

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 4年 3月 30 日

事業所名: 児童発達支援センターめだか

○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。
○評価を踏まえて、事業所の運営における課題点及び改善すべき点を確認し、今後の運営に活かしていきます。

| 区分 | チェック項目 | はい | どちらともいえない | 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 | ○ | | | ・訓練室、ホールとも基準は満たしているが、スペース確保のため、時間差でホールや2階研修室などの有効活用に努めている。 | |
| | 2 職員配置数は適切である | ○ | | | ・配置基準以上の保育士、児童指導員を配置している。 | |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすい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 | ○ | | | ・視覚的にわかりやすくしている。 ・トイレのバリアフリー化を図っている。 | |
| | 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 | ○ | | | ・療育後の清掃や消毒、空気清浄機や加湿器を活用している。 | ・換気や消毒を行い、感染予防に努めていきます。 |
| 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 | ○ | | | ・クラスごとに月の反省を行い全体会で共通認識を図っている。 | |
| | 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 | ○ | | | ・保護者評価結果に基づき、改善点を挙げ取り組んでいる。 | |
| | 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 | ○ | | | ・評価結果を保護者に配布するとともにホームページにて公開している。 | |
| | 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 | | | ○ | | ・必要に応じて法人全体で検討していきます。 |
| | 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 | ○ | | | ・施設内外の研修に参加し、全体報告、研修を行っている。 ・各々で研修ができるよう、インターネットを利用したサポーターズ・カレッジを導入している。 | ・コロナ感染予防のため、リモート研修が多くなっています。 |
| | 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 | ○ | | | ・年3回の懇談を行い、園児の現状や保護者ニーズに基づき作成している。 | |
| | 11 子どもの適応行動の状況を計るために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | | ・新版K式発達検査、S-M検査を定期的実施している。 | |

| 区分 | チェック項目 | はい | どちらともいえない | 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 | 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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画に項目を明記し、具体的に支援内容を設定している。 ・目標の優先順位をつけている。 | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月確認し、支援している。 | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・月のリーダーが立案し、内容を計画書に記し配布している。 | |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・言語聴覚士よりアドバイスをもらい、内容の充実を図っている。 ・季節や子どもの現状に合わせた活動がその都度話し合わせ、工夫している。 | |
| | 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る児童発達支援計画を作成している | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・支援計画の目標を基に支援をしている。 | |

| 区分 | チェック項目 | はい | どちらともいえない | 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 |
|--------------|--------|----|-----------|-----|--|--|
| | 17 | | ○ | | ・職員が添乗や個別指導等で全体での打ち合わせができていないため、療育計画に内容を記載しわかるようにしている。 | |
| | 18 | | ○ | | ・振り返りは終礼時報告している。 ・月の反省会時に話し合っている。 | |
| | 19 | ○ | | | 記録は毎日している。 | |
| | 20 | ○ | | | ・年3回懇談を行い、見直しを図っている。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 21 | ○ | | | ・子どものクラス職員や担当者が参画している。 | |
| | 22 | ○ | | | ・市町村の保健師、家庭相談員、児童相談所職員と連携している。 | |
| | 23 | | | ○ | ・併設する児童発達支援事業所なかよしで支援をしている。 | |
| | 24 | | | ○ | ・併設する児童発達支援事業所なかよしで対応をしている。 | |
| | 25 | ○ | | | ・保育所等訪問支援や施設支援で行っている。 | |
| | 26 | ○ | | | ・支援シートの作成や移行会議に参加している。 | ・今年度は、コロナ感染予防のため、移行会議の他に書面や電話連絡で引継ぎを行いました。 |
| | 27 | | ○ | | | ・リモートでの研修に参加しましたが、公開療育は今年度も開催できませんでした。 |
| | 28 | | | ○ | | ・今年度も交流保育は実施できませんでしたが、どのようにすれば実施できるのか話し合っています。 |
| | 29 | ○ | | | ・自立支援協議会や必要に応じたケース会議に参加している。 | |
| | 30 | ○ | | | ・送迎時や連絡帳、又は時間を設けて報告し共通理解を深めている。 | |
| | 31 | ○ | | | ・実施案内文を配布し、希望者に行っている。 | |

| 区分 | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | 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 | 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 | ○ | | | ・契約時におこなっている。 ・運営規定は掲示し、契約書等はファイルに入れ、いつでも手に取って見られるようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | | ・支援計画を説明するときに行い、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 | ○ | | | ・相談があった際はその都度している。 ・迅速な対応を心掛けている。 | |
| | 35 父母の会の活動を支援したり、保護者会などを開催する等により、保護者同士の連携を支援している | ○ | | | ・学校見学や講師を招いての研修会の依頼や日程調整を行っている。 | |
| | 36 子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応している | ○ | | | ・法人の苦情解決実施要項に基づいて対応している。 ・苦情受付窓口担当者を置き、周知している。 ・苦情申出があった時は迅速に対応している。 | |
| | 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 | ○ | | | ・毎月「めだかだより」を発行。 ・父母の会に年間の行事計画書を渡している。 | |
| | 38 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | | ・個人情報提供の項目を設定し項目ごとの同意を頂いている。 ・外部への情報提供等はその都度保護者に確認後、提供している。 ・同意書は鍵のかかる場所に保管している。 | |
| | 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 | ○ | | | ・視覚的にわかりやすくしている。 ・保護者には父母の会開催時に伝えたり、連絡帳や電話連絡、個別指導日などで伝えるようにしている。 | |
| | 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 | | ○ | | | ・計画は立てていましたが、コロナ感染予防のため、実施できませんでした。今後も引き続き取り組んでいきます。 |
| | 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 | ○ | | | ・定期的にマニュアルの見直しをしている。 ・バス走行時の緊急対応について訓練をしている。 | |
| 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 | ○ | | | ・年間計画に基づき、火災、水害、地震、津波等様々な設定で実施している。 | | |

| 区分 | チェック項目 | はい | どちらともいえない | 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 |
|----------|--|----|-----------|-----|--|--------------------------|
| 非常時などの対応 | 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"> ・入園前の調査資料を基に確認をしている。 ・薬を園で与薬するときは依頼書をもっている。 ・痙攣時の対応について保護者と話し合い、個別支援計画にも記載している。 ・座薬を預かっている。 | |
| | 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"> ・管理者、栄養士、看護師、担当職員、保護者で、医師の指示書の基、検討会を実施し、その後給食を提供している。 | |
| | 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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハットや事故報告書を作成し、全職員に回覧している。 ・終礼時にその日起こったことを報告している。 | |
| | 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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・研修に参加後、園内で研修を行っている。 ・虐待防止相談窓口担当者を置いている。 | |
| | 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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・契約時に説明をしている。 ・支援計画には、パニック時の対応など保護者との相談の上記載している。 | |