

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表: 2024年3月1日

事業所名 ヒューマンライツ福祉協会

ko	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	100%		法令を遵守したスペースを確保するとともにプログラム別の場所も確保しています。
	2 職員の配置数は適切である	90%	10%	法令で必要とされている職員数を配置しています。さらに児童指導員、障害福祉経験者、または従業者を1名以上配置(常勤換算による算定)確保できるように努めています。
	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	90%	10%	子どもたちが自分自身で活動に参加できるようにプログラム別にルームを設定しています。エレベーターの完備、各デイルームのフラット化により、すべてのお子さんにご利用しやすいようにバリアフリー化を行っています。
	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	90%	10%	
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	90%	10%	全ての事業所が同じアセスメントシートを用いて各担当者を決めて目標設定、振り返りに取り組んでいます。担当者以外の職員とも連携し改善に努めています。
	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%		毎年、利用者満足度調査を実施して保護者等の意向を把握し、利用者満足度調査結果分析シートを作成して改善に努めています。また、厚生労働省が定める“放課後等デイサービスガイドライン”に基づき保護者向け評価表も活用して業務改善に取り組んでいます。
	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	100%		
	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	100%		プライバシーマーク(PMS)認証を取得して第三者機関による審査を受けています。
	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	90%	10%	スーパーバイズを招き、年間をとおして子どもの支援について職員研修を実施して質の向上を図っています。また外部研修への参加を積極的に行っています。
適切な支援の提供	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%		
	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	100%		個別面談時に法人内共通のアセスメントシートを用いて、また発達検査やサービス等利用計画も参考にして児童発達支援計画を作成しています。必要に応じて児童発達支援管理責任者、相談員、作業療法士、児童指導員等、多職種チーム会議を行い子どもたちの療育、リハビリテーションの具体的な支援を検討し計画の変更を行っています。
	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」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%		
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	90%	10%	
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	100%		子どもリハビリテーションは感覚統合、運動療育を中心に運動発達・コミュニケーション面など社会性を高めるサポートをしています。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%		幼児療育は、ひとりひとりの成長に合わせて、音楽療法や表現活動、体験型英会話、ライフスキル、就学準備等多様なプログラムに取り組んでいます。
	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児童発達支援計画を作成している	100%		
	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	100%		支援開始前に子どもたちの出欠・体調、支援内容等情報共有を行い支援を行っています。また、支援終了後にも子どもたちの様子、保護者からの引継ぎ、支援内容の振り返りを行い職員同士で情報の共有を行っています。
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	90%	10%		

ko	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
	19	100%		また、個別記録を作成し、検証、改善につなげています。
	20	90%	10%	相談支援事業所のサービス担当者会議には基本的には児童発達支援管理責任者又はお子さんの担当者が出席することになっています。6か月に1度の頻度でモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しを、ケースカンファレンスにて検討し了承を得ています。
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	21	90%	10%	障がい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
	22	100%		行政、相談支援事業等との関係者や関係機関と連携した支援を行っています。
	23	100%		現在、医療的ケアが必要な児童のご利用はありません。
	24	100%		
	25	100%		保護者の方のお申し出で、関係機関等へ情報提供が必要な場合、アセスメントシート等の支援内容の情報を提供できるように5年間保管しています。また、各スタッフが保育所や学校等への訪問支援を行っています。
	26	90%	10%	スーパーバイズや講師を招いて子どもの支援や職員の教育研修について助言や研修を受けています。
	27	100%		当法人の放課後等デイサービスにおいて、長期休暇やイベントを活用して地域住民の方や子どもたちと交流する機会を設けています。
	28	90%	10%	西成区の（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しています。
	29	100%		講師を招いて療育セミナーを開催して、家族支援プログラムを実施しています。また相談員が子どもの発達の状況や課題について共通理解できるように努めています。
	30	100%		事業契約時において契約書・重要事項説明書の説明を行い署名・捺印を頂いています。
	31	90%	10%	
保護者への説明書	32	100%		保護者の方と“いっしょに子育て”をする姿勢に立ち、経験のあるスタッフがサポートをさせて頂いています。
	33	100%		
	34	100%		保護者会SUNOと連携してイベントの開催等をおして保護者同士、事業所・保護者連携に取り組んでいます。
	35	100%		法人として“ひやりはっと”“事故報告書”“利用者等情報受付表”を整備しています。そして事業所にて、リスクマネジメント委員会を毎月開催して、事故・苦情等の予防・是正に取り組んでいます。
	36	100%		

ko	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	
責任等	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%		毎月、ご利用確認カレンダーを発行して、活動内容を発信しています。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	90%	10%	法人としてプライバシーマーク（PMS）認証を取得して「個人情報保護マネジメントシステムを確立し、「個人情報」を安全に管理する体制を整え、運用しています。
	39	障がい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%		お子さん、保護者の方の状況に留意して意志の疎通や情報伝達に努めています。
	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	100%		毎年、地域各種団体と連携して、夏まつりを開催し地域住民、家族等200名程度の方々にご参加いただいています。
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%		児童発達支援マニュアル、感染症マニュアル等を整備して職員に周知しています。
	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	90%	10%	長期休暇を活用して、消防署と連携して避難訓練に取り組んでいます。
	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	90%	10%	保護者からの情報を把握し、アセスメントシートに記録して個人ファイルにて職員の共有化を行っています。
	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%		
	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%		ひやりはっと報告を強化して、リスクマネジメント委員会にて予防処置の検討・実施に取り組んでいます。
	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%		毎年、虐待等の人権にかかわる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%		どのような場合があっても身体拘束をしないことを職員に周知、徹底しています。
合計		90.0%	10.0%	⇔2023年度 児童発達支援自己評価合計	

○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。