

公表

児童発達支援事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 運動療育型児童デイばぶらの樹遠里小野 | | | | | 公表日 | 年 月 日 |
|----------|--|--------------------|-----|---|--|---|-----|-------|
| | 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 | | |
| 環境・体制整備 | 1 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | 8 | | 定員数に合った広さで十分な療育が行えている | | | | |
| | 2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。 | 8 | | 日によって人員が少ない日もあるが、他事業所と協力をして人員確保に努めている | | 求人を出すなど日々の人員が満遍なく配置し、自事業所で解決するように努める | | |
| | 3 生活空間は、子どもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。 | 8 | | 日々の危険箇所の確認、社内建築部による設備のバリアフリー化、修繕が早急になされている。また、子どもの成長に合わせて保管場所や設備の調整を行っている | | 玄関先にはスロープを設け、バリアフリー化に努めている。利用者により手摺の設置も検討していく。保管場所が少ないので、定期的に不必要な物などの精査を行っている | | |
| | 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か。 | 8 | | 事業所内で毎日の清掃チェック、社内清掃部による定期的な清掃チェックの取り組みで、清潔で衛生的な空間を保持している。個別療育と集団療育のスペースを分けて療育を行っており、個別療育の際、カーテンをつけるなど集中しやすい環境作りを行なう | | 清掃チェック表の作成、清掃チェック担当を決め、全職員が清掃の徹底を意識できるよう努めている | | |
| | 5 必要に応じて、子どもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。 | 8 | | 個別で落ち着けるスペースがあるので必要に応じて活用するようにしている | | 子どもにより落ち着く場所の把握に努め、その時の状態に合わせて使用を促していく | | |
| 業務改善 | 6 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。 | 8 | | 現場の声を取り入れ、無理のないスケジュールを意識する。 | | 計画が実情と合っていないことがある。改善策として現場とのヒアリングを増やし、計画立案時点での情報精度を高める | | |
| | 7 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | 8 | | 評価表以外にも独自のアンケートや懇談を実施し、結果を全職員に周知しながら業務改善につなげている | | 保護者の意向は社会情勢や家庭の都合、子どもの成長などで変化するため、都度要望を聞き取り、対応していく | | |
| | 8 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。 | 8 | | 定期的な面談や事業所内において悩みや意見などの聞き取りを行っており、その内容を業務改善につなげている | | 面談は定期的に行っているものなので、職員間の日々のコミュニケーションを大切にしていく | | |
| | 9 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。 | 8 | | 現状設置していない | | 年に一度プロジェクトの終了ごとに、外部評価を定期的に行なう仕組みを作り、進捗状況や成果を客観的に見てもらいます。定期評価を行うことで、過去の改善点を継続的に取り入れる | | |
| | 10 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。 | 8 | | 年間研修計画の作成。毎月計画書に沿った研修を行なっている | | 非常勤職員への研修機会をもっと増やしていく必要がある。また、研修後のフィードバックが重要であることを意識した振り返りのテストや研修を行なっていく | | |
| 適切な支援の提供 | 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 8 | | 当法人のホームページ内に公表している | | 不特定多数の方へ気軽に見ていただける仕組みを作りを行う | | |
| | 12 個々の子どもに対して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。 | 8 | | 定期的な懇談、送迎時や必要に応じて電話等でニーズや課題を聞き取り、支援計画に反映している | | 成長や環境により変化するニーズや課題に都度対応しながら行なっていく | | |
| | 13 児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | 8 | | 児童発達支援管理責任者が作成した支援計画(案)をもとに支援会議を行い、検討した結果を踏まえて作成している | | 左記の内容を継続し、適切な支援計画の作成を行なっていく | | |
| | 14 児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。 | 8 | | 支援計画を全職員に共有し、目標達成を意識しながら計画に沿った支援を行なっている | | 一人一人の特性、能力、発達段階を考慮した支援目標を立て、スマールステップで支援を行なっていく | | |
| | 15 子どもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。 | 5 | 3 | 所定のアセスメントシートを使用し、適応行動の状況を確認したり、日々のケース記録にて成長の変化を確認し、支援の継続や方向性の変更を検討している | | 成長の変化について、保護者としっかりと情報共有し、適切な支援が行えるようにしていく | | |
| | 16 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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まながら、子どもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。 | 5 | 3 | 放課後等デイサービスが提供すべき支援のねらい及び支援内容を踏まながら、一人一人の子どもに設定した目標に対し、必要な項目を適切に設定した上で、具体的な支援内容を設定している | | 左記の内容を継続し、適切な支援計画の作成を行なっていく | | |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行なっているか。 | 4 | 4 | 全職員で立案、検討してプログラムを作成している | | 職員の意欲や実力でチームを起動させている。全員が参加できる仕組みを作る必要がある | | |
| | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 8 | | 保護者や利用者の要望を取り入れながら、常に新しい活動の考案に努めている | | ニーズの変化に合わせて新しい活動を取り入れたり、既存の活動を変化させるために定期的な活動の見直しを行なっていく | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|---|
| | 19 | 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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 8 | | 生活面の訓練、学習等個別活動と運動、リトミック等集団活動を組み合わせ、子どもの状況、保護者のニーズに沿って支援計画を作成し、支援を行っている | 成長に伴い変化する課題やニーズに沿って個別活動と集団活動を組み合わせて支援計画に反映させ、支援を行っていく |
| | 20 | 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。 | 8 | | 毎日10分朝礼を行い役割分担、情報共有、支援面職員の成長の場と捉え考えて行動するクセ付けを行っている | 朝礼の重要性を意識し、その日の保護者からの連絡や支援中に想定されることもしっかりと伝達していく |
| | 21 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。 | 8 | | 終礼を取り1日のフィードバックを行っている | その後の経過についても話し合い、更に改善や支援の質の向上に努める |
| | 22 | 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。 | 8 | | ケース記録として必ず記載、ご家族様に確認をいただいている | 支援の成果や課題、問題点等について常に話し合いながら適切な支援を行っていく |
| | 23 | 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、適切な見直しを行っているか。 | 8 | | 必要に応じて少なくとも半年に一回行い、支援計画の見直しを行っている | 左記の内容を継続し、適切な支援計画の作成を行っていく |
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 8 | | 基本、児童発達支援管理責任が担当者会議に出席している | 左記の内容で継続していく |
| | 25 | 地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。 | | 8 | 必要に応じて連絡を取り、連携して支援を行えるよう努めている | 左記の内容で継続していく |
| | 26 | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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か。 | 1 | 7 | 必要に応じて連絡を取り、情報共有と相互理解に努めている | 左記の内容で継続していく |
| | 27 | 就学時の移行の際には、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。 | 8 | | 必要に応じて連絡を取り、情報共有と相互理解に努めている | 左記の内容で継続していく |
| | 28 | (28~30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。 | | 8 | | |
| | 29 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | | | | |
| | 30 | (自立支援)協議会こ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。 | | | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。 | | 8 | 現在は児童発達支援センターとの連携や助言等を受ける機会を設けていない | 現在は機会を設けていないため、今後は連携を図り、必要に応じて助言等を受ける体制を整えていく |
| | 32 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。 | | 8 | 現在は保育所や幼稚園等との交流機会を設けていない | 現在は機会を設けていないため、保育所や幼稚園等、地域の他のこどもと幅広く交流する機会を作っていくよう検討していく |
| | 33 | 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。 | 8 | | 送迎時や連絡帳にて支援内容や成果等の伝達を行ったり、家庭や学校での様子を情報共有している。また、必要に応じて電話でも発達課題について相談援助を行う等共通理解に努めている | 保護者から得た情報や話し合った内容について、全職員への周知、情報共有を徹底していく |
| | 34 | 家族の対応力の向上を図る観点から、家族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)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。 | | 8 | 保護者からの相談に応じ、家庭における困りごとに対する対応方法や課題に対する支援方法を伝えている | 個別に相談に応じたり、定期的に個人懇談を行っているが、ペアレント・トレーニングや家族向け研修などの開催も今後は検討していく |
| 支援 | 35 | 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | 8 | | 契約時や変更時には必ず説明を行い、不明なことは都度質問に応じて行っている | 報酬改定などで料金体系に変更があったり、運営規定の変更の際はその都度きちんと伝達、説明を行なっていく |
| | 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 8 | | 送迎時や懇談時、また、環境等の変化のあった時などに聞き取りを行ったり、保護者や子どもの意向を確認して支援計画を作成している | 左記の内容で継続し、満足度の向上に努めていく |
| | 37 | 「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。 | 8 | | 支援計画は保護者に提示、説明を行い、同意を得ている | 左記の内容で継続し、修正等あれば同意を得られる支援計画の作成に努めていく |
| | 38 | 定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。 | 8 | | 必要に応じて送迎時や電話、また定期的に行っている懇談時に相談援助を行っている | 左記の内容で継続し、安心して通所してもらえるよう努めていく |

| | | | | | |
|----------|----|--|---|---|--|
| 保護者への説明等 | 39 | 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。 | 8 | 父母の会の支援や保護者会等は行っていないが、保護者参加型の行事を開催し、その中で保護者同士で交流する機会を設けている | 行事の中では保護者同士で十分な交流は難しいのが現状であるため、今後は保護者同士の交流が深められる取り組みを検討していく |
| | 40 | こ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、こ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か。 | 1 | 全職員で対処法を検討、対応や環境等体制の整備を行い、こどもや保護者に変更や改善について報告するなど迅速かつ適切に対応している | 左記の内容で継続していく |
| | 41 | 定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。 | 8 | 毎月行事予定表の配布及び行事によっては別途詳細の案内を配布している。また、HPやSNSで活動概要やイベントの告知等を行っている | SNSは見る人、見ない人がいるため、配布や連絡帳での情報発信を欠かさず行っていく |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 8 | 個人情報書類の厳重な保管（鍵付きロッカー・金庫）及び社外（退職者含む）への持ち出しや情報漏えいを固く禁じている | 左記の内容で継続していく |
| | 43 | 障害のあるこ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。 | 8 | 分かりやすい言葉や視覚的支援等の配慮を行っている | 左記の内容で継続しつつ、更に意思疎通や情報伝達のために分かりやすい教材等を探し、配慮に努めていく |
| | 44 | 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。 | 8 | 事業所の行事はSNSやチラシ等の宣伝にて広く周知、招待できるようにしている | 地域住民へのチラシの配布等を行い、行事への招待等、開かれた事業運営を行っていく |
| 非常時等の対応 | 45 | 事故防止マニュアル、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、職員や家族等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か。 | 8 | 各マニュアルを策定して事業所内に掲示し、全職員に周知するとともに、定期的に実践研修も行っている | 保護者への各マニュアルの周知を行っていく |
| | 46 | 業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。 | 8 | BCPを策定し、年二回以上、職員とこどもで災害時に備えて避難訓練を行っている。また、消防署員による訓練も受けている | 左記の内容で継続しつつ、策定したマニュアルを定期的に見返し、対応手順等を念頭に置いておくことで災害時に迅速で確かな行動ができるようにする |
| | 47 | 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か。 | 8 | 契約時には必ず確認し、その後に発症または服薬の変更等があれば都度伝達してもらい、対応方法等を確認している | 左記の内容で継続し、全職員への周知を徹底していく |
| | 48 | 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。 | 8 | 契約時や都度保護者からの伝達を受け、指示に基づく対応を行っている | 左記の内容で継続し、全職員への周知を徹底していく |
| | 49 | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された上で支援が行われているか。 | 8 | 災害発生時、事故発生時等の対応や室内及び送迎における事故防止についての研修を行い、安全管理に努めながら支援を行っている | 左記研修を定期的に行い、振り返りまで徹底することを継続し、安全管理に努めていく |
| | 50 | こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。 | 7 | 定期的に避難訓練を行っていること、送迎時の置き去り防止対策、施錠の徹底、災害時連絡票の管理等伝えている | 左記の内容を継続した上で、更に保護者の不安軽減のために必要な情報は周知していく |
| | 51 | ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。 | 8 | ヒヤリハット報告書をもとに全職員で共有、改善案を周知及び会議でも話し合っている | 同様のヒヤリハットが起こっていることに対しては、対応策の見直しをしっかり行っていく |
| | 52 | 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。 | 8 | 社内及び社外研修にて全職員が学ぶ機会を設けている | 定期的に行うことで、全職員が研修参加できるようにし、また、繰り返し行うことで虐待への意識が希薄にならないよう努めていく |
| | 53 | 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、こ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。 | 8 | 車椅子のこどもに対するベルトの固定や生命の危険回避のためなど保護者へ説明、同意書への署名及び支援計画に記載している | 左記の内容で継続していく |