入れるなどを行っている。 具体的な取り組みとして、法人としての全事業所対象のアンガーマネジメント研修、マナー研修、キャリアカウンセリング、権利擁護研修や、児童発達支援センターの専門性の向上のため、日本ポーターズ協会認定スーパーバイザーに月1回お越しいただき、支援内容についての助言指導を受けている。	●行政の各研修は常に参加して、法人内研修制度を活用、必要な外部研修や資格取得を推進している
	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	6	0	●相談支援事業所と統一したアセスメントシートを活用して、5ピクチャーを共有して行っている。	●ポーターズ早期療育プログラムを活用して、個別の課題を抽出して具体的な取り組みを設定する参考としていくための研究を行っている。
	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	6	0	●新版K式発達検査2020、WISC-Vや読み書き検査、SM社会生活能力検査(第3版)、音韻検査等の標準化された心理検査を公認心理師・臨床心理士、特別支援教育士、臨床発達心理士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職により実施している。	●検査方法や療育についての考え方等日々更新される中、専門職を外部の研修等へ積極的に参加を促し、日本知的障害者福祉協会や全国児童発達支援協議会において、国の動向や、全国の通所支援事業者や障害福祉サービス事業者の先進的な取り組みを知り、当法人の事業所に伝達することにより、ご利用される皆様にお役に立つ知識や技術をもとに日々の支援を行うことができると考えている。

		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	6	0	●ガイドラインの活用を常に行うようにしている。	●管理者会議といった法人内事業管理者を集めた会議を月に2回おこなっている。個別のケースの考え方や視点に関しては特にガイドラインの活用を法人として行っている。 ●ガイドラインに記載された内容の熟知を全職員対象に行う。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	6	0	●ケース会議を支援前、もしくは支援提供後に行っている。	●ねらいを立ててから支援にあたるよう徹底している。記録の際必ず振り返ることができる。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	6	0	●児童発達支援管理責任者及び、支援者（主任等）のリーダーが中心に作成を行っている。また専門職の意見を聞きながら活動内容の設定を行っている。	●研修等に積極的に参加していただける環境を作り、各職員が学んできたことや経験してきたことなど自信をもって発信できるようにする。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	0	●季節感が感じられるように、月ごとで企画を行っている	●長期休暇の企画、家族会での企画など、前回のプログラムの反省から常にバージョンアップを図った取り組みを行うようにしている
	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	6	0	●児童の特性や状況により出来るだけ全員が参加できる集団活動を行うようにしている	●集団活動の時間においても専門職との個別対応の時間を設け、より細かな対応を行っている。
	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	6	0	●就業前に全体朝礼を行い、その内容を踏まえて利用者状況表（職員連絡記録簿）を元に各事業所で朝礼、業務の役割分担の確認を常に行っている。	

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
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	0	●支援終了時は、送迎の添乗など退社時間のずれがあり、終礼は出来なが業務日誌の記録、利用者状況表(職員連絡記録簿)を活用して、周知を図り管理者が常に確認を行っている ●次の日の朝礼で報告する事となっている	
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	6	0	●業務日誌、利用者状況表(職員連絡記録簿)、利用者連絡帳を活用して支援の検証・改善を行っている。	●ヒヤリハット報告書・事故対応記録・相談支援記録・顛末書を記録して法人内に情報提供するため各担当委員会に報告している。
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	6	0	●最低6ヶ月に1回のモニタリングを行い、児童の成長、体調の変化等の把握に努め、スキルアップの目標や支援内容の見直しを行っている。	●相談支援専門員が行う、モニタリング、サービス担当者会議にも積極的に参加し、事業所内としてではなくより広いコミュニティの中で支援計画が適切かどうか見直している。
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	6	0	●管理者兼児童発達支援管理責任者が常に出席している。必要となると予想されるときには主任など担当職員と一緒に出席する場合がある。	●状況に応じて関わりの深い職員も合わせて出席する場合もある。
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	6	0	●子育て総合支援センター、保健センター、教育委員会と連携しながら事業運営することを心掛けている。	●定期的に顔を合わせ話し合いができるような環境づくりに力を入れ、スムーズな情報共有、提供が行えるようにしていきたい。
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	6	0	●嘱託医として月1度、医師に来所頂いている。 ●サービス担当者会議などで情報の共有をしていただいています。	●看護師より細かな情報を記録することで適切に指示をいただく形が作れていると考える。

		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
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	6	0	●主治医はもちろんであるが、ソーシャルワーカーや緊急時の体制では一時緊急受診する近隣診療所の医師などを設定している。	●全事業所にAED(心肺蘇生装置)を設置して、救命救急研修を全職員が受講し、消防署や関係機関と連携し保護者の了解のもと連携体制を整えている。
	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	0	●園外保育を実施し、近隣の保育園や幼稚園に足を運んでいる。	●入園を希望している幼稚園等に通園中に体験できるようサポートしていきたい。
	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	0	●相談支援、教育委員会、学校担当者等と調整し、情報共有、提供の場を設けている。 ●就学支援委員会への情報の提供を行っている。	●相談員や教育委員会、学級担当等の方々に対し、事業所内見学会や説明会等への出席を要請し、事業内容理解を強めていきたい。
	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	0	●専門機関と連携し助言や研修等を受けている。また、その内容を法人内で全体研修等を行い、共有する体制を構築している。	●研修等の頻度を増やしより強く連携していくことができるよう目指す。
	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	6	0	●地域の公立保育所への園外保育の実施。	●不特定多数が参加できる行事の立案、地域行事への積極的な参加を行っていきたい。
	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	6	0	●事業者連絡会、研修には積極的に参加している。 ●1才半フォロー教室(わくわくらぶ)に参加している。	●今後も積極的に参加する。また児童部会の運営等力を入れていきたい。

		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
	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	6	0	●毎日の連絡帳で、その日の様子、活動の状況、体調など情報の共有に努め、活動の目標課題や発達状況の課題を共有している。	●支援終了後の振り返りや、朝礼前の時間を活用し共有するよう努めている。また状況表を活用し、共通理解に努める。
	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	6	0	●保護者が一緒に活動に参加できるプログラムや機会、支援内容の共有、家庭でもできる支援を共有しながら進めている。 ●保護者会を行っている。	●保護者会だけではなく、保護者参加型の行事の立案に力を入れる。
保 護	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	6	0	●事業所の壁に運営規定を掲示して常に閲覧できる状態を確保している。利用開始時には、契約内容、重要事項説明書をもって丁寧に説明し、利用者負担額については、利用開始時と毎月の利用料請求書に利用明細を提示してどの支援内容を利用したか詳細に記載し、利用料金の一部負担額と実費の徴収を行い、質問があった場合には丁寧に説明するよう取り組んでいる。	●感染症拡大防止の観点から対面だけの説明のみではなく、電話等も活用しこれまで以上にフォローを行う。
	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	6	0	●児童発達支援管理責任者が中心となり支援計画書を作成している。必ず目を通して頂き、同意を得るようにしている。	●最低6月に1度は面談を行うようにしている。また、児童に著しい成長が見られた場合や、課題提供内容の不一致があればその都度修正し、再度利用保護者に確認いただくようにしている。
	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	0	●随時行っている。電話や連絡帳、場合によっては面談を行うようにして助言や支援を行い、常に一緒に子育てを伴走しながら支援している。	●最低でも6月に1度、加えて家庭訪問や、送迎時及び登園、降園時に情報提供、収集を行っている。
	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	6	0	●毎月保護者会を実施している。	●保護者会の会長から状況を聞いたり、助言等相談を聞くなどしている。

		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
受 者 へ の 説 明 責 任 等	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	6	0	●苦情対応窓口の設置、職員への苦情対応マニュアルの周知、苦情対応シートの記録、苦情対応のプロセス構築を行い、委員会に報告し法人全体で共有を図っている。	●窓口のほか、苦情・事故・虐待委員会を設置している。月2回苦情・事故・虐待会議を実施し、事故の振り返りや、虐待に関する研修等を実施している。新たに身体拘束適正委員会の設置も同じ構成で取り組んでいる。また、月に2回管理者を集めた会議を開き、共有している。
	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	0	●活動の様子や報告、SNSでの情報発信や次の月の行事予定、季節行事の予定を発信している。	●情報公表に努める。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	6	0	●個人情報管理規定に沿って情報の管理を行い、個人情報が記載されている資料は施錠した棚に保管している。また、写真等の肖像画像等については個人が特定されないようにハートマークで顔を加工して公開するよう徹底している。また、職員入職時に誓約書に署名を求め、退職後も漏洩しないことを約束している。	●個人情報流出防止の為、職員に会社専用携帯を支給。また、情報室を設置しPC等の情報を管理している。
	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	6	0	●視覚支援が必要な場合には、絵カードやマカトン、手話を使用して伝達するように研修を事業所内で行い全職員が対応できるように取り組んでいる。また、重要書面にはルビ打ちを行うなど理解しやすい資料を作成する等、担当者を設定して情報伝達に努めている。	
	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	6	0	●事業所行事には、教育委員会や社会福祉協議会、人権啓発推進協議会、障害児者を支える親の会、老人会、民生児童委員、青少年指導員協議会など、各種団体を通して招待させていただいている。	
	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	6	0	●緊急時対応マニュアル、感染症マニュアルは策定し職員研修などを行っている。	●委員会を設置し危機管理意識の向上に努める。

		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
非常時等の対応	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	6	0	●避難経路を確認するため月1回子ども達を含めた避難訓練、消防隊に来てもらっての消防訓練を年1回行い、消防隊から訓練の指導をしていただいている。	
	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	0	●法人にて総合支援研究局を設置し、局にて決められた方針により対応を行っている。子どもの状況は連絡帳にてやりとりしている。 ●投薬依頼書などを家族様から頂き、確認している。	●投薬依頼書などを家族様から頂き、確認している。
	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	6	0	●診断書、保護者からの聞き取りを行い職員が情報を共有して、食物アレルギーのあるお子様には個別の対応をさせて頂いている。また、法人本部で総合支援研究室を設置し、法人全体で食物アレルギーについての研修を行っている。	
	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	0	●事業所全体で起こった事を法人事務局、虐待・事故・苦情委員会に報告し全事業所から上がってきた内容を周知し、対応対策を検討して改善を図る会議を週1回程度定期的に行い、内容を各事業所に持ち帰り職員全員が周知できるように仕組みを作っている。常に法人全体で情報共有し内容によっては個別指導を行っている。	
	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	6	0	●障害理解、虐待防止のため、法人担当委員会(虐待・事故・苦情委員会)が事業所内研修、新人研修と管理職研修を定期的に行って、ケース会議などで支援方法の改善を行っている。	●全体研修のうち、少なくとも年1回は虐待、人権擁護についての研修実施を行う。
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	6	0	●本人の身体的、生命的に危険が及ぶと判断される場合に、相談支援専門員、児童発達支援管理責任者、法人虐待・事故・苦情委員会、学校、家庭児童相談所、保護者会事務局、保護者とケース会議を行い決定した方法を職員に周知を図り、個別支援計画書に記載している。出来る限り環境整備や支援方法の改善、担当職員の付き添いなど身体拘束をしなくて済むよう支援を徹底して進めている。		

○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。