『児童発達支援自己点検及び評価シート』

作成日: 令和5年5月15日

事業所名: えいたいほのか

| | | 現在の取組内容・今後の改善目標(内容) |
|----------|---------------|----------------------------|
| | ①支援内容にあった指導訓練 | 家庭的な雰囲気を重視し、プレイルーム・学習スペース・ |
| | 室・相談スペース等の確保 | 工作室等の確保、カームダウンができるスペースも整えて |
| | | いる。 |
| | ②職員の専門性・配置数 | 管理者:1名 |
| | あい・さかいサポートリーダ | 児童発達支援管理責任者:1名(精神保健福祉士) |
| | 一の配置の有無 | 常勤職員:3名(児童指導員3名・うち、あい・さかいサ |
| | | ポートリーダー1 名) |
| 1 | | 非常勤職員:1名 |
| 環境 | | 職員の入れ替わりもあり配置数は減ったが、今後増員の予 |
| | | 定をしている。 |
| 体制 | ③送迎体制・添乗員の確保 | 社有車4台で送迎。一部車両には、添乗員を付けているが |
| 制整備 | | 全車両に付ける事が今後の課題である。 |
| | ④合理的配慮の視点に基づく | プレイルームにジョイントマットを敷き、コーナーガード |
| | 環境整備 | も設置し、ケガ防止の対策に努めている。男女別のトイレ |
| | | も設置し、1つは車椅子で入る事も可能である。児童の見 |
| | | 通しが付くようにプログラムの掲示や絵カード等を用い |
| | | たコミュニケーションツールを活用している。 |
| | ⑤職員の健康診断の実施 | 常勤・非常勤ともに健康診断およびインフルエンザ予防接 |
| | | 種を毎年 11 月頃に実施している。 |
| | ①アンケート等による利用 | 毎年アンケート集計を行い、保護者の意見や要望を全職員 |
| | 児・保護者のニーズの把握と | で共有し周知徹底に努めている。また、保護者への集計結 |
| | フィードバック | 果を書面にて配布しフィードバックしている。 |
| | ②職員の支援技術の向上・虐 | 昨年度は外部より講師を招き2ヶ月に一度の社内研修を2 |
| 2 | 待防止等の研修 | 種類実施。また虐待防止等の社外研修にも参加し、参加し |
| 業 | (障害児通所支援事業者育成 | た支援員が参加していない支援員に報告し周知を行って |
| 業務改善 | 事業利用の有無) | いる。(障害児通所支援事業者育成事業利用は無し。) |
| 善 | ③虐待防止等のための責任者 | 常勤職員1名を責任者として設置し、虐待防止に努めてい |
| | を設置 | る。 |
| | ④利用児、保護者からの苦情 | 苦情や意見があった場合、全職員に周知し解決に努めてい |
| | や意見への対応及び事業運営 | る。管理者とは別に専任の児童発達支援管理責任者を設置 |
| | への反映 | し利用児・保護者に細やかな対応を行っている。 |

| 3 | ①児童発達支援管理責任者に | アセスメントシートを活用し、保護者との面談で日々の支 |
|----------|----------------------|---|
| | よる児童発達支援計画の作成 | 援内容や成果、課題目標を共有し支援計画を作成してい |
| | (アセスメント・利用児及び | る。支援者会議において職員間の意見交換や支援内容の確 |
| | 保護者の意向確認・計画案の | 認に努め、計画内容については保護者に説明し交付してい |
| | 作成・会議開催・計画の保護 | る。 |
| | 者への説明及び交付) | |
| 谪 | | 6 か月に1回実施している。必要に応じてはその都度支援 |
| 適切な | の見直し | 内容の評価を行い、見直しを行っている。 |
| な支援の | ③個別の課題に対応した活動 | 職員間で利用児一人ひとりを評価し、個人に合わせたプロ |
| 援の | 内容・プログラム | グラム(ひらがなを書く練習・なぞり書き・衣服の着脱等) |
| の提供 | | に取り組んでいる。 |
| | ④ミーティング等の実施 | 毎朝ミーティングを持ち、業務日報をもとに前日の振り返 |
| | 他ミーティング寺の美心 | 毎朝ミーティングを持ち、業務日報をもとに前日の振り返 りと当日の支援内容の確認を行っている。 |
| | | タとヨロの文張内谷の確認を打っている。 保護者には連絡帳にその日の様子(体調面も含む)を記入 |
| | ⑤支援内容の記録 | |
| | | し連絡をしている。日々の支援内容・療育・活動について |
| | | は毎日、業務日報に記録をとっている。 |
| | ①サービス担当者会議への参 | 担当者会議には積極的に参加し、それぞれの関連部門で意 |
| | 加(障害児相談支援事業所と | 見交換を行い統一した支援に努めている。相談員への相 |
| | の連携) | 談・報告を行い、情報を求められた際には必ず提供し連携 |
| | | を図っている。 |
| | ②認定こども園・幼稚園・保 | こども園等へのお迎え時、その日の児童の様子や状態を確 |
| | 育園、保健センター等との連 | 認し、デイでの様子も報告している。ケース会議にも必ず |
| | 携 | 参加し、情報共有に努めている。 |
| 4 | ③他の児童発達支援事業所、 | 各関係機関とは常時連携を図っており、児童の支援内容に |
| 関 | 児童発達支援センター、障害 | ついて疑問や成長に関わる事がある場合にも連携を取る |
| 係機 | 福祉サービス事業所等との連 | ようにしている。 |
| 関係機関との連携 | 携 | |
| 0 | ④(特に医療的ケアを必要と | 保護者と連携を図り、主治医の連絡先等を把握している。 |
| 連携 | する利用児について) 主治医 | また連絡先を表にする事によって、全職員で周知し、何か |
| | │ │ や協力医療機関等との連携・ | あった際にはすぐに連絡が行えるよう体制をとっている。 |
| | 連絡体制 | |
| | ⑤就学する際の移行支援(学 | 就学前施設・学校との連携に関しては、挨拶を兼ね情報共 |
| | 校との引継ぎ・情報共有等) | 有のため訪問をしている。 |
| | | |
| | ⑥「あい・ふぁいる」の活用 | 以前、保護者会を開いて勉強会を行ったこともあり、活用 |
| | | 方法については必要性を確認している。 |
| | | |

| | ①事業所で実施している支援 | 基本は、利用児一人ひとりに合わせたプログラムで支援を |
|--------|---------------|-----------------------------|
| | (支援内容、プログラムなど | 行っている。(学校の宿題、なぞり書き、工作、衣服の着 |
| | を記載してください。) | 脱の練習、買い物の練習、パソコンやタブレットの活用、 |
| | | 畑作業、ダンス、ゲーム等)外出などは、全員で取り組む |
| | | ことが多い。 |
| | ②運営規程、支援内容、利用 | 契約・変更時に重要事項説明書に沿って説明を行ってい |
| | 者負担の説明 | る。支援内容は個別支援計画書にてより細かく記載してい |
| | | る。質問等ある場合は、随時丁寧かつ正確に説明している |
| | ③保護者からの相談への適切 | 出来限り迅速な対応に努めている。送迎時や連絡帳におい |
| | な対応、必要な助言 | て保護者から相談等あった際は、全職員適切な対応に心掛 |
| | | け、判断出来ない内容は管理者に連絡するよう徹底してい |
| | | る。報告を受けた管理者は保護者の思いを汲み取り、共に |
| 5 | | 支援の方向性等取り組んでいる。 |
| 保 | ④会報の発行等による活動内 | 保護者や関係者に向け、定期的な通信の発刊とインスタグ |
| 保護者へ | 容や行事予定等の定期的な発 | ラム による日々の活動内容の発信をしている。 |
| | 信 | |
| の説明責任等 | ⑤日々の支援内容、利用児の | 日々の支援内容と当日のおやつに関しては、送迎時での対 |
| 明責 | 様子、おやつ等の保護者への | 話と連絡帳に記載する事で報告に努めている。 |
| 任等 | □ 報告 | |
| , | _ | |
| | ⑥おやつ代等実費徴収してい | 日々のおやつの費用は徴収していないが、買い物体験など |
| | る費用に係る領収書の発行、 | の取り組みで徴収する場合がある。当日の取り組み後に領 |
| | │精算報告 │ | 収書とおつりを児童に渡し、領収書(レシート)のコピー |
| | | は事業所で保管している。 |
| | ⑦身体拘束を行う場合の決定 | 契約の際、安全を確保するために必要な場合以外は身体拘 |
| | 手順、利用児・保護者への説 | 束を行わないことを保護者へ説明し、重要事項説明書にも |
| | 明、計画への記載 | 記載している。必要な場合は職員で十分に話し合い保護者 |
| | | に説明の後、計画書に記載する事にしている。 |
| | ⑧個人情報の適切な取扱い | 個人情報の重要性を認識し、 個人情報を保護することが |
| | | 社会的責務であると考え、個人情報保護法及び社内規程等 |
| | | を遵守し、事業所で取扱う個人情報の取得、利用、管理を |
| | _ | 適正に行っている。 |
| | ①緊急時対応マニュアル、防 | 各種マニュアルの整備はできている。 感染症に関しては季 |
| 6 非常時 | 犯マニュアル、感染症対応マ | 節や状況に応じ全職員で再確認の場を設けています。放課 |
| | ニュアル等の整備と職員、保 | 後連絡会・障害福祉サービス課からの情報を全職員で確認 |
| | 護者への周知 | するように心掛けている。 |
| の | ②非常災害の計画策定、避 | 災害時の計画書は策定している。消防署立ち合い訓練は |
| 対応 | 難・救出・その他必要な訓練 | コロナ禍のため実施できず。自主訓練については最寄りの |
| | の実施 | 指定避難場所へのルート確認等を行う事が出来た。 |
| | | |

| | ③ヒヤリハット、事故の事案 | 業務日報に記入し、朝礼にてヒヤリハットを全職員で確認 |
|----|---------------|-------------------------------|
| | を収集し再発防止等について | し、今後の対策に努めている。事故発生時は直ちに保護 |
| | 事業所内において共有 | 者・障害福祉サービス課・学校へ連絡し、原因・対策・児 |
| | | 童の様子等の報告を行っている。 |
| | ④サービス提供中の事故を防 | 不測の事態に備えてすぐに対応できるよう観察力や技術 |
| | ぐための取組等 | の向上に努めている。また、急なトラブルにすぐに気付け |
| | | る、すぐに対応できるといった瞬発力を養うために勉強会 |
| | | や研修、OJT を重ねている。 |
| | ⑤感染症対策の実施 | 感染症対策として、3 密(密閉、密集、密接)の回避を基 |
| | | 本としている。 濃厚接触を避けるため他者との間隔を 1 m |
| | | 以上取ることやパーテーションの設置。窓を全開にしての |
| | | 定時的な換気。また、飛沫防止のためのマスクの着用や手 |
| | | を介しての接触感染予防のためのこまめな手洗いやアル |
| | | コール消毒(人体、物品、室内装等)に努めている。 |
| | ① 地域との交流 | コロナ禍を考慮し、近隣の散歩・公園へ行くことがあって |
| 7 | | も地域との交流には至っていない。新型コロナウイルス感 |
| そ | | 染症が令和5年5月8日から「5類感染症」の位置づけに |
| の他 | | なったことを受け、今年度は積極的に地域への交流を図っ |
| | | ていきたい。 |
| | | |