

令和2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2年12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	25%	75%	・子どもの人数が増えてきて走ったりすることもあるのでもう少し広さが欲しい。 ・室内で身体を動かす活動の時はせまく感じる。
	2	職員の配置数は適切であるか	75%	25%	配置基準は満たしているが、支援する上で不足と感じる時がある。
	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。		100%	・年齢や発達に差がある子どもの保育をする時に、現在は全員同じ空間で行っているが、活動によっては部屋を分けて行いたいときがある。 ・マットやイス・活動の内容によってエリア分けをするといったことで、子どもに伝わりやすく、動きやすくするように工夫している。 →改善目標①
	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。	25%	75%	・トイレの数が足りず、着替えのスペースもない為、子どものそれぞれの様子を見ながら定時誘導をしている。トイレトレーニングの為にゆとりが必要と感じる。 ・子ども用のトイレを増設して欲しい。個室トイレなので様子がしっかり見えにくい。 ・手洗い場等、全体的な設備の老朽化が懸念される。
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	25%	75%	業務改善にあたっての、問題点の抽出・改善の実行等まだまだ課題が多い。
	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%		H28年度より保護者向けアンケートを実施し、業務改善につなげている。
	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。
	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	25%	75%	今年度については新型コロナの関係で外部研修の多くが中止となり、研修の機会が少ない状況が続いているが、児童虐待防止啓発講演会やオンラインでの研修等、可能な限り研修の機会を確保している。また、事業所内部で講師を依頼してのA E D操作の研修等も実施している。

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%		計画期間ごとに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。
	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	75%	25%	統一したアセスメントシートを使用している。
	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。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	100%		児童発達支援管理責任者が中心となって、複数名の職員が関わりながら活動プログラムの立案と実施に当たっての準備を行っている。
	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%		個別支援計画には個別・集団それぞれの課題を組み込んでいる。
	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%		活動プログラムについては、個別・集団を組み合わせながら「全身運動的なあそび」「感覚あそび」「造形あそび」等を中心に、固定化しないように配慮しながら立案を行っている。また、子ども一人一人の発達の段階に合わせて内容を変更するなどの対応も行っている。
	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	50%	50%	朝礼を日次で実施し、前日の子ども達の様子や当日の保育内容などについて職員間での情報共有を行うようにしているが、日によってしっかりと行っていない時もある。
	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%		保育終了後、活動内容の振り返りや子どもの様子、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	75%	25%	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。記録の検証はしているが、改善につながっているかは検証が必要。	

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	75%	25%	・専門家との連携によってアドバイスが受けられたら良いと思う。 ・必要に応じて地域担当の保健師や相談支援専門員と情報交換を行い、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	25%	75%	・必要となる場面がまだ実際にはないが、関係機関とはサービス担当者会議等で情報共有を行っている。 ・現在通所している重症心身障害の子どもが定期的な利用が出来ていない為、そこまでに至っていない。
	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	50%	50%	医療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	50%	50%	新型コロナの影響で今年度は行事の際の見学や相互訪問等を実施することが出来なかった。状況が落ち着けば見学や情報交換等行ってきたい。
	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か		100%	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		100%	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が、コロナの関係もあり、研修は行っていない。今後は助言・研修等の機会を作っていききたい。 →改善目標②
	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%	例年行っていた近隣の保育園との合同行事である芋掘りが、今年度はコロナの影響で行うことが出来なかった。今後、同じ法人内の保育所等との交流など、形を変えながら実施していききたい。
	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が、子ども部会が行っている「障害児通所支援事業所研修会」へは毎年職員を参加させている。
	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%		連絡帳や保護者の送迎時等に、その日の様子を知らせたり、家での様子を伺うなどしているが、限られた時間の中でのになるので、しっかりとした共通理解を持てる様、積極的に保護者とのコミュニケーションはこれからもとっていききたい。→改善目標②
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	25%	75%	・支援を行っているつもりだが、今の方法で良いのかどうか、支援方法についての知識や経験が不十分と感じている	

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	75%	25	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	100%		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。
	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%	昨年度までは1～2ヶ月に一回、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、今年度はコロナの関係で中止している。状況をみながら再開していく予定。
	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	75%	25%	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。
	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。
	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がまだまだ十分とはいえない。
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。	

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ているが、保護者への周知が不十分である。
	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か	100%		定期的に地震・火災・水害の避難訓練を実施しているが、回数的に不十分である。
	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	50%	50%	現在は対象となる児童がいないが、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	50%	50%	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ようにしているが、事例集にできるだけだけの報告数がない為、報告を行う基準について再度検討が必要である。→改善目標③
	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。
	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	50%	50%	過去7年以上現在に至るまで身体拘束を行った事例がないが、今後も虐待防止研修会参加職員からのフィードバック研修を確実に実施し、万が一に備えていく。

【改善目標①】 現在の施設環境や設備では難しいが、活動の内容によって、子どもの月齢・発達段階に合わせてグループ分けを行うなどの対応を可能な限り行いながら、一人一人に合わせた支援を行っていく。

【改善目標②】 新型コロナの影響が長期化する中、研修の機会を確保する為にも、リモート研修ができる環境を整え、児童発達支援センター等の専門機関からのアドバイスを受けられるような機会を積極的に作っていく。また、来年度はペアレントトレーニングに関する研修を代表の職員が受講し、他の職員に伝達研修を行っていく。

【改善目標③】 「ヒヤリハット」の報告基準を職員全体で再検討する。事業所全体で毎月行う職員会議で報告を行い、共通認識を持って再発防止につなげ、事故を未然に防ぐ取り組みを再構築していく。

