

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 2024年 5月 8日

事業所名 リニエプラッツ枚方

| | | 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 | ○ | | 指定基準に沿ったスペースを確保しています。 | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 指定基準に沿って必要とされる職員を配置しています。 | |
| | 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 | ○ | | 事業所内は、ほとんどがバリアフリーとなっております。裏玄関に段差があるため、段差部分にカラーテープを貼り、安全対策を行っております。 | |
| | 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 | ○ | | 毎日の清掃に加え、使用した玩具類や机等はその都度消毒し、こまめな部屋の換気を行い、コロナ感染対策に努 | |
| 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 保護者様に向けて、ガイドラインに沿った様式で令和5年3月に利用者アンケート(ご要望・ご意見の自由記載)を実 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | 現在は利用者・職員からの2者評価を行っています。第3者からの評価については適宜必要に応じて対応します。 |
| | 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 | ○ | | 当社主催で週1回の小児勉強会と事例検討会を実施しています。(発達支援の基本、ケース検討、手技研修等) | |
| 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 | ○ | | アセスメントシートの活用、事例検討会の実施など客観的な分析力を向上させ、計画書作成をしていきます。 | |
| | 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 | ○ | | お子様の状態に合わせて、適宜標準化された検査ツールを使用し、支援に活用して | |
| | 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 | ○ | | 左記項目について具体的な支援内容を立案するよう努めています | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | 個別支援計画書の様式に基づき、具体的な支援内容を計画しており、日々の支援に個人の課題に合わせた個別 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | プログラム・小集団活動では感覚運動や制作の内容の立 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 個別プログラム・小集団活動における制作、感覚運動等を固定化しないように工夫 | |
| | 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て児童発達支援計画を作成している | ○ | | お子様の状況やニーズに沿って集団活動と個別活動を適宜組み合わせていま | |
| 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 | ○ | | 毎日ミーティングにて確認しています。 | | |

| | | 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 |
|--------------------------|----|--|----|-----|--|---|
| | 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 | ○ | | サービス提供終了後、実施記録の記載とともに、各職員が個別に関わったときのお子さまの様子や保護者から | |
| | 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 | ○ | | サービス提供記録を記載し、次回の支援内容や保護者様に確認する事項を挙げて、 | |
| | 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 | ○ | | | |
| 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 | 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 | ○ | | | 今のところそのような機会がございませんが、機会があれば積極的に参画して参ります。 |
| | 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 | ○ | | 保健センターや関係機関等、必要に応じて連携しております。 | |
| | 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 | ○ | | | 医療的ケアが必要なお子様や重症心身障害のある子ども等を支援は対応しておりません。 |
| | 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 | ○ | | | 主治医の連絡先の聞き取りは行っていますが、情報共有や連携まで至っておりません。今後、必要な利用児に対して連携を行っていきます |
| | 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 | ○ | | 保育所等訪問支援事業で関わりのある施設には、集団生活の場での様子や状況把握を行い、情報共有に努め | |
| | 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 | ○ | | | 必要に応じて対応して参ります。 |
| | 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 | ○ | | 児童発達支援センターと必要時、連携しております。 | |
| | 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 | ○ | | | コロナ感染予防対策の為、交流会への参加は控えています。 |
| | 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 | ○ | | | 機会があれば積極的に参加していきたいと考えております。 |
| | 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 | ○ | | 当事業所は送迎を保護者様にお願いしています。お迎えの時にその日のお子様の様子をお伝えし、必要があれば | |
| 保護者への | 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 | ○ | | | ペアレント・トレーニングとして、打ち出してはいますが、必要に応じて保護者同席の元で支援を行いながら、対応力の向上についてサポートしております。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 適宜行っています。 | |
| | 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 | | ○ | | コロナ感染予防対策の為、交流会への参加は控えています。 |

| | | 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 |
|---------|----|--|----|-----|---|--|
| 説明責任等 | 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、受け入れています。お子様に対する子育てや就学に対する不安などに対して、悩みを聞き、助言等の支援を行っております。 | |
| | 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 | ○ | | 活動内容や行事については、ホームページのブログで定期的に発信しています。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 個人情報書類は鍵付き書庫へ保管し、データはパスワード付ファイルへ変換するな | |
| | 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 | ○ | | お子様や保護者様の状態に合わせて、フィードバックの内容や視覚的情報(支援で実際に使用した教材等 | |
| | 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 | ○ | | | 現状行っておりませんが、今後ニーズに合わせて実施していきたいと考えております。 |
| 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 | ○ | | | 緊急時対応、防災、感染症対応マニュアルを策定し、実地訓練を年2回実施しております。 |
| | 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 | ○ | | 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実施している。 | |
| | 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 | ○ | | | サービス提供時での禁忌事項、留意事項の聞き取りを行っております。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 社内や事業所内含めてヒヤリハット案件を運営会議にて聞き取り、文書作成と共有を | |
| | 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 | ○ | | 管理者より「権利擁護・虐待防止について」職員向けに伝達研修を行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | 原則、「身体拘束は行わない」という前提で、職員配置や支援体制を整えています。現時点で、やむを得ず身体拘束をするようなケースの相談はありません。今後、そのようなケース相談がありましたら、お子様や保護者様へ慎 |

○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。