

令和5年度一休さん児童発達支援事業所における自己評価表

(令和6年1月実施分) 【回収率100%】

		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	20%	80%	<ul style="list-style-type: none"> ・定員いっぱいの10人が利用する際には場面によってはスペースを区切るなどの対応が必要になると感じる(その為にはスペースもやや不足) ・トイレが1カ所しかない為、一人で入りたがる子ども以外は座便器と立便器それぞれに同時に誘導したり、早めにトイレ誘導を行うなどの工夫を行っている。 ・どうしてもトイレの数が足りない。 <p>【改善目標①】</p>
	2	職員の配置数は適切であるか	80%	20%	<ul style="list-style-type: none"> ・学童クラス・幼児クラスの職員がお互い補い合う協力体制が出来ている。 ・曜日や子どものコンディションによって足りないと感じることがある。 ・活動内容や利用している子どもの様子によっては人手が足りないと感じる時もあるが、その都度職員間で連携を取りながら過ごせている。
	3	生活空間は、本人に分かりやすく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か。	80%	20%	<ul style="list-style-type: none"> ・全体が見通せる部屋の仕組みになっている為、子どもの様子をよく見渡せることは良いが、クールダウンできる部屋があると尚よい。 ・視覚的には入室してすぐに目的の場所より先に玩具が目に入ってしまう。食事や活動中に別室の様子が目に入るといった部屋の造りになっている為、活動のスケジュール等を工夫して対応している。 <p>【改善目標①】</p>
	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。	60%	40%	<ul style="list-style-type: none"> ・使用後の清掃・消毒を毎日行っている。 ・設備等は老朽化が著しい。安全に使用できるかどうかのチェックは掃除等の際に行っているが、回収や修繕を要する箇所がある。 ・出来る限りの掃除・消毒等を行っているが、建物の造り上、手の届かない部分もある。 ・汚物処理専用の洗い場が無い為、処理に時間がかかってしまう。 <p>【改善目標①】</p>
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	100%		<ul style="list-style-type: none"> ・気が付いた事を全体で話し合う時間を設け、改善に向けて意見を出し合っている。 ・毎日、その日の活動の反省、情報共有を行っている。
	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か	100%		毎年アンケート調査を行っている。業務改善につなげていく努力をしたい。
	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	100%		全ての保護者にアンケート結果を配布し、事業所内に掲示を行い、ホームページ上にて公開している。
業務改善	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		100%	第三者による外部評価現在行っていないが、今後必要に応じて実施を検討していく。
	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	100%		<ul style="list-style-type: none"> ・必要な研修に参加し、研修内容を会議や書面にて伝達を行っている。 ・研修の機会はしっかり確保されている。 ・コロナの関係で外部(対面での)研修が減っていたが、少しずつ増えつつ(戻りつつ)あるので、可能な限り研修の機会は確保している。 <p>【改善目標②】</p>
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か	100%		定期的に面談を行い、モニタリングとアセスメントを行った上で個別支援計画を作成している。
	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	100%		アセスメントシートを利用して評価を行い、それに基づいて保育の内容を組み立てている。

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。	100%		職員間で案を出し合いながら活動プログラムを作成している。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	100%		・計画に沿いながらもその時々の子どもの情緒や発達、環境に合った支援のあり方を話し合い、実践している。 ・計画をもとに支援しつつ、臨機応変に対応している。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	100%		立案したプログラムを基に、その日の利用状況に合う内容を細かく話し合っている。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	100%		・活動内容の偏りがないか個人や職員間で確認している。 ・子どもが楽しんで取り組めたプログラムや新しいプログラムを織り交ぜながら立案している。 ・前年度の活動やメンバーを見て固定化しないように常に意識して立てている。
	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か	100%		全体での活動時間は主に集団活動。活動内での個別対応、生活・自立面で個別に考慮して作成している。
	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	100%		・毎朝子ども一人一人の発達状況と活動内容を照らし合わせながら、考えられる子どもの動きを含めた打ち合わせを行っている。 ・毎朝会議を行い、活動と子どもの様子を考えながら役割分担している。 ・前日や当日の朝礼時に打ち合わせをするようにしている。職員間での情報共有はなるべくしっかり行うように意識している。
	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	100%		・その日の反省を行い、今後の子どもや保護者の支援・保育内容の改善に努めている。 ・毎日会議を行い、その日の活動の様子や一日を通しての出来事、保護者からの伝達等を共有している。 ・保育終了後に活動の振り返りや子どもの様子について情報交換を行っている。
	19	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	100%		半年に1回、保護者と面談を行い、モニタリングを行っている。
関係機関や保護者との連携	20	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	100%		・一日の様子や活動中の様子、食事の内容や摂取状況などをしっかり記録している。 ・記録をとる事で子どもに対する理解を深めたり、次回の活動支援の参考にしたりしている。
	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か	100%		児童発達支援管理責任者が出席している。
	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か	100%		・幼稚園や保育園との併用利用の児童が多い為、保護者了承の上で連絡をとり、お互いに訪問見学等を行い、連携した支援を行うことができるよう取り組んでいる ・必要に応じて地域担当の保健師や相談支援専門員、法人内小児リハスタッフと情報交換を行い、連携した支援を行っている。
23	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か	20%	80%	現在、対象となる利用児がいない為、必要となる場面が実際にはない。	

関係機関や保護者との連携	24	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	20%	80%	医療的ケアが必要な場合は、事前に主治医より情報提供を頂き、協力医療機関である法人病院の小児科医が診察し、緊急時に備えている。
	25	移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、小学校や特別支援学校(幼稚部)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	100%		幼稚園や保育園との併用利用の児童が多い為、保護者了承の上で連絡をとり、お互いに電話での連絡や訪問見学等を通して情報を共有し、意見交換を行いながら、連携した支援を行うことができるように取り組んでいる。
	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か	80%	20%	特別支援学校については、入学前に文書で支援内容等の情報を提供して情報共有に努めているが、学校側からの依頼があった時のみしか行えていない。
	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か	80%	20%	子どもが併用利用している他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所とは担当者会議等を通して連携が取れている。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や障害のない子どもと活動する機会があるか		100%	・保育園、こども園、幼稚園と併用している子どもがほとんどである為、あまり交流の必要性は感じないが、機会があればその活動の時間を大切にしたい。
	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か		100%	自立支援協議会への参加は行っていない。コロナの影響で開催が中止されていた講演会等がようやく開催されるようになってきている為、今後は積極的に参加していくようにしたい。
	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か	100%		・情報共有・共通理解ができる様にしているつもりだが、実際に保護者の側からも感じて頂いているか配慮していきたい。 ・朝の登園の受け入れの際や帰りのお迎えの際に、保護者とコミュニケーションをとれる時間を大事にしている
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	20%	80%	・「ペアレントトレーニング」として講義等をしている訳ではないが、相談があった際や必要だと感じた場合に行っている。 ・朝の登園の受け入れの際や帰りのお迎えの際に、保護者と話す機会を出来るだけ作り支援を行っているつもりだが、まだ不十分だと感じている。 ・保護者に対して伝えたいことが伝え辛かったり、上手く伝わらなかつたりすることもあり、ペアレントトレーニングの必要性を感じている。 【改善目標②】

保護者への説明責任等	32	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	100%		契約時に書面にて説明を行い、変更があった場合には都度説明を行っている。また、事業所内に重要書類を掲示している。
	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か	100%		計画書を示し、説明を行い、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か	80%	20%	・半年に1回個別面談を実施し、それ以外にも随時面談や電話等の方法で相談に応じている。 ・朝の登園の受け入れの際や帰りのお迎えの際、おたより帳などを利用して、保護者に寄り添った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	100%		・今年度は9月末に講師を招いての座談会と、天心堂へつぎ業院のリハビリテーション科と連携しての保護者会を開催した。今後も定期的に開催を計画していきたい。 ・開催しているが、保護者の参加希望が少ない。
	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か	100%		事業所内に苦情受付・解決責任者を選任し、苦情受付体制を整え、頂いた苦情については迅速に対応している。今後も努力していきたい。
	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	100%		月に1回広報誌を作成し、情報発信を行っている。
	38	個人情報に十分注意しているか	100%		・個人情報に記載された書類は全て職員室にて厳重に保管し、個人情報に記載された文書を処分する場合は必ずシュレッダー処理を行っている。 ・子どもや保護者、関係機関との会話においても十分注意をしながら行っている。
	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か	100%		・文書や電話、メール等様々な方法で確実に情報伝達できる様配慮している。また、その際には、なるべく理解しやすい内容で伝達できるように配慮している。 ・利用児の特性やコミュニケーションの方法、家庭での様子など情報共有をしながらの支援を心掛けている。
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		100%	事業所が狭い等の課題も多く、現状としては行えていない。機会があれば行っていきたい。	

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を策定し、職員や保護者に周知しているか	100%		防災マニュアル、緊急時対応及び感染症対応マニュアル、防犯マニュアルを策定し、保護者がいつでも閲覧できるように常設しているが、保護者への周知についてはまだ十分とは言えない。災害時の連絡方法や一時避難先等については年に1回プリントでお知らせしている。 【改善目標③】
	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	60%	40%	・定期的に地震・火災・水害・不審者対応の避難訓練を実施しているが、曜日によって利用児童が変わる為、今より更に回数を増やすなどしていきたい。 ・非常用かばんの準備は利用児童全員にお願いしており、年に2回確認と入れ替えを行っている。 【改善目標③】
	43	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか	100%		利用開始にあたってのアセスメント時の他に、新たに疾患を発症した際は、保護者より情報を頂いている。
	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か	40%	60%	利用開始にあたって事前にアレルギーの有無についての確認を行っている。アレルギー対応が必要な場合は、事前に主治医より情報提供を頂き、協力医療機関である法人病院の小児科医が診察し、アナフィラキシー等の緊急時に備えている。また、食養課の管理栄養士とも情報共有を行っている。
	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か	80%	20%	小さな気付きはその日の業務の振り返り時の記録に記載し、共有すべきヒヤリハット事例は専用の様式に記載し、報告書綴りとして常時職員が閲覧できる様にしている。今年度は、「虐待防止委員会」のメンバーが中心となって過去の事例をまとめ、事例検討等を行った。
	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	100%		毎年市が主催する虐待防止研修会に必ず職員を派遣し、職場内研修も毎年実施している。「虐待防止委員会」を定期的に開催し、委員が中心となって毎月の職員会議にて事例検討等を実施している。
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか		100%	過去9年以上現在に至るまで身体拘束を行った事例がないが、今年度より新たに設置した「虐待防止委員会」が中心となり、作成した指針に基づいて、万が一に備えていく。

【改善目標①】

現在、建物の老朽化に伴う移転・新築工事の計画が進んでおり、子ども達にとってより安全で快適な環境を提供できる様、現場の要望を伝えていく。

【改善目標②】

職員全体のスキルアップを目指し、個々の職員の経験年数や興味・関心に合わせて選択できる研修内容を検討する。またペアレントトレーニングについての知識と実践力をつけていくことができる様、オンライン等の方法も含めた研修機会を確保する。

【改善目標③】

「感染対策委員会」と「災害対策委員会」が中心となり、防災マニュアル、緊急時対応及び感染症対応マニュアル・感染対策指針、防犯マニュアル、自然災害発生時における業務継続計画・感染症発生時における業務継続計画、安全計画に基づいた研修や訓練、マニュアル等の見直しを行い、それらの内容について随時保護者に情報発信を行っている。