

事業所における 自己評価結果（公表）

公表：令和6年3月1日

事業所名 コペルプラス 多摩センター教室

| | 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 | 4 | | | |
| | ② 職員の配置数は適切である | 3 | 1 | ・人員不足で欠員が出ると利用者様に欠席のお願いをすることがとても心苦しい。 ・今後は増員し有給を取得しやすいよう検討したい。 | ・配置数は適切だが、欠員が出てしまい療育をお休みしていただく事もある為、今後は人員を増加し、働きやすい環境を整えていきたい。 |
| | 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 | 4 | | 変更点等あればカンファレンス時や朝礼の際に情報が伝達されている。 | |
| | 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 | 4 | | 日々の清掃、消毒を必ず行っている。 | |
| 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、広く職員が参画している | 4 | | | |
| | 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 | 4 | | 対応できるものは改善している。 | |
| | 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 | 4 | | | |
| | 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 | 1 | 3 | 実施無し | |
| | 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 | 4 | | 本部だけでなく外部の研修に参加できるよう、割り振 | |

| | | | | | |
|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------|--|
| | | | | りの調整を行いたい。 | |
| 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 | 4 | | |
| | 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 | 4 | | |
| | 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 | 4 | | |

| | | | | | |
|--|---|-----------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|--|
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 4 | 計画書に沿って全員が同じ支援ができるように共有されている。 | |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 4 | ・児童の状況に合わせたプログラムを職員間で考えている。 ・会議を開催し、全体で理解を深めている。 | |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 4 | | |
| | 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 | 4 | | |
| | 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 | 4 | | |
| | 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 | 4 | | |
| | 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 | 4 | | |

| | | | | | | |
|----------------|---|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|------------------------------------------------------|--|
| | ㉐ | 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 | 4 | | 現状と課題を職員全体で話し合い、反映している。 | |
| 関係機関や保護者との連携関係 | 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 | 4 | | | |
| | 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 | 4 | | 電話でのやりとりや訪問を行い、連携につなげている。 | |
| | 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 | 1 | 1 | 実施無し。 | |
| | 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 | | 2 | ・実施無し。 ・医療的ケア児がない。 | |
| | 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 | 4 | | | |
| | 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 | 4 | | 希望があれば、書類の作成や電話での情報共有を行っている。 | |
| | 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 | 4 | | 今後も参加していきたい。 | |
| | 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 | | 4 | ・実施無し。 ・保育園や幼稚園に通っているお子様が利用されているので、特別設けていないと思います。 | |

| | | | | | | |
|--|---|------------------------------------------|---|---|-------|--|
| | 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 | 1 | 3 | 実施無し。 | |
|--|---|------------------------------------------|---|---|-------|--|

| | | | | | | |
|------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----------------------------------|---------------------------------------|
| | (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 | 4 | | 面談や療育後に必ず保護者と話す時間を設けている。 | |
| | (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（ペアレンツ・トレーニング等）の支援を行っている | 4 | | | |
| | (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 | 4 | | | |
| | (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 | 4 | | | |
| 保護者への説明責任等 | (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 | 4 | | その場で答えられない場合は職員間で話し合い、後日お伝えしている。 | |
| | (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 | 1 | 3 | 12月から行う予定。 | ペアトレは12月から開始。今後も保護者様同士の交流の場を増やしていきたい。 |
| | (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 | 4 | | | |
| | (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 | 4 | | SNS やブログ等で発信している。 | |
| | (38) | 個人情報の取扱いに十分注意している | 4 | | | |
| | (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 | 4 | | | |
| | (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 | 1 | 3 | 実施無し。 | |
| | (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 | 4 | | 年に1、2回マニュアルの読み合わせや訓練を行っている。 | |

| | | | | | | |
|-------------|----|----------------------------------------------------------------------------|---|---|-----------------------------|--|
| の 対 応 | 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 | 4 | | 年に1、2回マニュアルの読み合わせや訓練を行っている。 | |
| | ④③ | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している | 3 | 1 | 該当する利用者がいない。 | |
| | 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 | 1 | 2 | 対応することがない。 | |
| | 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 | 4 | | | |
| | 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 | 4 | | | |
| | 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 | 4 | | | |

○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。