

令和4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5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		100%	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレに男女別々の便器は設置しているが、年齢が上がると一緒に入るのを嫌がる子どもも出てくる為、急いでも結局1名ずつしか利用できないので早めのトイレ誘導を心掛けている。 ・定員(10名)いっぱい来所すると狭い。 ・利用児童の特性と曜日によってはクールダウンをする部屋やグループ分けをして活動するための部屋が必要。 ・身体を動かす活動の時は狭く感じる。 <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"> ・現在の利用児の特性と曜日ごとの利用人数では適切であると思う。 ・その日の子ども的人数やメンバーによって職員の手が欲しい時がある。 ・保育内容や子どもの情緒によっては不足の事も有る。 ・配置基準は満たしているが、しかし一人一人の特性に合わせて十分な対応を、より様々な経験をと考えると多い方が良い。
	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。	40%	60%	<ul style="list-style-type: none"> ・どうしても子ども達の特性上、気が散りやすい子が多いので、来客があった際などに、そちらが気になって集中が切れてしまうことが多い。(現在の構造では難しい問題ではある) <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。	40%	60%	<ul style="list-style-type: none"> ・全体的に建物や設備の老朽化が進んでいる。 ・清掃・消毒は徹底して行っている。 ・身体を思い切り動かすことができる園庭がほしい。 ・窓や床など、多くの場所で修繕が必要な状況になってきている。 ・子どもがクールダウンできる空間が必要。 <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%		<p>毎日、職員間でその日の活動の振り返りを行う時間を作り、情報共有を行い業務改善につながる努力は行っている。</p>
	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%		<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・今年度は、昨年度の保護者アンケートで出された意見をもとに関係部署と協議した結果、使用済みオムツの処理を保護者の持ち帰りから、事業所で行うことになった。
	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%		<p>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。</p>

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	40%	60%	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"> ・コロナの影響で中止される研修もあったが、少しずつ会場での研修も増えてきているので、内容等を確認し、オンライン研修も含めて可能な限り参加している。 ・研修を受けたスタッフが職員会議の際に伝達研修を実施している。
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%		<ul style="list-style-type: none"> ・計画期間ごとに個別の保護者面談、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書を作成している ・職員間での意識統一をしながら定期的に保護者との面談を行った上で、ニーズにそった計画を作成するように努めている。
	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%		<ul style="list-style-type: none"> ・統一したアセスメントシートを使用し、子どもの誕生日月に評価と分析を行っている。 ・アセスメントの結果を参考にしながら、保育や活動の内容を組み立てている。
	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%		計画に基づいて支援を行っているが、その場の状況に応じて常に試行錯誤している。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	100%		プログラムの立案だけでなく、立案後の活動の準備や新たに出る問題の改善なども職員間で協力して行っている。
	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%		<ul style="list-style-type: none"> ・過去の活動プログラムと照らし合わせながら月案・週案を立てている。 ・製作・運動、戸外・室内での活動を偏りが無い様、工夫しながら組み込んでいる。
	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%		毎日、支援開始前に打ち合わせを行い、子ども一人ひとりの発達状況とその日の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視野に入れて、支援内容や役割分担について確認している。	

適切な支援の提供	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%		毎日保育の終了後、活動内容の振り返りや子どもの様子、次の日の活動内容の確認、保護者からの伝達等の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、保護者との個別面談を実施し、モニタリングを行っている。
	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%		・現在、手書きのカルテで、記録の作業に時間をとられている状況は変わっていない。 ・読み返ししながら活動の計画やシミュレーションを行い、支援の改善につなげている。
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に取り組んでいる ・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。 ・他の関係機関の専門家のアドバイスも受けることができれば、もっとより良い支援ができるのではないか。
	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	40%	60%	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。
	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、お互いに訪問見学等を通して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。全ての子どもで連携ができればよいと思う。 ・昨年度より同じ事業所内で保育所等訪問支援事業が始まったこともあり、より情報共有ができるようになった
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っていない。	

	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	40%	60%	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・今後は助言や研修を受けることが出来る機会を増やしていきたい。
	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%	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響から難しいところはまだあるが、まずは同じ法人内の院内保育所との交流から始めていければと思う。 ・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。 ・感染防止対策などの不安がなくなればまた検討していきたい。
関係機関や保護者との連携	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。大分市要保護児童対策地域協議会が主催する「子育て支援・児童虐待防止啓発講演会」には毎年職員が参加している。
	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か	100%		<ul style="list-style-type: none"> ・登園時や降園時、おたより帳、面談を通してこまめにお伝えしたり、お話を伺ったりしているが、「保護者にとってもそうであるか」は常に意識していきたい。 ・朝の子どもの受け取り時やお迎えの際など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		100%	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもへの支援=家庭との意識は持ちつつ支援しているつもりではあるが、ペアレントトレーニングについて専門的に学ぶ機会を増やしていきたい。 ・保護者から相談があった際は共に考え、アドバイスも行うなどの支援は行っているが、ペアレントトレーニングについてはこれから導入していけたらと思う。 <p>【改善目標②】</p>
保護者への説明書	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%	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・必要な助言や支援を的確に行える様、研修等を行い、向上していきたい。 ・適宜相談に応じているが、必要な助言が出来ているのか自信が持てないこともある。

責任等	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%	3年前までは2ヶ月に一回程度、保護者のお茶会を催し、保護者同士の交流の場として支援し、学校見学会や就労支援事業所の見学会、講師の方をお招きしての座談会等も開催していたが、昨年度に引き続き、今年度もコロナの関係で中止しているが、状況をみながら再開していく予定。
保護者への説明責任等	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%	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人情報が記載された書類は全て職員室にて厳重に保管し、個人情報が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%	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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%	コロナの影響以外にも、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。
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%	<p>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。</p> <p>【改善目標③】</p>
	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		100%	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。今年度は、訓練の回数を増やし、防災グッズの見直し・補充を実施。また、不審者出現時の対応方法についても訓練を行い、様々な場面を想定しながら対応方法の見直し等を行っている。 ・ 訓練の後に振り返りを行い、反省点や今後の改善すべき点など意見を出し合い、改善に努めている。
	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	80%	20%	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
非常時の対応	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	20%	80%	ヒヤリハット・事故報告書綴りを作成し、常時職員が閲覧できる様にしているが、事例集は作成していない。
	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ローテーションで派遣し、職場内研修も毎年実施している。昨年度より事業所内に「虐待防止委員会」を新たに設置し、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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか		100%	過去8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、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】

全てのマニュアルの内容について、確認と見直しを実施し、あいまいな部分については、職員間できちんと共通認識として理解できるものに変更していく。また、保護者への周知の方法についても再度見直しを行う。