

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6年2月1日

事業所名 子ども発達支援センターからふる

| チェック項目 | | はい | いいえ | 工夫している点、課題改善すべき点 |
|--|--|----|--|---|
| 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 | ○ | | ・子どもの動きに合わせてグループを分けて活動したり、子どもの状態に合わせてクラスの部屋以外も利用しています。 ・活動の内容により子ども同士の距離が近くなる時は、感染対策のため空いている部屋を活用しています。 |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | ・法律で定められた配置基準以上に職員を配置しています。お子さんの様子や登園人数に応じて職員配置を臨機応変に行っています。 |
| | 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 | ○ | | ・構造化が不十分なるころもありますが、その都度話し合いを行い、子どもの様子に合わせて環境工夫しています。 ・活動によって場所を使い分けていますが、子どもたちに分かりにくい部分もあるので、話し合いながら環境を整えていきます。 |
| | 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 | ○ | | ・活動の部屋と食事の部屋が一緒なので、清潔を保つことを常に心がけています。感染予防も踏まえて、登園前・登園後の清掃の際に消毒を行い、子どもたちが安心・安全に過ごせるようにしています。 |
| 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 | ○ | | ・目標設定や振り返りを行い、改善点を次の療育に活かすことができるようにします。また、クラス職員一同で話し合う機会が少ないので、できるだけ職員同士が子どもについて話す時間を設けることが出来るように工夫します。 |
| | 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 | ○ | | ・アンケートの結果を参考に改善につなげ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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | ・相談事業所や保健師など、センターにかかわりのある方から意見を聞くなどして、改善点を改善できるように努力します。 |
| | 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 | ○ | | ・法人研修や月に一度事業所内研修を行っています。子どものケースのみでなく、専門性を高めること出来るように研修を計画していきます。 ・研修や資格取得に係る費用を法人が助成する等、研修への積極的な参加を促しています。 |
| 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 | ○ | | ・月に子どもの様子について振り返りを行い、課題やニーズを把握し、計画を作成しています。 |
| | 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 | ○ | | ・年長のお子さんについては新版K式発達検査を通して、客観的にお子さんについて状態が理解出来るようにしています。また、年長のお子さん以外は、発達評価ツールなどを活用してお子さんの状態が理解できるように努めています。 ・アセスメントシートを作成して、聞き取りを行い状況を把握しています。 |
| | 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 | ○ | | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | ・支援計画をもとに、充実した支援が行えるように努めています。 |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | ・毎月各クラスで話し合い、活動のプログラムを立案しています。SNSを活用して、職員間で活動プログラムが共有できる工夫をしています。 |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | ・職員間で話し合いながら、プログラムが固定化しないように努めています。 |
| | 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 | ○ | | ・必要に応じてクラス内でグループ分けして療育を行うなど、少人数で療育を行えるようにしています。 ・子どもの状態に応じて個別活動を設定しています。 |
| | 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 | ○ | | ・出勤時間が異なる場合に、支援内容についての打ち合わせが難しいことがありますが、事前に日案を作成して、共通理解して療育が行えるようにしています。 |
| | 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 | ○ | | ・毎日、振り返りの時間を取る事が出来るようにしています。非常勤職員は退勤時間が合わないため、その日の気づきを記録しておいてもらうなどの工夫に努めます。 |
| | 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 | ○ | | ・複写式の連絡帳を活用して日々の記録としています。その他の特記事項については、その都度ケース記録システムに入力し、月単位で個々のケースについての評価を行っています。 ・月ごとの評価表を作成し、支援計画に基づいた支援が行われているかを確認しながら日々の支援につなげていけるようにしています。 |
| 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 | ○ | | ・児童発達支援管理者を中心に、定期的にモニタリングを行っています。また、相談事業所からのモニタリングも定期的に受けています。 | |
| 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 | ○ | | |
| | 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 | ○ | | ・幼保、相談事業所、保健師等、関係機関との情報交換を必要に応じて行っています。 |
| | 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 | ○ | | ・必要に応じて情報交換したり、ケース会議を行う等、連携して支援に取り組んでいます。、 |
| | 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 | ○ | | ・必要に応じて情報交換したり、ケース会議を行う等、連携して支援に取り組んでいます。、 |
| | 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 | ○ | | ・保育園等に入園の際には引継ぎ資料を作成、訪問し、情報提供を行っています。その後も定期的に訪問し、情報共有や相互理解が図れるようにしています。 |
| | 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 | ○ | | ・入学時に引継ぎ資料を作成、訪問して情報提供をしています。 ・入学前に小学校や特別支援学校を見学したり、体験する機会を提供しています。 |
| | 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 | ○ | | ・発達障害支援センターから定期的に助言を受けたり、研修を行っています。 |
| | 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 | ○ | | ・保護者の皆さんの意向を伺いし、新型コロナウイルスなどの感染症を確認しながら保育園等との交流を検討していきます。 |
| | 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 | ○ | | |

| | | | | |
|------------|---------|--|---|--|
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・連絡帳でご家庭での様子を伺ったり、日中の様子をお伝えするようにしています。必要に応じて電話や面談を行い、直接お話しする機会をもつようになっています。 ・送迎時に様子をお話を伺ったり、様子をお伝えしています。 |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・年に6回程度保護者学習会を行っています。 |
| 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・できるだけわかりやすい言葉で具体的に説明するように努めています。 |
| | 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 | ○ | |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者の方と悩みを共有し、気持ちに添えるように努めています。 |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・感染対策を十分に行いながら、保護者同士交流できる機会を増やしていけるよう、保護者会と相談しながら検討していきます。 |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者からご意見があった時は、速やかに対応するようにしています。 |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月のおたよりやいろいろな連絡事項等についてマチコミを活用してタイムリーに発信しています。その他、緊急連絡等についてもマチコミで、より早く保護者に情報をお伝えできるようにしています。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じてカード支援を行い、意思表示が出来るようにしています。 ・コミュニケーションについて研修等を行い、専門知識が高まるようにしています。 |
| | 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・おもちゃ図書館の地域開放など、地域とつながりが持てるようにしています。 |
| | 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 | ○ |
| 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・消防計画に沿って月に一回、園全体で避難訓練を行っています。 |
| 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・お子さんの状況を正確に把握するようにしています。 |
| 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示書を提出していただいています。また、詳細については保護者の方に確認しながら対応しています。 |
| 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・事例集は作成していませんが、回覧するなど全職員で把握し、再発防止に努めています。 |
| 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・職員研修を行ったり、半年に一度虐待チェックリストを各自チェックして、自身の行動を振り返っています。 ・虐待防止委員会を定期的に開催し、虐待を防止について検討を行っています。内容については職員全員に周知するように努めています。 |
| 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 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束適正化委員会を定期的に開催し、身体拘束について検討しています。 ・座位保持椅子等の使用について児童発達支援計画に記載し、同意を得ています。使用した時間は記録しています。 |