

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 3年 2月 10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	○		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お子様方の年齢や発達状況に応じ、部屋を分けお子様に合わせた活動の提供を行なっています。	
	2 職員の配置数は適切である		○	放課後等デイサービスの送迎・入浴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、お子様方が安心して過ごせるよう努めていきます。
	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	○		クッション性の良いマットやクッションチェアを利用し、お子様方が長時間でも過ごしやすい環境になるよう努めています。	今後も、利用人数やお子様方の状態に応じ、安全・快適に過ごせる環境設定に努めていきます。
	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	○		清掃・消毒を徹底し、感染対策に取り組みながら、利用されるお子様方が安心・安全に過ごせる場となるよう努めています。	
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	○		月1回の職員会議の実施や職員間の連絡ノートを活用し情報交換を行なっています。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	○			アンケート調査は実施していますが、結果をもとにした業務改善に向けての取り組みが不十分のため、今後、検討し改善を図るよう努めていきます。
	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	○		1年に1回、自己評価、保護者評価を行い、評価結果はホームページで公開しています。	
	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		○	第三者による外部評価は行っていませんが、保護者様からいただいたご意見や自己評価の結果をもとに業務改善に努めています。	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	○		今年度はコロナ感染防止対策のため、法人内での勉強会・研修会のみ参加しています。	今後、リモートでの勉強会・研修会への参加が行えるよう体制を整えていきます。
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	○		お子様の事業所での様子や保護者様からの聞き取りを基に事業所で作成した独自のアセスメントを実施しています。また、ニーズに応じた児童発達支援計画を作成し、計画に基づいた支援を行うよう努めています。	
	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	○			
	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	○		お子様の状況に応じ、必要な項目をガイドラインの支援内容から選択するなどして支援内容を設定しています。	今後、更にガイドラインへの学びを深め、お子様一人一人に合わせた、より具体的な支援内容を設定できるよう努めていきます。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		計画作成後は職員全員に回覧、周知した上で日々の支援を行っています。	
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	○		毎日の活動プログラムや行事は月ごとに保育士を中心に職員間でアイデアを出し合い、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	○		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。また繰り返し行なう活動も大事にしながら、お子様方の発達状況に合わせ内容やプログラムを工夫し提供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る児童発達支援計画を作成している	○		個別活動と集団活動を含めた目標設定を行い、より良い発達を促せるような支援計画の作成に努めています。	
	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	○		事前に全体リーダー、療育進行者と役割を決め、当日リーダーを中心に全体の流れや担当等の打ち合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。	一日の流れについては、ボードを活用し、把握していますが、細かな役割分担や業務確認が不十分な時があります。今後は打ち合せをする機会を増やしていくよう努めていきます。
	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		○	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。	職員間での打ち合わせは必要に応じて実施していますが、毎日行っていません。今後は、打ち合わせをする機会を増やしていくよう努めていきます。
	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	○		支援の様子や体調、特記事項について等細かく記録しています。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	○		3ヶ月ごと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	○		担当者会議は児童発達支援管理責任者が出席しています。また医療ケアの必要なお子様の会議へは可能な限り看護師も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、紙面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	○		利用開始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	○		相談支援員を中心に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すが、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等)を行い、共通理解できるよう努めています。	
保護者への説明責任等	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・トレーニングは実施していませんが、保護者様からの相談内容の解決方法を一緒に検討したり、自宅で実践出来る取り組みの提案を行っています。	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、支援は行っていません。必要に応じて今後検討していきます。
	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	○		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います。	
	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	○		例年保護者会を開催し、保護者同士の交流の機会を設けていますが、今年度はコロナ感染防止対策として保護者会を中止させていただきました。	
	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	○		月に1度、ご家庭におたよりを配布し、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	○		毎年、保護者様に個人情報取り扱いについて説明を行い、了承を得て同意書に署名・捺印をいただいています。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います。	
	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	○		法人全体で年1回ふれあいまつりを開催していますが、コロナ感染防止対策として今年度は入所者以外の参加は控えていただきました。	
	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	○		災害や火災時の対応、不審者対応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。	マニュアルは作成していましたが、保護者の方々への周知が不十分でした。今後、周知できるよう努めています。

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	○	病院内全体の避難訓練を実施しています。	今後も事業所での訓練やお子様を含めた訓練を計画・実施していきます。
	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	○	利用開始前に保護者様へ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	○	利用開始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。	コロナ収束後はリスクマネジメントに関する研修会や勉強会に参加できるよう体制を整えていきます。
	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	○	コロナ感染防止対策として事業所内で虐待防止研修に参加した職員による情報伝達会・勉強会を開催しています。	コロナ収束後は事業所内外の虐待防止研修に参加していけるよう体制を整えていきます。
	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。	