

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 2年 1月 31日

事業所名 発達サポート るっか

	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	<input type="radio"/>		法令を遵守したスペースを確保しています。パーティションを用い個別活動が行える環境を設定することがあります。	
	2 職員の配置数は適切である		<input type="radio"/>	放課後等デイサービスの送迎時間帯は特に現場職員が不足しがちとなるため、同病院内にある生活介護の職員と協働し送迎や現場の手伝いなど応援職員を配置し対応をしています。	今後も他部署からの応援体制を整えていきます。
	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	<input type="radio"/>		バリアフリーに関しては事業所のあるひまわり病院全体がバリアフリー化されています。	建物の構造の関係上、不便なところもありますが、お子様の安全面に配慮した環境を心がけていきます。
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	<input type="radio"/>		玩具や療育教材は使う時のみ出すようにしています。それ以外の時はお子様方の手の届かない場所に片づけてあります。利用するお子様方の状態に合わせて室内のレイアウトを変更し、安全に過ごせるよう配慮しています。また、玩具等は毎日消毒を行い、清潔を保つよう心がけています。	
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		<input type="radio"/>	月1回の職員会議を実施しています。その都度、必要に応じて業務内容の見直しを行っています。	
	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	<input type="radio"/>		今年度開所のため、今回より評価を実施しています。	
	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	<input type="radio"/>		今年度開所のため、今回より評価を実施しています。	
	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		<input type="radio"/>		現在は実施しておりませんが、今後検討していきます。
	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	<input type="radio"/>		事業所内外の勉強会や研修会への参加の機会を確保しています。	
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	<input type="radio"/>		お子様の様子や発達状況、保護者様からの聞き取りをもとに、支援計画の作成を行なっています。	
	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	<input type="radio"/>		事業所で作成したアセスメントを使用しています。	今後、お子様個々の状態に適したアセスメントツールを検討していきたいと思ひます。
	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	<input type="radio"/>		ガイドラインをもとに支援内容の設定、必要な項目を選択しています。	今後、更にガイドラインへの学びを深め、より具体的な支援内容を設定できるよう努めていきたいと思ひます。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	<input type="radio"/>			十分な支援が行えない時もあるため、職員全体に周知し、適した支援を行えるように支援方法の検討をしていく必要があります。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	<input type="radio"/>		毎日の活動プログラムや行事は職員間でアイデアを出し合い内容について検討、立案を行なっています。	
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	<input type="radio"/>		毎月、音楽活動や制作、運動、行事活動等の様々な活動を組み合わせたプログラムを検討・立案し、実施しています。またお子様方の発達状況に合わせた内容となるよう活動内容を工夫するよう努めています。	
	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合わせて児童発達支援計画を作成している	<input type="radio"/>		現在は集団活動を中心に活動を実施しています。お子様の状況に応じて個別活動を実施しています。	
	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	<input type="radio"/>		事前に全体リーダー、療育進行者と役割を決め、全体の流れ、療育の内容や担当等の打ち合わせを実施しています。また、活動内容や役割分担についてはホワイトボードに記載し、すぐに確認できるよう配慮しています。	
	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		<input type="radio"/>		実施した療育活動の詳細について記録を残し、活動情報の共有を行っています。また後日、必要に応じて振り返りや気付いた点などの話し合いを実施しています。
	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	<input type="radio"/>		日々個々の記録を記載し、記録を基にモニタリングを実施し、支援の検証・改善に繋げています。	
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	<input type="radio"/>		定期的にモニタリングを実施し、必要に応じて児童発達支援計画の見直しを行なっています。		

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	○		医療ケアが必要なお子様の会議へは可能な限り看護師が参加するよう努めています。	
	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	○		相談支援員を中心とし、必要に応じて担当者会議や電話連絡での情報共有を行なっています。	
	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	○		相談支援員を中心とし必要に応じて担当者会議や電話連絡、紙面での情報共有を行なっています。	
	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	○		利用前にお子様の主治医からの情報提供書の提出を依頼し、それを基に当院医師との連絡体制を整えるよう努めています。	
	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	○		相談支援員を中心とし必要に応じて担当者会議や電話連絡、紙面での情報共有を行なっています。	
	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		○	現在、対象者がいないため実施していません。	
	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	○		公開療育へ参加し他事業所等との連携や支援方法への知識を深め、日々の活動へと繋げていけるよう努めています。	
	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		○		現在は交流活動は行なっていませんが、必要に応じて今後検討していきます。
	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		○		現在のところ参加していませんが、必要に応じて参加できるよう努めていきます。
	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	○		毎回利用後、送迎時や連絡帳を通じて、保護者様への情報提供(療育でのお子様の様子など)を行い、情報共有に努めています。	
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		○	日々の療育での様子やお子様の変化や成長をお伝えしたり、家庭での様子をお聞きしたりはしています。	ペアレントトレーニングを専門的に学んだスタッフを配置していないため、支援は行なえていません。必要に応じて今後検討していきます。	
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	○		利用開始前や契約時に個別で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	○		お子様やご家族様の希望や要望を十分にくみ取ると共にお子様の状態に応じた児童発達支援計画を作成し、保護者様に対し支援内容の説明を行い同意をいただいております。	
	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	○		連絡帳や送迎時、定期的な面談等を通じて、お聞きした悩みや相談に対し、速やかにアドバイス、助言等を行えるよう努めています。	
	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	○		保護者会を開催し、保護者同士の交流の機会を設けています。	
	36	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している	○		相談や申し入れがあった場合、電話や面談にて迅速かつ適切に対応するよう努めています。	
	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	○		毎月のおたよりにて行事予定や連絡事項等の情報を発信しています。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		契約時に個人情報取り扱いについて説明をし、了承を得て同意書に署名・捺印をいただいております。また、写真や名前の掲載など個人が特定されるものに関してはその都度保護者様に確認をいただいております。	
	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	○		お子様との意思疎通が適切に図られるよう、個々に応じてわかりやすい言葉での説明や視覚的アプローチ、選択方式を取り入れながらコミュニケーションをとるよう努めています。	
	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		○		現在は地域住民を招待する行事等は行っていません。必要に応じて今後検討していきます。

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	○	異常気象、不審者対応、火災等各種マニュアルを作成し、職員と対応方法について確認しています。	今後保護者様にも周知をすすめていきます。
	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	○	病院内全体の避難訓練を実施しています。	今後、事業所での訓練やお子様を含めた訓練の実施を検討していきます。
	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	○	利用前の聞き取りや母子手帳、診療情報提供書にて確認を行なっています。	
	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	○	利用前や契約時にアレルギーについて口頭で確認を行っています。食物アレルギーの診断のあるお子様は現在いらっしゃいませんが、アレルギー疑いのあるお子様に対しては別メニューにて食事提供をさせていただいています。	
	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	○	やまびこ医療福祉センターで発生したインシデントレポートを閲覧して共有しています。リスクマネジメントに関する研修会や勉強会に参加しリスクに対する意識を高めています。	
	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	○	法人内で実施している虐待防止研修に参加しています。	
	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	○	身体拘束について保護者様に生命または身体の保護のため、車椅子などのベルトやテーブルの装着などについて説明をし、了承を得て同意書に署名・捺印をいただいています。	

