

事業所における自己評価結果(公表)

【児童発達支援】

公表: 令和5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か	○		フロアの清掃・消毒を行ない、お子様が床上で自由に伸び伸びと過ごせる環境設定に努めています。	
	2 職員の配置数は適切であるか	○		放課後等デイサービスの送迎時間帯や長期休業期間により利用人数が増加した時は、デイサポート一ちすと協働し、職員体制を整え対応をしています。	より細やかな支援の提供のために人員が必要な場面があります。お子様、保護者様が安心して利用できる事業所となるよう応援体制を整えて対応していきます。
	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か	○			
	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か	○			
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か	○			
	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か	○		アンケートでご指摘等あった際は、すぐに問題点の改善を図るよう努めています。	
	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か	○		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か		○	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か	○		公開療育への参加やオンライン等での研修会・勉強会に参加しています。	
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か	○		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、お子様の成長・発達や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なうよう努めています。	
	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か	○			
	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か	○			
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○			
	14 活動プログラムの立案をチームで行っているか		○	活動プログラムのベースは保育士が作成し、医療的ケアが必要なお子様に関しては看護師からの意見ももらっています。また、発達状況に合わせ児童発達支援管理責任者と協議しながら活動の立案を行なっています。	今後は児童発達支援管理責任者や看護師を加え、チームでの活動プログラムの立案に努めていきます。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		同じ活動名でも季節感を取り入れたり、使用する教材やルールを変更する等、その時に応じて内容に工夫を行なっています。	
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て児童発達支援計画を作成しているか	○				

	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
適切な支援の提供	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か	○		一日のスケジュールについてはホワイトボードを活用し、担当や予定を表示化しています。また、朝礼にて詳細について職員間で情報共有を図っています。	
	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か		○	支援当日の振り返りが行なえない時は、記録に残し、翌日の朝礼などを活用し他職員に伝え支援の共通理解を図っています。	職員間での打ち合わせは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が、毎日の実施、また、全職員での振り返りは出来ていません。今後は、職員全員で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か	○		日々、支援に沿った記録をとり、児童発達支援管理責任者が記録の漏れがないか確認を行ない、支援の検証や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か	○			
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か	○		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か	○			
	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か	○			
	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か	○			
	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か	○			
	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か	○		移行支援シートや事業所独自の援助プログラムを活用し、学校との情報共有・相互理解に努めています。	
	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か	○			
	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か		○		現在はコロナ感染防止対策として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か	○			
	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か	○			
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か		○	プログラムやトレーニングではありませんが、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、お子様の成長に応じ、自宅で出来る取り組み等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、支援は行えていません。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か	○			
	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か	○			
	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か	○			
	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か		○	コロナ感染防止対策により、保護者会等の開催は控えさせていただきました。会等は実施していませんが、ご利用時に保護者様同士での情報交換等が行なえるようサポートさせていただきます。	次年度は感染防止対策を行ない、保護者様のご理解・ご協力を得ながら保護者会等を開催できるよう努めていきます。

	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
保護者への説明責任等	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か	○			
	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か	○		月に1回、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か	○			
	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か	○			
	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か		○		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も入所者以外の参加は控えさせていただきました。
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か		○	ひまわりクリニックと協働し、各種マニュアルを策定しています。	マニュアルは作成していますが、調整中のものもあり、保護者様への周知は不十分であると思います。より安心して利用していただけるよう保護者様への周知に努めていきたいと思っています。
	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か	○		ひまわりクリニックでの総合防災訓練やるっかでの定期的な避難訓練を実施しています。	
	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か	○		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っています。また、服薬の変更があった際はお薬手帳にて確認をさせていただいています。	
	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か		○	利用開始前や契約時に保護者様へアレルギーについて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きます。	今後、アレルギー診断のあるお子様に対しては医師の指示書を提出していただき、より安全な食事提供に努めていきたいと考えています。
	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か		○	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も閲覧して共有しています。	ヒヤリハット事例集は作成していませんが、ヒヤリハット事例については職員間で情報共有しています。またやまびこ医療福祉センターのリスク委員が提出されたレポートを分析し、発生原因や傾向などについて情報共有・共通理解し、再発防止に取り組んでいます。
	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か	○		オンライン研修の活用や職員間での勉強会を実施しています。	今後もチェックリストなどを活用し、職員一人ひとりが虐待に関して意識を高められるよう取り組んでいきます。
	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か	○		児童発達支援計画とは別紙にて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。	

○ 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。

○ 「はい」、「いいえ」の欄は、数を記入するのではなく、職員による自己評価結果を踏まえ、職員全員で討議した結果について回答すること。(該当する方に○を記入)