

事業所向け 児童発達支援 自己評価結果(公表)

事業所名 ふあり

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | 改善目標、工夫している点など |
|---------|---|-----------------------|----|-----------|-----------------------|---|
| 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 | <input type="radio"/> | | | | 今あるスペースを目的に合わせて構造化し、活動している。 |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | <input type="radio"/> | | | | 必要に応じて、指定基準以上の加配を行っている。 |
| | 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か | <input type="radio"/> | | | | プログラム内容に応じて部屋を変えており、活動に合わせて決められた配置で実施し構造化している。また、車いすの方も利用可能な多目的トイレが完備している。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | | 活動の前と後にチェックシートを用いて環境調整を行っている。玄関・室内・洗面所・トイレなどの共有スペースや支援で使用する物品に関しては定時で消毒をしている。 |
| 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 | <input type="radio"/> | | | | 事業所内で定期的にMTGを実施。また、事例検討も定期的に行っている。個別の育成プランがあり、月に1度上長との個別面談による振り返りの機会を設けている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | | 年に1回アンケートを行いアンケート結果を職員間で共有し、利用者様からのご要望やご意見にすぐに対応し改善できるようにしている。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | | 法人トピックスブログに公開している。 |
| | 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か | | | | <input type="radio"/> | 第三者評価は未実施だが今後受けることを検討している。支援に関しては外部講師による研修やスーパーバイズを受けているので継続する。 |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | | 内部研修と外部研修に参加している。参加できない職員には伝達研修を実施している |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | | 児童発達支援管理責任者だけでなく、様々な職種のスタッフが意見を出し合い計画作成に努めてる。 |

| | | | | |
|----------|---|---|--|--|
| | 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 | ○ | | 事業所で作成したアセスメントシートを使用している。また、K式などの評価バッテリーも使用している |
| 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か | ○ | | 発達支援では評価に基づいて、支援内容を選択し、発達段階に合わせた課題を設定している。家族支援では定期の面談以外でも必要に応じ、随時、保護者からの相談を受けて気づきの促しや、不安の解消をしている。地域支援では、児童発達センターの主催する合同事業所説明会に参加し、個別のケース検討のための会議に参加している。 |
| | ⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | 一人ひとりに応じた支援計画を作成し、児童発達支援計画に沿った支援を提供している。 |
| | ⑭ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | 児童発達支援管理責任者と児童指導員と一緒に考え利用児の状態に合わせたプログラムを行っている。また、季節を感じられるプログラム立案に努めている。 |
| | ⑮ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | 集団療育では工作、運動、読書、音楽、外出プログラムを月で同じにならないように計画して行っている。個別療育でも、利用者様の発達段階に合わせてプログラムを変更している。 |
| | 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て児童発達支援計画を作成しているか | ○ | | 利用児の発達段階に合わせて、個別活動と集団活動を組み合わせた計画を作成している。一人ひとりに応じた支援計画を作成している。 |
| | 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 | ○ | | プログラムの目的や内容、役割分担、注意点、タイムスケジュールなどを打ち合わせしている。専用のプログラム計画シートを使用している |
| | 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 | ○ | | 終了後に振り返りシートを使用して、振り返りをし、共有して、次の支援にいかすようにしている。ヒヤリハットについては指定の用紙に記入し再発防止のために支援方法を検討し改善に努めている |
| | 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 | ○ | | 気づいた点、その日の体調、生活状況の変化等も記録している。記録をもとに振り返りを行うことで、支援の検証・改善を行っている。 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|
| ㉚ | 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 | ○ | | | 保護者面談にて同意を得た上で見直ししている。定期的に個別支援会議を行い複数のスタッフで支援内容の検討を行い必要であれば計画の見直しを行っている |
| ㉛ | 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 | ○ | | | 児童発達支援管理責任者だけでなく、担当者も出席している。会議後は事業所内で情報共有を行い支援に反映している。 |

HP専用

| | | | | | |
|--------------|--|---|--|--|---|
| 関係機関や保護者との連携 | ㉗ 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 | ○ | | | 療育センター宛てにアセスメント報告書を作成し、提出している。送迎時等や担当者会議にて利用児が通園している関係機関との連携をとっている。 |
| | ㉘ (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、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | | | | 今は対象児童がいない。 |
| | ㉙ (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 | | | | 今は対象児童がいない。 |
| | ㉚ 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 | ○ | | | 利用児のその日の様子等を送迎時に情報共有を行っている。 |
| | ㉛ 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 | ○ | | | 相談支援事業所と連携し家族へ移行先の情報提供を行っている。 |
| | ㉜ 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専門職の先生から相談支援事業所とも連携して助言を受けている。 |
| | ㉝ 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か | ○ | | | 公民館などでの療育活動や季節の行事など、障がいのない子どもや地域住民との交流の機会を設けている。 |
| | ㉞ (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 | ○ | | | 法人から委員が参加しており、情報共有や意見提出を行っている。児童発達支援協議会に参加し、他事業所と意見交換している |
| | ㉟ 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 | ○ | | | 保護者の方と定期的に会話をし、利用児の状況はタイムリーに共有している。 |
| | ㉟ 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 | ○ | | | 保護者に児童との関わりについて助言を行っている。 |
| ㉢ | 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、アセスメントをとるときに一緒に確認している。 |

| | | | | | |
|------------|--|-----------------------|--|--|---|
| 保護者への説明責任等 | (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 | <input type="radio"/> | | | 利用児の発達段階を評価し、基本的な生活習慣や言語コミュニケーションの発達など一人ひとりに応じた支援内容を組み込んだ支援計画を作成して保護者から同意を得ている。 |
| | (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か | <input type="radio"/> | | | 定期の面談以外でも必要に応じ、随時、保護者からの相談を受けている。 |
| | (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 | <input type="radio"/> | | | 保護者会を実施している。また親子で参加できるプログラムを行い保護者同士の交流の機会を作っている |
| | (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 | <input type="radio"/> | | | 相談内容に応じて適任の者が対応している。迅速な対応を心掛けている。申し入れがあったときには、すぐに上司に相談し、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か | <input type="radio"/> | | | プログラムの予定や行事のお知らせなどを配布し同時に利用児の様子も伝えている。 |
| | (38) 個人情報の取扱いに十分注意しているか | <input type="radio"/> | | | 事業所外に情報を持ち出さないよう配慮すると共に、個人情報保護に関しての研修を複数回実施し守秘義務を遵守している。保管場所を決めている。 |
| | (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か | <input type="radio"/> | | | 利用児やご家族の状況などを把握した上で配慮している。 |
| | (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か | <input type="radio"/> | | | 地域の方もお招きしてクリスマス会を実施している。 |
| | (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 | <input type="radio"/> | | | マニュアルを作成し、取り組んでいる。保護者への周知は契約時に行っている。感染症対策の研修や嘔吐処理のロールプレイを実施している。 |

| 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か | ○ | | | 定期的に地震・火災を想定した訓練を実施している。普通救命講習を全職員が受講している。 |
|---------|---|---|--|--|--|
| | | | | | |
| (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 | ○ | | | 契約時、年度変わりのアセスメントにて、保護者より聞き取りしている。 |
| (44) | 食物アレルギーのある子どもについて、示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか | ○ | | | しっかり保護者より聞き、対応している。必要に応じて医師の指示書を貰う。 |
| (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 | ○ | | | ヒヤリハット委員会を実施している。ヒヤリハットが起きたら事故につながらないよう、すぐに原因と対応策を検討し共有するようにしている。1か月に1度集計し、他部署からも意見を貰うようにすることで事故を起こさないよう努めている。 |
| (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か | ○ | | | マニュアルがある。虐待防止委員会・身体拘束適正化委員会を設置している。千葉県主催の虐待防止研修への参加、伝達研修を実施。コンプライアンスルールの読み合わせを定期的に実施している。 |
| (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か | ○ | | | 法人の身体拘束適正化委員会に代表者が参加している。また、事業所内でカンファレンスを行い、身体拘束適正化の取り組みを実施、及び身体拘束解除に向けて支援を検討し実践している |

◎ 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。