

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表：2021年 2月 15日

事業所名 ナナホシ 蘇原事業所

	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	○			活動するのに十分なスペースを確保できている。
	2 職員の配置数は適切である	○		基準以上の配置となるようにしている。	基準人員配置以上の職員を配置している。しかし、日によっては送迎時に職員が手薄になる場合もある。
	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		○	支援室は見通しの良いスペースとなっている。配慮が必要な利用者については職員が適切に対応している。	玄関のかまちにすのこを置くなどはしているが、現状以上の配慮の必要性はなし。段差の乗り越え等に配慮が必要な際には手を繋ぐなど、各利用者に合った支援を行っている。
	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	○		今年度は特に、アルコール消毒も徹底して行うようにしている。	今後も、継続して居心地の良い環境を提供できるように徹底していく。
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	○			始業時、終業時にミーティングを行い職員間で情報を共有し、PDCAサイクルに繋げている。
	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	○			アンケートでいただいた意見を踏まえ、活動内容の充実や改善に繋げている。
	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	○			自社ホームページにて公表している。
	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		○		現在、第三者評価は行っていない。
	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		○	全職員参加の研修を定期的に行っている。	今年度はコロナ禍のため行っていない。
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	○		契約時にはアセスメントシートの記入、聞き取りを行い、子どもの様子を共有している。	保護者と面談、相談をしながら状況に合わせて作成している。
	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	○		当事業所で使用しやすいようにしたツールを使用している。	使用状況を確認しながら、改善の必要があれば行っていく。
	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	○		児童発達支援管理責任者を中心に、職員で話し合いながら行っている。	ガイドラインを参考にし、各利用者の発達段階、特性、年齢に応じた支援内容を盛り込むよう心掛けている。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		支援計画を定期的に確認している。	児童発達支援計画に沿った支援を行うように努めている。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	○		始業時のミーティングで話し合っている。	
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		各利用者のやりたいことを尊重し支援している。	活動プログラムは設けていない。
	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	○			個別活動、集団活動と分けて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	○		毎朝始業時にミーティングを行っている。	始業時のミーティングにて確認を行っている。
	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	○		終業時にミーティング、各利用者の記録にて共有している。	終業時でのミーティングにてその日に気になったこと、課題点等についてスタッフ間で話し合い、日誌にて全職員に共有するようにしている。
	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	○			支援終了後、個別支援記録にてその日の様子や特記すべきことを記録し、支援に反映している。
	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	○			6ヶ月に一度モニタリングを行っている。それ以外でも必要であれば計画の見直しを行っていく。

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	○			児童発達支援管理責任者を中心に参加している。	
	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	○		母子保健との連携はないが、市の子ども部会には参加している。	継続して行っていく。	
	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		○			現在、医療的ケアが必要な利用者を受け入れていない。
	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		○			現在、医療的ケアが必要な利用者を受け入れていない。
	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		○			現在、移行支援は行っていない。
	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		○			現在、移行支援は行っていない。今後、必要に応じて行っていく。
	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	○				研修に参加している。
	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		○	土曜日、長期休暇には多くの施設外支援を企画している。		公園に行った際に別で来園している子どもと関わっている。遊具の順番や共有をしていく中で、日々の支援での成果を確認できている。
	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	○				市の子ども部会等に参加している。
	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	○		口頭、文章にて日々の様子を共有している。		送迎時に様子を直接お伝えし、ネット上で閲覧できるサービス提供記録を来所毎に記録している。
	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		○	月1回の保護者会を設けている。		今年度はコロナ禍のため行っていない。
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	○				契約時に必ず説明を行っている。
	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	○		契約時、個別支援計画作成の説明の際にガイドラインを開示している。		契約時、個別支援計画の作成時にガイドラインを開示し、児童発達支援計画の支援内容は保護者に説明し同意を得ている。
	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	○		随時相談は受け付けている。		相談があった場合は電話、LINE、もしくは送迎時に直接話をするようにし、必要な助言と支援に努めている。
	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		○	月1回の保護者会を設けている。		今年度はコロナ禍のため行っていない。
	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	○				苦情、相談窓口の詳細は重要事項説明書に記載している。相談が寄せられた際には迅速かつ丁寧に対応している。
	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	○				定期的な通信の発行、HP上でのブログ掲載をし発信している。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○				鍵付保管庫での情報管理、不必要な情報の削除などを事業所内で徹底している。
	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	○				各利用者、保護者に合った方法で伝達している。
	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		○			現在行っていない。

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	○	契約時に保護者には説明し、それ以外にも必要に合わせて周知している。	マニュアルの作成、整備は出来ている。
	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	○	半年に1回避難訓練を行っている。	消防計画に沿って行っている。
	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	○	契約時のアセスメントで確認している。	今後も保護者からの聞き取りを徹底していく。
	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	○		利用者のアレルギーについては各保護者と相談し対応している。昼食、おやつ時には机を離して食事させるなどの対策を行っている。
	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	○		記録作成し、全職員閲覧し共有、改善を図っている。
	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	○	毎月末に虐待防止チェックリストの記入を行っている。	社外研修の機会を設けているが、今年度はコロナ禍のため行っていない。
	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	○		現在該当する利用者はいないが、今後を見据えて対応の整備を検討していく。

○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。