

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 6 年 4 月 10 日

事業所名 泉南市子ども総合支援センター

		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	100%	0%		・利用定員と部屋のスペースに関しては平米数としては十分満たしていますが、活動によっては狭いと感じることもあります。部屋の使い方を工夫したり他の部屋、園庭等も使いながら安全に様々な経験ができるようしています。
	2	職員の配置数は適切である	100%	0%	・その時の状況によって応援体制などで配置工夫を行っています。	・職員配置に関しては、児童発達支援において大阪府の基準では4対1のところ泉南市では子ども総合支援センターの3対1としております。また現時点での不足分は再募集中、業務委託もして対応しています。
	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	83%	17%	・部屋の出入口や階段などバリアリー化されていないところがある。 ・活動により、棚を後ろ向きにしたり、パーティーションで仕切ったり、環境構成をしている。	・建物が古いので限界はありますが、危険の無いように市役所に修繕を依頼し、改善しています。 ・段差については必要に応じて、ステップ台を利用し段差の移動が安全に出来るように工夫しています。また職員ができる限りの環境づくり(代替物を作成、介助すること等)をしたうえで、うまくいくための具体的な方法を一緒に考えていきたいと思えます。
	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	100%	0%	・個々の発達の段階にも配慮しながら一人一人に合わせた工夫をしています。	
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	100%	0%	・必要に応じて担任以外の職員が参画しています。 ・日々の反省をしながら、職員間で話し合い改善できることを目指しています。	・担任だけでなく、児童発達管理責任者をはじめ相談員、訓練士等支援に必要な職員も一緒に話し合いを行っています。
	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	100%	0%		・アンケートにより保護者の方のご意見を受け、業務の改善につなげています。
	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	100%	0%	・結果をホームページ掲載したりセンター内にも閲覧できるように置いています。	・ホームページ掲載の他、閲覧できるように掲示しております。 ・事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果や苦情解決委員会等によりサービスの質の向上に積極的に取り組んでいます。保護者の方からの苦情に迅速に対応できるよう心掛けております。
	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	100%	0%		
	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	100%	0%	・所内研修を毎年数回行っています。	・研究療育や様々なテーマの研修会を開催したり、センター外の研修も周知し、オンライン研修等、参加しています。

		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
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	100%	0%	・聞き取りやチェックシート等から子どもや保護者の方ニーズ等を確認し、数人で話し合い計画を立案しています。 ・懇談を定期的に行い作成しています。	・管理者、児童管理責任者、担任、発達相談員、訓練士等様々な職員の視点から課題分析をし、計画作成に取り組んでいます。 ・保護者の方からの聞き取りチェックシート、その他提出して頂いた書類、(リバースクールでは年に1度程度、発達検査を行い支援につなげています発達検査結果)を基にねらいを設定しています。また、半年ごとに懇談を行い課題に対しての評価反省を行っています。
	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	100%	0%		
	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	100%	0%		・本人のねらい、家族支援、地域支援の項目を表記し、取り組んでいます。また、必要に応じてケース会議を行い、発達支援や家族支援、地域支援の視点での検討をしています。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	100%	0%	・学期ごとに見直し確認を行っている。	・日々の振り返りや毎月のカリキュラム会議等にてグループ活動の内容や個々に応じた支援方法等を専門職も入り、様々な職員で確認しています。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	100%	0%	・日々、お互いの意見を出し合っている。また個別療育でも担当者以外の職員が客観的な意見を伝え合っています。	・個々の状態に合わせて個別活動を取り入れたり、グループの中で更に数人のずづ分かれて活動をしたりと工夫をしています。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%	0%		
	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	100%	0%	・立案の際にグループの現状や個々の発達に合わせた内容を考えています。 ・人数や子どもの状況に合わせて個別活動と集団活動を組み合わせを行っています。	
	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	100%	0%		・朝は職員全員で必要事項の確認をしたり、療育開始前後はその日の確認と反省の時間を設けております。
	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	100%	0%	・良かった点や反省点を伝えあい次の参考にしています。	・日々の子どもの様子や支援について振り返りを次回に向けて検討しています。
	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	100%	0%	・グループ日誌、個人の日誌を付け検証・改善につなげています。	
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	100%	0%	・年間の支援計画では前期・後期と定期的に見直しを行い、また毎月クラスや個人のカリキュラム計画を毎月見直しています。	・支援計画の確認懇談を実施し職員間で報告・共有しあい、計画の見直しを行っています。	

		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
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	100%	0%		・相談支援員、児発、主任、担任、並行通園先の担任、学校教職員、または事業所職員、訓練士等子どもに関わる関係機関の職員や保護者の方々が参加し情報共有や支援について検討を行っています。
	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	100%	0%	保健センターでの3歳半健診に参加し支援の情報共有を行っています。	・保健センターや子育て支援センター等の関係機関と連携し、子どもだけでなく保護者の子育て支援においても連携しています。
	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	100%	0%		・必要に応じ個別に担当医に相談し確認しています。また看護師を適宜配置し体制を整えていきます。 ・医療的ケア児連絡会等に参加し情報共有を行ったり他市の医療的コーディネーターとも連携し療育に努めています。
	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	100%	0%		
	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	83%	17%	・引継ぎなどを利用しています。	・サービス担当者会議などを通じて行なったり、支援計画の共や引継ぎを行ったり、関係機関と連携に努めております。
	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	83%	17%		
	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	67%	33%		・他の事業所より月1回ST・PT・OTの助言やアドバイスをいただき支援につなげています。また外部研修の案内があれば都度、周知しております。
	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	83%	17%		・今年度は全体行事として、こども園との交流を行いました。次年度もこども園と交流の機会を設けたいと思います。
	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	83%	17%	・市の自立支援協議会の部会に参加しています。	・当センターの相談支援専門員とセンターの他の職員が定期的に参加し情報共有しています。
	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	83%	17%	・朝と帰りの際に、その都度、話し合っている。 ・送迎時や懇談等で共通理解できるよう努めています。	
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	100%	0%	・ペアレントトレーニングの実施は行っていませんが、保護者研修等を行っています。	・様々なテーマの保護者学習会を行い、保護者の方の子育てや支援の対応力向上につながるよう企画しています。	
関係機関や保護者との連携	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	100%	0%		・運営規定、重要事項説明書、契約書について契約前に読み上げながら説明を行っています。また、支援計画については年に3回の面談を行い説明を行っています。
	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	100%	0%		

		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
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	100%	0%	・オレンジファイルや送迎時等に言葉かけや助言を行えるよう心掛けています。	・支援計画の確認の懇談だけでなく、個別に声掛けをさせてもらい面談時間を設け、保護者からの悩みや相談に応じております。また担任間やその他職員等(心理士・相談員・児発・看護師等)で改善策を考え、迅速に対応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	83%	17%		・保護者会については、学習会では2グループや1グループに分かれて話やすい状況や活動しやすい状況を設定したり、勉強会やリラクゼーション講座等いろんなテーマを企画したり、各事業利用の保護者の方と一般の方と学び合える合同学習会等、企画しています。
	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	100%	0%		・苦情の窓口・担当者を設け、苦情や相談等あった際にセンター内ですぐに検討し、対応に努めています。
	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	83%	17%		・コドモンやプリント等を通じてお知らせや発信をしています。 ・玄関のお知らせボードや各部屋で掲示板を設置し必要に応じて発信しています。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	100%	0%		・個人情報の取り扱いには十分に注意し、書類は鍵付きロッカーに保管したり、情報共有する際にも注意するように職員に周知しています。また関係機関との情報共有には保護者の方の同意を必ずいただき細心の注意を払っています。
	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	100%	0%		・一人一人の子どもの特性等を把握し、分かりやすい関わりを行っていきたいと思います。また外国籍の子どもや保護者の方には絵やイラスト等視覚支援や書類にはルビうちをしたり、懇談等では他機関と協力し、翻訳や通訳を利用し意思疎通を図っていきたくと思っています。
	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	17%	83%		・行事に地域住民の方をご招待する予定は今のところありませんが、見学希望者は安全に配慮したうえで、いつでも歓迎し、迎えていきたくと思っています。また外部機関の職員やボランティアの方、障害者の方等との交流の場を設けたいと企画しています。
	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	100%	0%		・非常時の対応について、各種マニュアル等の策定をしています。職員研修として共有し、確認しています。毎月の避難訓練においては、火

		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
非常時等の対応	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	100%	0%		事、地震、不審者対応等様々な場面を想定して行っています。実施する際に保護者がいた場合には参加してもらっています。実施した後は張り紙をし周知に努めます。また次年度よりBCPIに基づき、災害や感染症の対策のための研修や訓練が義務化となり実施します。
	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	100%	0%	・看護師を中心に、4月の入所時期に全員で確認。	・看護師を中心とし、保護者と定期的に確認をしています。また、マニュアルを作成し、発作が起きた時の対応についても確認したり、発作表を作り、発作の状況を職員間で確認し合ったりしています。
	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	100%	0%		・医師の指示書をもとに看護師、栄養士、調理師、職員間で確認し、安全に食事が提供できるようメニューや提供方法等、対応しています。
	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	100%	0%	・気づいたことをヒヤリハットとして挙げ、ミーティングで全体共有しています。	・ヒヤリハットが自身の失敗の報告書でなく、危険を共有するためのものとして位置づけし、事実を共有したうえで再発防止策も共有しています。それぞれの職員が自身の課題として捉え、再発しないように意識を高めていきたいです。
	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	100%	0%		・支援の必要な家庭に対しての見守りをしたり、職員間で虐待に関しての見逃がないように意識づけを行っています。また、家庭児童相談室との連携もしています。 ・障害者児の虐待防止に向け委員会を令和4年度より設置し、研修等を行い知識を高め、自身の関わりをチェックシートを利用して振り返り虐待防止に努めています。また職員間で虐待に関しての見逃がないように意識づけを行っています。
	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	100%	0%	・毎年、事業利用の際(4月)に説明し、支援計画に記載し取り組んでいます。	・身体拘束等適正委員会としては令和4年度より設置し取り組んでいきますが、子ども達への支援や対応、ねらいについては今まで行ってきたように保護者の方としっかりと確認しながら、身体拘束をせずに療育を行うための工夫を話し合い、努めています。

○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。