

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和6年2月26日

事業所名 フレデリック由布

	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	○		設備基準を遵守しています。	
	2 職員の配置数は適切である	○		人員配置基準を遵守しています。児童10人に対し、国の人員配置基準に加え、加算要件を満たす人員配置を行っております。保育士、作業療法士など児童、福祉分野での経験と専門性を備えたスタッフ配置に努めております。	引き続き、児童発達支援計画に基づき、適切な知識と技術をもって活動が行われるよう、支援の質の確保の視点のもとに適切な職員配置に留意していきます。
	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	○		テーブル等の角の保護、遊具の安全配置をしています。	適宜建物のメンテナンスを行い、利用されるお子さんにとって安全で構造化した活動ができるような環境整備に今後とも心掛けていきます。
	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	○		毎日、掃除を徹底して行い、子ども達が安全・安心して活動できる空間となっています。エアコン室内温度、感染対策として常に換気しています。	
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	○		年間計画、月の活動計画等目標を設定し、それに応じた活動や個別の配慮について、話し合いを行っています。	引き続き、保護者の皆さまにも分かりやすい内容、説明を行っています。目標設定と振り返りについては、職員のさらなる意識向上が望まれます。
	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	○		保護者からの事業所評価を実施しています。保護者の事業所評価の意見それぞれについて、対応を検討、実施しています。	
	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	○		事業所ホームページに掲載・公表しています。	引き続き、自己評価につきまちは、ホームページ上に掲載するほか、集計結果について皆様が分かりやすいよう周知して参ります。
	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		○		第三者評価を設け、業務改善に活かせるようにしていきます。
	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	○		Zoomによる外部研修や、OJTを実施しています。年度毎の研修計画を実行。時間的な制約はありますが、その中で実施できています。	引き続き、内部・外部研修とも積極的に計画・参加しています。
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	○		児童発達支援管理責任者を軸に、職員間で支援計画策定会議を実施し、作成しています。	
	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	○		保護者から提供される心理判定書を参考にしています。	「標準化されたアセスメントツール」が活用できるような研修等の参加を検討していきます。
	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	○		発達支援、家族支援について、必要に応じて対応できるように具体的に支援内容を提示しています。支援計画は、ガイドラインに沿った内容で作成させていただいておりますが、わかりやすい説明を行い周知に努めています。	

		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
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		児童発達支援計画(個別支援計画)に沿って支援を行っております。SST 課題等の話し合いを常に行っています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		児童の状況を鑑み、都度見直しをチームで行い立案しています。意見が表出されやすい場を設けています。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		一定の流れの中で、活動に変化を持たせプログラムを提供しています。子どもの様子を見ながら1か月ごとにプログラムの内容を変えて行っています。	
	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る児童発達支援計画を作成している	○		児童の個々の課題に応じて、教材、支援方法、机の配置等に配慮し、目的的活動できるようにしています。個別の対応について、職員全員の共通認識を持ち、最善の対応がなされる用意をしています。	
	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	○		支援開始前には、従業員間で必ず打ち合わせを実施し、その日に行われる支援の内容や、役割分担をしています。	
	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	○		支援終了後の打ち合わせを実施し、その日の支援の振り返りを行い、気付いた点や気になったことについて、従業員間で共有しています。改善目標・改善策について職員間での支援の振り返りが課題です。	
	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	○		支援の手順、内容、利用者の反応や気づきについて記録し、自らの言動や子どもの様子・反応を振り返り、支援提供を検証し、支援の改善やスキルアップに繋げています。	
	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か月毎に、提供した支援の客観的評価を行い、計画の見直しの必要性を判断しています。	
関係機関や保護者との連携	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	○		サービス担当者会議に参画する場合には、事業所として期待される役割を確認し、子どもの最善の利益の観点から意見を述べています。	
	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	○		気づきの段階から継続的な支援を行うため、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しています。	
	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	○			該当者なし
	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	○			該当者なし
	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	○		必ず保護者と情報を共有できるようにしています。	

		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
	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	○		児童発達支援計画と個別の教育支援計画等を含め、子どもの発達支援の連続性を図るため、保護者の了解を得た上で、子ども本人の発達の状況や障害の特性、支援内容等について情報を共有しながら相互理解を図り、円滑に支援が引き継がれるようにしています。	
	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	○		療育センター等に見学に向いたり、保護者から療育支援センター等の「受診記録等」を得て職員間で情報共有しています。	
	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	○		保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校等との交流や、同年代の障害のない子どもと活動する機会の確保に努めています。	
	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	○		由布市地域自立支援協議会(由布市社会福祉協議会と由布市福祉事務所福祉課共催)に定期的に参加しています。	
	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	○		HUGシステムやメッセージを利用し、画像も交え分かりやすい情報発信を心掛けています。	引き続き、小さな変化も見逃さず、保護者様と共通理解を持って支援していきます。
	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	○		事業所内で、保護者面談の機会を設けて実施しています。	
	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	○		契約時、利用開始時の説明、変更事項等があった時の説明を行っています。	今後も丁寧な説明に努めてまいります。
	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	○		計画は保護者に提示しながら説明し、必要に応じて修正を行っています。個別支援計画や日々の活動プログラムは、ガイドラインに基づき作成しておりますが、支援や活動のねらいが保護者の方により伝わるよう努めています。	
	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	○		個別相談枠の設定をしています。日々のフィードバックにて、おさまの状況や今後の課題についても分かりやすくお伝えしていきます。モニタリングやご要望に応じて面談も行っていきます。相談ができることを周知できるよう努めます。	
	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		○		保護者の方同士の連携が図れるような内容を検討し、講演会など多くの保護者の方が参加いただけるようなものも企画して参ります。
	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	○		職員間で情報共有し、相談体制について、周知に努めていくとともにより良い方法を検討しています。	
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	○		連絡体制については、システムやメッセージを使用し、皆様へ漏れなく情報をお伝えできるようにしております。自己評価につきましては、ホームページ上に掲載するほか、集計結果について皆様へ分かりやすいよう周知しています。		

保護者への説明責任等

		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
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		誓約書、規程設置等整備しています。個人情報が記載された書類は鍵付きのキャビネットに保管しています。	
	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	○		連絡帳、送迎時、個別相談対応等の活用をしています。	
	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	○		近隣に住む住人や本事業所の不登校児に、事業所で作った料理を提供しています。また、地域の不登校児サークル(NPO法人、学生と提携した)のイベントにも児童とともに参加しています。	
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	○		各マニュアルを策定し、職員会議で対応方法等の確認を行っております。周知・訓練について日々改善に努めます。	非常時に迅速に行動できるようブラッシュアップを図っていきます。
	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	○		年2回の避難訓練を実施中です。BCPIについても勉強会や訓練を行い、非常時に備えています。BCPIについても日頃より見直しを行い改訂していきます。	
	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	○		アセスメント時に確認し、情報はシステム管理。スタッフ間で周知しています。	
	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	○		アセスメント時に確認し、情報はシステム管理。スタッフ間で周知しています。	
	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	○		日頃から0インシデントを共有し、アクシデントを起こさないよう努めています。	
	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	○		虐待防止委員会を中心に取り組んでいます。外部研修にも参加し、その意識向上に努めています。	
	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	○		児童の心身の状況に応じて様々なケースを想定して、職員と共通理解を図っています。現在、身体拘束の実績はありません。	

○この「児童発達支援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。