

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2日

事業所名 児童発達支援センターわっこ

		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	9	4	法令を遵守したスペースは確保していますが利用人数、活動内容によっては狭い事があります。活動内容の検討や仕切りの導入、活動場所を分ける、戸外での活動等を取り入れるなどの工夫をしています。	人数や活動によっては狭いことがありますが、各自のスペースをしっかりと確保し、安心して過ごせる空間になるよう、物の配置等の工夫、活動内容の検討を更に行っていきます。
	2	職員の配置数は適切である	9	4	法令で定められた総数がおおむね障害児の数を4で除して得た数以上とされており、児童指導員:1人以上、保育士:1人以上を満たしています。また、看護師を配置し、重症心身障害、医療的ケアの必要なお子さんの受け入れをしています。兼任として療士士を配置し、多角的な視点で支援できる体制をとっています。	看護師が専任配置ではなくなりましたが、連携をしっかりととり、お子さんの安全を保障できるよう努めています。
	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	12	1	プログラムに応じて活動場所を分ける・仕切りを立てるなど工夫しています。また、利用児に合わせた机・椅子の使用や視覚教材等の活用など、特性に応じて配慮しています。	・お子さんの特性や目標に応じて、じっくりと取り組むことのできる環境調整、必要に応じて一人遊びスペースやクールダウンスペースなどに臨機応変に対応できるよう継続して部屋の構造化を検討していきます。
	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	12	1	登所前、降所後に室内の清掃及び玩具の使用物品の消毒を実施し、清潔の維持に努めています。活動性と安全面を配慮し、床面にはマットを使用、食事や感触遊びの際には防水シートを使用して衛生面等に気をつけています。	・生活面と活動面と同じ空間を使用していますが、子どもたちが心地よく過ごすことができるよう工夫検討を行っています。限られた空間の中で子どもたちのニーズに沿った活動や過ごし場の提供できるよう今後も検討していきます。
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	13	0	定期的な会議の場を設け、PDCAサイクルに基づき業務改善に努めております。また、兼任職員を含む全体の職員会議を実施しています。	
	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	12	1	自己評価表により事業所評価を実施し、公表しています。また、保護者様には適宜アンケート、面談など実施し意向等について検討、改善に努めております。	
	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	13	0	自己評価表については国の通達により年1回実施し、ホームページ、掲示にて結果を公表しております。	
	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	5	8	県による実地指導を受け、指摘された項目については職員間で共有し、改善が必要な項目については改善するよう努めています。	・県による実地指導では、第三者による外部評価をできれば受けたいと望ましいとあり、法人としても検討課題とされているところです。
	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	13	0	積極的に研修に参加し、研修内容を職員で共有しています。	
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	12	1	定期的にあセスメントを実施すると共に、保護者面談等でニーズや課題を共有し、計画書を作成しています。	
	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	10	3	併設の病院で実施した発達検査の結果を共有しています。また、事業所独自のアセスメントシートを使用し、必要な支援を検討しています。	利用児の姿をより的確にかつ正確にとらえるために、アセスメントシートの見直しを検討していきます。
	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」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	13	0		
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	13	0	計画に沿った支援を実施するため、支援方法、内容を関係職員で検討し、共有した上で支援をさせていただいております。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	13	0	年間の活動計画を年度末に作成した上で、月ごとの活動内容、支援方法等をひと月ごとに事前に話し合っております。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	13	0	利用児の姿、ニーズに沿ったプログラム設定をする共に、季節に合った活動を提供する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る児童発達支援計画を作成している	13	0	集団活動を基盤とした上で個々の特性に合わせた活動内容、支援を提供しています。	
	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	13	0	活動前には支援に関わる全職員が参加して打ち合わせをし、細かな支援内容、環境設定について話し合い、実施しています。	
	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	12	1	支援終了後には振り返りを実施し、お子さんの様子や気付いたこと、検討事項等を全職員で共有しています。	
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	13	0	日々の振り返り関わった職員が児の様子を共有するとともに、客観的な記録をしています。また、検討が必要な事項については話し合い、次の利用時に反映できるよう努めています。		

	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	13	0	半年に1回実施し、評価を反映させた内容の次期計画を作成しています。	
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	13	0	児童発達管理者、担当職員が参加できるよう調整し、必ず1名以上が参加するようにしています。	
	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	13	0	必要に応じて連携を取るようしています。また、見学等の依頼、電話での対応等を積極的にお受けしています。	
	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	13	0	医療ケアが必要な児に対して、主治医より指示書、意見書等を提出していただき、児に合わせた医療的支援が適切に実施できるような体制をとっています。適宜、医療従事者を含めた支援会議に参加すると共に、必要に応じて受診同行をする場合もあります。	
	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	13	0		
	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(幼稚園部)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	13	0	移行支援として、情報提供書の作成や支援会議等の場にて必要な支援について伝えるよう努めています。	
	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	10	3	就学移行時に見学や体験の同行、電話などで情報共有と相互理解を図るよう努めています。尚、在籍園がある児は必要に応じて連携を取っています。就学後、支援会議等で情報提供をする場合もあります。	
	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	9	4	出雲市の施策推進協議会専門部会(ささえる部会)に出席し、情報交換をしています。	市内他事業所の見学や情報交換を通して支援方法や事業所の特色等を学ぶため連携していけるよう、検討していきたいと思えます。
	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	2	11	幼稚園、保育園に通っている児もおり、交流の機会は設けておりません。	今後どのような形で実施可能か、保護者のニーズも踏まえ、検討していきます。また、交流の情報があつた場合に、お便りの掲示や配布で、紹介していきたいと思えます。
	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	12	1	専門部会(ささえる部会)に参加しています。	
	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	13	0	連絡帳にて利用日の様子等を細かく記入すると共に送迎時等においても丁寧にお伝えしています。また、定期的に面談を実施し、様子や課題等について共有するよう努めています。	
保護者への説明責任等	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	9	4	ペアレント・トレーニング等は実施しておりませんが、毎週水曜日を親子通園日とし、子どもとの関わり方等について保護者と話をしたり、一緒に楽しめる活動の提供をしています。また、班会の取り組みとしてサポートブックの作成や子育ての悩みの共有をする中で、保護者の子育て力をバックアップできるよう取り組んでいます。	必要に応じてペアレント・トレーニングを実施している施設を紹介させていただきます。
	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	13	0	契約時に説明をしています。	
	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」のわ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	13	0	契約時にガイドラインに示されているわらい、支援内容を説明しております。また、支援計画説明の際にお子さんの姿を踏まえ、丁寧に説明をさせていただき、同意を得て支援計画に基づいた支援をしております。	
	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	13	0	随時相談に応じ、必要な助言及び支援を行っています。必要に応じ、家庭での様子を確認した上で、家庭の環境、ニーズに沿った助言、提案をさせて頂く場合もあります。	
	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	13	0	保護者と職員による班会(茶話会)を定期的に開催し、保護者の親睦を深めたり悩みを共有できる場を設けております。	・感染症等の影響により大人数での行事の実施が困難な状況ですが、今後保護者同士が連携できる方法や集まれる場を検討していきたいと思えます。
	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、相談や申入れがあつた場合に迅速かつ適切に対応している	13	0	苦情受付窓口を設置し、契約時にお伝えしております。また、事業所内に意見箱を設置し文章でお伝えいただく体制も整備しております。ご意見等については適宜検討し、適切に対応するよう努めています。	
	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	13	0	わっこ便り、及びお知らせ等について適宜発行しています。また、随時フェイスブック・ホームページで活動の様子をお伝えしています。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	12	1	契約時に個人情報の守秘について説明し、同意を得ております。会議、他機関との連携等で利用児様に関わる情報が必要な場合は保護者様の同意を得て使用させて頂いております。	・面談の際は面談室を使用するなどし、個人情報が他者の耳に入らないよう配慮しています。
	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	13	0	状況に応じて個別に分かりやすい手段方法で連絡調整を行えるよう職員間で検討、対応しております。	
	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	3	10	現在は感染症等への予防観点より行事は実施出来ておりません。事前に相談を受ければ見学等の対応を行っております。また、ボランティア、実習の受け入れは対策をとった上で、実施しております。	行事をはじめ、ホームページでの活動の紹介など、引き続き実現可能な形で情報発信や交流の場を提供していけるよう、検討していきます。

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	13	0	マニュアルを作成しており、職員間で周知しています。また、保護者様には現在事業所内に掲示板でお知らせしております。	
	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	13	0	毎年定期的に災害訓練、救急訓練を計画し、実施しております。災害訓練については当該日に利用のお子さんを対象として実施、救急訓練については職員対象の訓練としております。	
	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	13	0	服薬、予防接種等基本的な情報については、契約時に確認しております。また、てんかん発作などの既往のあるお子さんの情報等については、主治医からの情報提供を受けて安全に対応ができるような体制をとっております。	
	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	13	0	アレルギーについては医師の指示書に基づいて、食事を提供する部署(栄養課)と食事内容等について検討し、提供をしています。対応が難しい場合は保護者様に了解を得て食事持参して頂くこともあります。	
	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	13	0	ヒヤリハット報告書を作成し、内容を職員間で共有して改善に努めています。事業所単体での事例集ではなく、病院全体の報告としています。	
	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	13	0	県、市が実施する虐待研修に参加し、報告をすることで周知徹底するよう努めています。また、専門部会での権利擁護研修にも参加しました。	
	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	13	0	事前に話し合い、やむを得ず身体拘束が必要な場合は説明をした上で保護者様の同意を得ています。利用児の安全のため、活動に取り組む上で必要な場合は一時的な拘束を安全管理に基づき実施しており、支援計画に記載をしています。	・身体拘束の定義やそれを行うラインについて、支援計画作成時に十分に話し合い、また代替方法についても検討した上で必要だと判断された場合につき計画に記載した上で実施しております。