

事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日: 令和4年5月 30日

公表: 令和4年 6月 1日

事業所名: ゴットオフライフ西尾桜木校

| | 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 | ● | | 壁及びカーテンで間切りをしている | |
| | 2 職員の配置数は適切である | ● | | 法令を遵守した配置を行っている。 | |
| | 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か。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 | | ● | バリアフリー化できていない | バリアフリー化に向けて、設備等の再検討を行っていく |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ● | | 毎日の朝と帰りの清掃で清潔感を維持している。 | |
| 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、広く職員が参加している | ● | | 定期的に会議を行い振り返ることで、適切な目標を設定することが出来ていませ | その都度、職員同士で話し合う機会を設けていく。 |
| | 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 | ● | | 行っている | |
| | 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 | ● | | 行っている | |
| | 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 | | ● | 行えていない | 第3者評価の導入に向けて、検討を行っていく。 |
| | 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 | ● | | オンラインの研修を活用している(海外のもの) | 日本人職員向けのオンライン研修も検討していく |
| 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 | ● | | 通訳を通じて、児童発達支援管理責任者が行えるようにしている | |
| | 11 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ● | | 通訳を通じて、児童発達支援管理責任者が行えるようにしている | |
| | 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」「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 | ● | | 通訳を通じて、児童発達支援管理責任者が行えるようにしている | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ● | | 通訳を通じて、児童発達支援管理責任者が確認及び指示ができるようにしている。 | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | ● | | 定例会議にて、お互いがアイデアを出している | |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ● | | 定例会議にて、お互いがアイデアを出している | |
| | 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 | ● | | 夕方の個別支援を提供し、個別に対応している。 | |
| | 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 | ● | | 始業時にミーティングを実施 | |
| | 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 | ● | | 支援終了後に実施 | |
| | 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 | ● | | 支援終了後に実施 | |
| 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 | ● | | ご利用者面談時に実施(最低、6か月に1回実施) | | |

| | 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 | 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加している | ● | | 原則、児童発達支援管理責任者が参加している。 | |
| | 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 | ● | | 原則、児童発達支援管理責任者とスタッフリーダーが連携して支援を行う。 | |
| | 23 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | ● | 行っていない | 左記、受け入れができる体制を構築できるように努力をおこなう。 |
| | 24 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | ● | | 医療連携機関やその他の医療関係機関に定期的に電話連絡を行う | |
| | 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 | ● | | 原則、児童発達支援管理責任者が電話や訪問で連携を行う。 | |
| | 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 | ● | | 原則、児童発達支援管理責任者が電話や訪問で連携を行う。 | |
| | 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 | ● | | 定期的に電話にて助言を受けている。 | 左記、開催の研修などに積極的に参加する体制を構築する。 |
| | 28 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | | ● | | 左記と連携時に、交流する環境を整えていくよう、働きかけを行う。 |
| | 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 | ● | | 児童発達支援管理責任者が会議への参加を行っている。 | |
| | 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 | ● | | ご自宅への送迎時や、保護者面談を通じて行っている。 | |
| 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 | ● | | 土曜日に随時実施している。 | 左記、開催日を増やせるように努力を行う | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | ● | | 保護者様との利用契約締結時に実施している。 | |
| | 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 | ● | | 初利用日当日までに必ず説明および同意をいただいている。 | |
| | 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 | ● | | 保護者面談時に実施している | |
| | 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 | ● | | 原則、土曜日に開催している。 | 父母の会や保護者会などを積極的に開催するようにする |
| | 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 | ● | | 随時、対応を行っている | 左記、新規のご利用者様にも再周知を行う。 |
| | 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 | ● | | 日々の連絡帳にて記載を行っている | 会報などを作成し、ポルトガル語などにおいて、周知を行うことを目指す。 |
| | 38 個人情報の取扱いに十分注意している | ● | | 行っている | |
| | 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 | ● | | 通訳を通じて、児童発達管理責任者が行えるようにしている | |
| 非常時等の対応 | 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 | | ● | 行っていない | 地域の方が気軽に参加できるような行事を企画立案し、行えるようにする。 |
| | 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 | ● | | マニュアルを整備し、年二回以上の避難訓練などを実施している。 | ポルトガル語のマニュアルの整備を進めていく。 |
| | 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 | ● | | マニュアルを整備し、年二回以上の避難訓練などを実施している。 | ポルトガル語のマニュアルの整備を進めていく。 |
| | 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 | ● | | 受け入れ時にアセスメントを行っている。 | |
| | 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き対応がされている | ● | | 受け入れ時にアセスメントを行っている。 | |
| | 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 | ● | | 行っている | 左記、事例集の |
| | 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 | ● | | 市町村等が開催する外部研修に積極的に参加している。 | ポルトガル語のマニュアルの整備を進めていく。 |
| 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 | ● | | 行っている | 左記、ポルトガル語記載の身体拘束マニュアルを作成し、どんな場合においても対応ができるように整備していく。 | |

〇この「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。