

事業所名:チャイルドハート枚方おおみね学館

|                  |  | チェック項目  | はい | どちら<br>ともいえ<br>ない | いいえ                               | 取組状況・改善目標   | はい   | どちら<br>ともいえ<br>ない | いいえ |
|------------------|--|---|----|-------------------|-----------------------------------|---|------|-------------------|-----|
| 環境・<br>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か                            | 9  | 1                 | 0                                 | 基準は十分に満たしていますが、運動活動において安全に配慮して少人数に分けるなどの工夫をしています。                                       | 90%  | 10%               | 0%  |
|                  | 2  | 指導員の配置数は適切であるか  | 9  | 1                 | 0                                 | 人員配置基準より多い人数で支援に当たっています。  | 90%  | 10%               | 0%  |
|                  | 3  | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか                     | 6  | 4                 | 0                                 | 2階建ての2階に療育室があり、2階までが階段になっているため安全の為昇り降りの時には職員が付き添いを行っております。療育場所はバリアフリーになっております。          | 60%  | 40%               | 0%  |
| 業務改善             | 4  | 業務改善を進める為のPDCAサイクルに、広く職員が参画しているか                      | 10 | 0                 | 0                                 | 月に1度スタッフミーティングを実施しております。  | 100% | 0%                | 0%  |
|                  | 5  | 保護者向け評価表、アンケートなどを利用して保護者の意向等を把握し、業務改善につなげているか         | 9  | 1                 | 0                                 | 年に一度の事業所評価に加え、モニタリング時に保護者様の意向の確認を行っております。   | 90%  | 10%               | 0%  |
|                  | 6  | この自己評価の結果を、ホームページ等で公開しているか                            | 8  | 2                 | 0                                 | チャイルドハートのホームページにて公開しております。  | 80%  | 20%               | 0%  |
|                  | 7  | 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か                       | 5  | 5                 | 0                                 |   | 50%  | 50%               | 0%  |
|                  | 8  | 職員の資質向上のため、研修の機会を確保しているか                              | 10 | 0                 | 0                                 | 事業所内での定期的な勉強会の実施・チャイルドハート本部の研修への参加・外部機関の研修に参加しております。                                    | 100% | 0%                | 0%  |
| 適切な<br>支援の<br>提供 | 9  | 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、個別支援計画を作成しているか | 10 | 0                 | 0                                 | 個別支援計画の更新前に面談を実施するとともに、ご利用毎の記録と合わせてニーズや課題を分析して個別支援計画を作成しています。                           | 100% | 0%                | 0%  |
|                  | 10   | 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か             | 9  | 1                 | 0                                 | アセスメントシートを活用して支援に反映しております。  | 90%  | 10%               | 0%  |
|                  | 11   | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                 | 10 | 0                 | 0                                 | スタッフ間で月に1度ミーティングを実施し、活動プログラムの振り返りを行い、既存のプログラムの改善やお子様の現状に合わせた新しい活動の考案をしています。             | 100% | 0%                | 0%  |
|                  | 12   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                               | 10 | 0                 | 0                                 | スタッフ同士で新しい活動の考案、既存の活動の工夫などを行っています。  | 100% | 0%                | 0%  |
|                  | 13   | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細かに設定して支援しているか                    | 8  | 2                 | 0                                 | 平日は短時間でしっかりと身体を動かせる集団運動療育を中心に活動を行い、休日や長期休暇には施設見学・大きな公園へのお出かけやクッキングなど平日にはできない活動を実施しています。 | 80%  | 20%               | 0%  |
|                  | 14   | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか     | 9  | 1                 | 0                                 | お子様の現状に合わせて個別活動と集団活動を組み合わせて計画を作成しています。  | 90%  | 10%               | 0%  |
|                  | 15   | 支援開始前に職員間で必ず打合せをし、その日の支援内容や役割分担を確認しているか               | 10 | 0                 | 0                                 | 毎朝打ち合わせを行い、支援内容の確認・役割分担を行っています。   | 100% | 0%                | 0%  |
|                  | 16   | 支援終了後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、気づいた点等を共有しているか     | 10 | 0                 | 0                                 | 毎回の支援終了後に打ち合わせを行い、支援の振り返りや気づいた点を共有しています。  | 100% | 0%                | 0%  |
|                  | 17   | 日々の支援に関して正しく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か              | 10 | 0                 | 0                                 | 日々の記録の取り方について、5領域に基づいて記録を行い、月に1度・半年に1度支援の検証・改善を行っています。                                  | 100% | 0%                | 0%  |
|                  | 18   | 定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断しているか                  | 10 | 0                 | 0                                 | 日々の記録と月に1度の支援実施記録をもとに児発管を中心にモニタリングを行い、支援計画の見直しの必要性を判断しています。                             | 100% | 0%                | 0%  |
| 19               | ガイドライン総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか                  | 9   | 1  | 0                 |                                   | 90%   | 10%  | 0%                |     |
| 20               | 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か | 10  | 0  | 0                 | 担当者会議前に職員からの情報を再度集約し、児発管が参加しています。 | 100%  | 0%   | 0%                |     |

|              |                                     |  |    |   |  |  |      |     |     |
|--------------|-------------------------------------|--|----|---|--|--|------|-----|-----|
| 関係機関や保護者との連携 | 21                                  | 学校との情報共有(年間計画、行事予定、下校時刻等の確認)連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか                    | 9  | 1 | 0  | 行事予定・下校時間は保護者様を通じて共有していただいております。送迎対応はご利用開始前に管理者と担任や支援担当の先生と打ち合わせを行い、トラブル発生時は都度連絡を取り合って対応しています。 | 90%  | 10% | 0%  |
|              | 22                                  | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか                                       | 4  | 4 | 2  | 現在は医療的ケアが必要な児童のご利用がありませんが、ご利用がある場合は主治医と連絡体制を構築していきます。  | 40%  | 40% | 20% |
|              | 23                                  | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか                          | 8  | 2 | 0  | 対応いただける範囲で児発管と指導員リーダーが直接お伺いして情報共有を図っています。また、保護者様からも保育所等での様子について情報共有をさせていただいております。              | 80%  | 20% | 0%  |
|              | 24                                  | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供するなどしているか              | 5  | 4 | 1  | 現在までは障害福祉サービスへ移行されたお子様がいませんが、今後移行される際には情報提供を行っていきます。   | 50%  | 40% | 10% |
|              | 25                                  | 児童発達支援センターや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か                                    | 8  | 2 | 0  | 児童発達支援センターより、定期的なモニタリングを通して情報共有を図りながら助言を受けています。  | 80%  | 20% | 0%  |
|              | 26                                  | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか  | 5  | 3 | 2  | 公園での外遊びの際に地域のお子様と一緒に遊ぶことがあります。   | 50%  | 30% | 20% |
|              | 27                                  | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか   | 5  | 5 | 0  | 児発管が定期的に協議会へ参加しています。   | 50%  | 50% | 0%  |
|              | 28                                  | 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もっているか                                  | 10 | 0 | 0  | 毎回のご利用時に相互に情報共有をさせていただいております。また、定期的なモニタリングで詳細な内容を共有させていただいております。                               | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 29                                  | 保護者の子どもへの対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレントトレーニング等の支援に関する情報提供を行っているか                     | 5  | 4 | 1  | ご利用後の連絡時や定期的な面談の際に必要なに応じて支援に関する情報提供を行っています。  | 50%  | 40% | 10% |
| 保護者への説明責任等   | 30                                  | 運営規程、支援の内容、利用者負担額等について丁寧な説明を行っているか   | 10 | 0 | 0  | 利用契約時にご説明させていただいております。   | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 31                                  | 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おこなっているか                                      | 10 | 0 | 0  | ご要望があった際には丁寧に対応できるよう心がけています。必要に応じて個別面談も行っています。   | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 32                                  | 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か                                    | 5  | 2 | 3  | 父母会の活動は現在おこなっていません。今後参観日の実施を予定しており、ニーズに応じて保護者様同士の連携を支援できるようにしていきます。                            | 50%  | 20% | 30% |
|              | 33                                  | 子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか              | 10 | 0 | 0  | 管理者・マネージャーを中心とした体制を整備し、契約時に保護者様に説明を行っております。万が一苦情が発生した時は、迅速かつ適切に対応できるように心がけています。                | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 34                                  | 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か                                | 10 | 0 | 0  | 「チャイルド通信」を発行し、活動概要や行事予定等を発信しております。   | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 35                                  | 個人情報に十分注意しているか   | 10 | 0 | 0  | 事業所内で研修を行い、十分に注意しています。また、ご契約時に保護者様より個人情報利用同意書に同意をいただいております。                                    | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 36                                  | 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か   | 10 | 0 | 0  | イラストカードの使用やハンドサインなどお子様に合わせた意思疎通や情報伝達を行っています。保護者様に対しても障がい等に合わせたご対応させていただいております。                 | 100% | 0%  | 0%  |
| 37           | 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か | 5  | 1  | 4 | 地域住民を招待しての行事は行っておりませんが、公共交通機関を利用したお出かけや体験を実施し、地域に関わる運営を図っています。 | 50%  | 10%  | 40% |     |
| 非常時等の対応      | 38                                  | 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を策定し、職員や保護者に周知しているか                                 | 9  | 1 | 0  | 各種マニュアルを作成し迅速な対応ができるよう職員に周知しています。保護者様には周知が不十分な部分があり課題と考えております。                                 | 90%  | 10% | 0%  |
|              | 39                                  | 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か  | 10 | 0 | 0  | 定期的に地震・火災・不審者対応の避難訓練を実施しています。  | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 40                                  | 虐待を防止する為、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか   | 10 | 0 | 0  | 法人内で虐待防止委員会を運営し、事業所内でも虐待に繋がる対応がないか定期的に振り返りをおこなっています。また、チャイルドハート本部の外部講師を招いた虐待防止研修にも参加しています。     | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 41                                  | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うのかについて、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、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 10 | 0 | 0  | 身体拘束の三要件についてスタッフ間で周知徹底しています。必要があれば保護者様への説明と計画書への記載を行います。現在計画作成の必要があるお子様がいないため記載はしていません。        | 100% | 0%  | 0%  |
|              | 42                                  | 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か  | 8  | 2 | 0  | ご契約時と日々の連絡時にアレルギーの有無や配慮の必要性について、保護者様と情報提供を図り、適宜対応しています。  | 80%  | 20% | 0%  |
|              | 43                                  | 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か   | 10 | 0 | 0  | 適宜ヒヤリハットの作成を行い、スタッフ全員で共有を行っています。   | 100% | 0%  | 0%  |