

【児童発達支援】事業所における自己評価結果（公表）

Medically Physio株式会社

公表：令和5年8月24日

事業所名 Functional Training Center 本店

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | わからない | 意見、改善目標、工夫している点など | 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か | 14 | 0 | 0 | 0 | | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | 9 | 3 | 2 | 0 | ・職員の体調不良などで急な休みの可能性があるため予備人員の配置をしてほしい。 ・日によって少ないときがある。 | ・スタッフの急な休みの対応方法や人員補充については適時検討していきましょう。 |
| | ③ | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか | 12 | 1 | 0 | 1 | ・備品の位置が整理され以前より安全になった。 ・トイレが少ない。 | |
| 業務改善 | ④ | 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か | 10 | 3 | 0 | 1 | ・PDCAは配慮出来ていると思うがうまく回っているかは難しいところ。 | ・業務計画のプロセスは大事にしていきましょう。 |
| | ⑤ | 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か | 12 | 2 | 0 | 0 | ・保護者の意向に沿って行けていると思う。 | |
| | ⑥ | 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か | 12 | 1 | 0 | 1 | ・ホームページがある。 | |
| | ⑦ | 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か | 0 | 0 | 12 | 2 | | |
| | ⑧ | 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か | 11 | 3 | 0 | 0 | | |
| 適切な支援の提供 | ⑨ | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | | |
| | ⑩ | 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か | 12 | 0 | 0 | 2 | ・遠城寺式などを使用して評価している。 | |
| | ⑪ | 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」、「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か | 10 | 2 | 0 | 2 | ・会議等で見直している。 | |
| | ⑫ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 12 | 1 | 0 | 1 | | |
| | ⑬ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 13 | 1 | 0 | 0 | | |
| | ⑭ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 11 | 3 | 0 | 0 | ・年間計画を立てて毎年違った計画を立てるようにしている。 | |
| | ⑮ | 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か | 12 | 2 | 0 | 0 | | |
| | ⑯ | 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か | 14 | 0 | 0 | 0 | ・始まりの会で確認できていると思う。 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | わからない | 意見、改善目標、工夫している点など | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|-----|-------|------------------------|--------------------------|
| | 17 | 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か | 14 | 0 | 0 | 0 | ・終わりの会で共有できていると思う。 | |
| | 18 | 日々の支援に関して正しく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か | 14 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 19 | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | ・3ヶ月毎に実施している。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 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か | 11 | 2 | 0 | 1 | | |
| | 21 | 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か | 10 | 2 | 1 | 1 | | |
| | 22 | 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の在宅支援のために地域の保健、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か | 9 | 4 | 0 | 1 | | |
| | 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を受け入れる場合は、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か | 12 | 2 | 0 | 0 | | |
| | 24 | 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、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | 11 | 1 | 1 | 1 | | |
| | 25 | 小学校や特別支援学校（小学部）との間で、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか | 11 | 1 | 1 | 1 | ・送迎時に申し送りはされていると思う。 | |
| | 26 | 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か | 5 | 2 | 4 | 3 | | |
| | 27 | 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か | 4 | 3 | 5 | 2 | ・イベント時に招待できるとよい。 | |
| | 28 | （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か | 2 | 5 | 4 | 3 | | |
| | 29 | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | | |
| 保 | 30 | 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か | 8 | 3 | 2 | 1 | ・HPにリハメールがあるもののわかりづらい。 | |
| | 31 | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 32 | 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か | 12 | 1 | 0 | 1 | | |
| | 33 | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | ・送迎、送り出し時に実施。 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | わからない | 意見、改善目標、工夫している点など | 課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|-----------|----|-----------------------------------------------------------------------------|----|-----------|-----|-------|--------------------------|--------------------------|
| 護者への説明責任等 | ③④ | 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か | 3 | 7 | 2 | 2 | ・保護者同士のコミュニケーションが増えると良い。 | |
| | ③⑤ | 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か | 11 | 3 | 0 | 0 | | |
| | ③⑥ | 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か | 10 | 2 | 1 | 1 | ・定期的に行事案内を配布している。 | |
| | ③⑦ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 12 | 2 | 0 | 0 | ・シュレッターにて破棄している。 | |
| | ③⑧ | 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か | 12 | 2 | 0 | 0 | | |
| | ③⑨ | 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か | 6 | 5 | 2 | 1 | | |
| 非常時の対応 | ④⑩ | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | | |
| | ④⑪ | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | ・年2回避難訓練の実施。 | |
| | ④⑫ | 事前に予防接種やてんかん発作等のこどもの状況を確認しているか | 12 | 2 | 0 | 0 | ・発作は確認できている。 | |
| | ④⑬ | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | ・医師の指示書がある。 | |
| | ④⑭ | 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か | 13 | 1 | 0 | 0 | | |
| | ④⑮ | 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か | 12 | 2 | 0 | 0 | | |
| | ④⑯ | 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か | 14 | 0 | 0 | 0 | ・同意書がある。 | |