

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6年2月5日

事業所名: 多機能型児童通所支援事業所きぼう学舎(児童発達支援)

| | 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 | ○ | | ・グループ分けの活動や運動遊びなど状況に応じて可動式の壁や仕切りいたを活用し、部屋の広さを調整できるようにしている。 | ・活動によって、グループを分けたり、隣の放デイの部屋を使用したりするなど、工夫している。また、指導訓練室の隣に職員室を設けることで、いつでも目が行き届くように環境を整えた。必要な備品の確保などの整理整頓もできた。 |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | ○ | | ・職員の配置は適切であり、さらに個別の発達に合わせて、職員を配置している。 | ・職員配置は適切だが、急な休みがあると不足することがあるため、よりよい支援ができるように、発達に合わせた適切な職員配置を今後も継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・玄関にスロープがある。 ・おもちゃ場所を明確にして片付けやすいようにしている。 ・視覚情報で伝えることもできるように取り組んでいる。 | ・利用者様の発達の応じて、支度の動線を段階分けしている。 |
| | 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 | ○ | | ・毎朝、活動後に清掃をしている。 ・おもちゃを定期的に入れ替えている。 | ・今後も心地よく過ごすことができるように、清掃や環境整理に取り組む。 |
| 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 | ○ | | ・活動後に、振り返りシートを用いて、話し合いを行っている。 | ・送迎後に、全職員で振り返りシートを確認することで、振り返りと次回の目標設定を行い、共通理解を図っている。 |
| | 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 | ○ | | ・職員間で保護者からの情報を共有する時間を設けている。 | ・月報やホームページ等もしくは、個別に、保護者の意向や質問などへ、迅速にお答えするように心掛けている。 |
| | 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 | ○ | | ・ホームページでの公開について、月報などで周知する。 | ・ホームページによる広報活動や活動概要のお知らせなどについて、月報や連絡帳などで、日頃から周知する。 |
| | 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 | ○ | | ・公開療育を行い、業務改善につなげている。 | ・来年度以降も公開療育等外部から評価をいただく機会を設けて、業務改善につなげていく。 |
| | 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 | ○ | | ・法人内外の研修に積極的に参加している。 | ・外部研修への参加の実施や法人内研修、事業所内研修の実施に努めた。 |
| 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 | ○ | | ・面談前に保護者からアセスメントシートを記載してもらうことで、課題を分析して、個々に応じた計画を作成している。 | ・適宜、アセスメントの見直しを行い、子どもや保護者のニーズや課題を把握して客観的に分析しているので、今後も継続する。 | |

| | 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 | 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 | ○ | | ・アセスメントツール(遠城寺式乳幼児分析的発達検査,TASP)の活用や関係機関との情報共有と保護者のニーズを把握する。 | ・面談前に取り組んでいるが、発達の様子を見て適宜取り組んでいく。 |
| | 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か | ○ | | ・児童発達支援ガイドラインに基づき、児童発達支援計画を策定している。 | ・より精査された内容の計画策定に取り組んでいく。 |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | ・活動のねらいや個別のねらいについて、毎回個別支援計画を確認して支援している。 | ・支援内容について、職員の共通理解を図り、専門性の向上に努める。 |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | ・活動案は全職員で話し合い、立案している。 | ・年間計画を作成して、計画的な立案と個別の発達に応じた適切な計画立案に取り組む。 |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | ・ガイドラインの項目別に年間計画を立案することで、バランスよく実施できるようにしている。 | ・同じ活動でも、スモールステップで取り組み、利用者によりよい支援ができるように努める。 |
| | 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させて児童発達支援計画を作成しているか | ○ | | ・児童発達支援計画に示された支援内容に基づき、個別療育の機会も設けている。 | ・集団療育と個別療育それぞれのスペースを確保しているので、継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・午前と午後の活動前に職員間でミーティングの時間を設けることで、個々の役割を把握することができている。 | ・日案や活動に使うボードや教材を確認しながら、職員間で話し合っ、ねらい(目標)、役割や流れの確認をしている。 |
| | 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 | ○ | | ・各職員が振り返りシートを記入し、よくできた点、うまくいかなかった点、今後、改善すべき点を共有している。 | ・振り返りシートの記入を通して、各自がアウトプットでき、記入されたことを読むことで、重要事項を中心にミーティング実施することができるようにした。そして、振り返りで出た意見を振り返りシートにメモして、次の活動に活かしていく。 |
| | 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 | ○ | | ・支援計画を確認しながら支援内容に沿った支援記録を記入するようにしている。 ・送迎時などの気付きも記録して、支援の検証・改善をしている。 | ・活動前にどの目標を中心に記録をとるか確認をして、活動に臨み質の高い記録をするように取り組んでいる。その記録から、支援の検証や改善に努めている。 |
| 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 | ○ | | ・個別支援会議を開催して、これまでのモニタリングを振り返り、アセスメントをとったり、発達検査を使用して見直しの必要性を検討している。 | ・支援計画に基づいた写真記録を作成することで、保護者にも視覚的により分かりやすく提示している。 | |

| | 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 | ○ | | ・担当職員や児発管が参加している。 | ・日ごろから職員の共通理解を図ることで、どの職員でも対応できるようにする。 |
| | 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 | ○ | | ・面談に関係機関にも参加していただき、情報や課題を共有している。 | ・より密な連携を図ることに努める。 |
| | 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 | | | ・該当しない。 | |
| | 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 | | | ・該当しない。 | |
| | 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 | ○ | | ・個別支援計画や移行支援シートを用いて情報共有等を行っている。 | ・対面での情報共有が難しい際には、電話や書面郵送等で情報共有と相互理解を努める。 |
| | 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 | ○ | | ・幼・保育園と一緒に幼保小連絡会に参加して、移行支援シートを使用して、情報共有と相互理解を行っている。 | ・今後も幼・保育園と一緒に幼保小連絡会に参加して、情報共有と相互理解を図っていく。 |
| | 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 | ○ | | ・児童発達支援センターの研修への参加、また他事業所と合同研修の機会を設けたり、こども総合療育センターに同行したりすることで、助言を受けている。 | ・今後も外部研修への参加や研修動画を用いた事業所内研修を実施して、研修を充実する。 |
| | 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 | | ○ | ・園外活動で、地域の子と交流を図ることがある。 | ・子育てサロンへの参加を検討していく。 |
| | 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 | | ○ | ・参加できるよう職員配置を行う。 | ・今後、参加の検討をしていきたい。 |
| | 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 | ○ | | ・送迎時に直接保護者と話をしたり、電話や連絡帳にて子どもの様子を共通理解している。 | ・ご家庭の様子を連絡帳に記載していただいたり、事業所でも様子を伝えたりすることで、迅速に共通理解を図れるようにする。 |
| | 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 | ○ | | ・毎月の月報を通じて情報を提供している。 ・個別に相談があった際には、その都度支援を行った。 | ・個別に相談があった際に、個々に応じた保護者の対応力向上を図るための支援を行った。今後も、相談があった際に迅速に対応できるように努める。 |
| | 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 | ○ | | ・契約や面談時に行っている。 | ・よりわかりやすく伝えられるようにする。 |
| | 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 | ○ | | ・契約や面談時に行っている。 | ・資料などを用いて、よりわかりやすく伝えられるようにする。 |

| | 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か | ○ | | ・送迎時に相談があった際には、一度持ち帰り、職員間で情報共有・検討してから、必要な助言を行っている。 | ・面談時に聞き取りを行ったり、連絡帳で伝えたりしている。必要に応じて、個別相談を実施している。また、気兼ねなく相談できる環境作りに努める。 |
| | 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 | ○ | | ・父母会ではないが、年に1回家族会の開催や6月と12月に就学教育相談事前説明会を開催して、保護者同士話す機会を設けている。 | ・開催日時など検討して、保護者が参加しやすい時期を検討する。 ・就学教育相談事前説明会の資料もイラスト付など視覚的に分かりやすい資料作成に努める。 |
| | 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 | ○ | | ・相談があった際には、職員間で情報を共有して児発管が迅速に対応している。 | ・相談があった際や事業所側からのお声かけをさせていただき中で、寄り添った支援ができるように努める。 |
| | 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 | ○ | | ・毎月、月末に月報を発行、配付している。また、ホームページを適宜更新して情報発信に務めている。 | ・見やすく、分かりやすい月報の作成に努める。また、写真の掲載には十分に配慮する。 |
| | 38 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | ・外に情報を持ち出さないようにしている。 | ・安心につなげるためにも情報管理について徹底していることの周知を行う。 |
| | 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 | | | ・写真カードや絵カードを掲示し意思の疎通や情報伝達ができるようにしている。活動内容を事前に月報等で配布したり、連絡帳に具体的な記載や専門用語を分かりやすく説明する等を行うことで話題にできるように配慮している。 | ・実際に使用している写真や絵カードをご家庭とも共有して使用することで、見通しを持ちやすくする。また、連絡帳に利用日の活動のねらいを記載することで療育への理解を深めるとともに、会話のきっかけになるような記入の仕方を工夫する。 |
| 40 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わられた事業運営を図っているか | | ○ | | ・今年度は、地域の子育てサロンに参加をすることが難しかったが、事業所でも取り組めるように検討していく。 | |

| | 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 | 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 | ○ | | ・定期的に訓練を行っている。 | ・今後も計画的に継続していく。 |
| | 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 | ○ | | ・事業所では、地震、火災避難訓練を毎月行っている。 | ・消防署による立会いのもと訓練を行うことを実施している。 |
| | 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 | ○ | | ・フェイスシートや契約時に確認をしている。 | ・情報の漏れが無いようにするため、すでに契約されている方についても、定期的に確認を行う。 |
| | 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 | ○ | | ・アレルギーの確認は書面で行うようにし、必要に応じて指示書等の確認を行っている。 | ・保護者からアレルギー検査結果等を共有してもらったり、その都度話をして状況を確認することに努める。 |
| | 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 | ○ | | ・作成したヒヤリハット事例は回覧を行って情報共有をおこなっている。 | ・回覧の後、再発防止のための検討を行い徹底周知する。 |
| | 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 | ○ | | ・年間計画に取り入れることで必ず研修の機会を確保するようにしている。 | ・毎年、決まった時期に職場内研修を必ず行い、全員が研修に参加できるようにする。 |
| | 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 | ○ | | ・契約時に説明を行い、必要に応じて児童発達支援計画にも記載をするようにしている。 | ・実施する場合は、保護者の方がよりわかりやすいように説明を行うようにする。 |

○ 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)