

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3月

事業所名:西海市療育支援相談センター

区分	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いい え	工夫している点など	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か	○			グループの人数やプログラム内容等の工夫をしている。	今後もグループ分けやプログラム内容等の工夫を行うことで対応。
	2 職員配置数は適切であるか		○		基準は利用児10:職員2だが、お子さん5人に対して職員4人は対応できるようにしている。	人数的な配置は充足しているが、個々のスキル向上が必要。研修等を積極的に取り入れる。
	3 生活空間は、本人にわかりやすい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	○			プレイルーム、デイルーム、個別訓練室を整備している。所内は床面に段差がない設計になっている。	
	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	○			毎朝、清掃を行うことで衛生管理に努めている。プログラムに応じてプレイルーム、デイルーム等を使用している。	
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		○		年度毎の目標設定、振り返りには、職員全員が参加している。	認識の差異が感じられることがある。目標を明確に設定・確認できるような仕組みが必要。
	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	○			年度末にアンケートを実施し、結果を職員全員に周知し、改善目標としている。	今後も年1回のアンケート調査を実施し、業務改善に努める。
	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	○			法人ホームページにて、公表している。	
	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		○		第三者評価が有料のため導入には至っていない。	第三者評価の導入を検討する。
	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		○		年度に所内での研修を数回行い、また外部研修にも参加・受講した。	その他休日や終業後に各自で外部研修に参加している。業務中に受けるための時間の確保が難しい。時間をうまく使い、研修に当てられる時間をつくりたい。
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		○		保護者様、相談支援員からの聞き取りをおこない、児童発達支援管理責任者が草案を作成し、担当者がチェックし作成している。	保護者の方との面談に十分な時間を確保できていない状況があるので、ニーズを丁寧に把握するための工夫が必要。
	11 子どもの適応行動の状況を計るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○			事業所ではWISC-IV・新版K式発達検査等を実施しているが、医療機関等で検査を実施しているお子さんもいるため全員ではない。その際は検査結果の情報提供を参考にしている。	
	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		○		ガイドラインに沿って、個別支援計画を作成している。	
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか		○		作成した個別支援計画書に基づき支援を行っている。	より目標の明確化、職員間の共通理解を図っていく。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			年間計画、月間計画は全員で立案し、デイプログラムは各リーダーを軸に立案し共有している。	
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			前年、前月のプログラムを確認し、プログラムが固定化しないようにしている。	
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	○			集団療育を基本とし、個別療育が必要なお子さんに対してはアセスメントの下、提供を行うよう計画している。		

区分	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いい え	工夫している点など	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標	
	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	○			療育前には打ち合わせをおこない、リーダーと補助者として役割分担をおこなっている。	
	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	○			グループ終了時に必ず振り返りをおこない、情報の共有及び、記録に反映している。	出た反省点を次に活かすような意識がより必要。
	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か	○			日々の個別記録を取り、次回の療育の改善に繋げている。	上記同様
	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か		○		個別支援計画に記載したモニタリング時期に、保護者様への聞き取りをおこない、見直しをおこなっている。	保護者の方とは日々のふりかえり等で課題の共有をおこなっているが、時間の確保が難しく、十分に面談をできないことがある。計画的に面談の時間を確保する。
関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業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ものが参画しているか		○		相談支援事業所の担当者会議が不定期であり、会議には児発管、グループリーダー等が参加している。	日々の情報共有は適宜おこなっている。
	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	○			毎月1回市の保健師、福祉課、子ども家庭課とのカンファレンスを行い、連携を図っている。	
	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	○			必要に応じて病院や在園している園から情報を収集するなどして、連携を図っている。	今後も必要に応じて、連携を図っていく。
	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	○			情報提供書を頂き、連携を図っている。	今後も必要に応じて、連携を図っていく。
	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			○	利用している全てのお子さんが地域の園に就園しているので、移行支援の実績はない。	相談支援や訪問等を通じて、保育園、幼稚園等との情報共有や相互理解を図っている。
	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	○			情報提供書を作成し、教育委員会や学校、事業所で支援内容を共有している。	今後も継続していく。
	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		○		必要に応じて連絡・連携を行っている。「児童発達支援センターひまわりの園」とはお子さんの評価・診察等で連携を取っている。	必要に応じて行っている。
	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			○	ほとんどのお子さんが就園しているため、当事業所では交流会は実施していない。	
	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	○			現在は任期の関係で子ども部会に参加できていないが、相談支援部会に参画している。	令和6年度から子ども部会にも参加できるよう、市へ申請している。
	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	○			利用時に保護者様との面談、療育のふりかえりをおこないお子さんについての共通理解に努めている。	
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か		○		日々の相談への助言を行っている。また今年度は各グループに2回、全体で1回ほど、保護者勉強会を実施した。	業務と参加者の関係で、実施できていないグループもあるので、今後も計画的に勉強会をおこなってきたい。	
保護者	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か	○			利用開始時に、保護者様に説明している。	
	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	○			児童発達支援管理責任者が保護者様に説明またご確認して頂き、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	○			利用時に、保護者様との面談をおこない助言をおこなっている。	不安を抱かせないよう、十分な言葉をもって助言ができるよう心掛ける。
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会など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		○		グループ内の保護者様同士が懇談する機会はあるが、計画的な懇談会・交流会の実施はできていない。	勉強会同様、懇談会や交流会の開催回数を増やしていく。

区分	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いい え	工夫している点など	課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	○			苦情受付担当者、第三者委員、意見箱を活用し、対応できる体制を取っている。	苦情があった場合は迅速に対応する。
	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	○			月1回、通信を発行している。	
	38 個人情報の取扱いに十分注意しているか	○			個人情報については施錠のできるキャビネットに保管している。また極力利用中の外部からの見学等は園の先生等関係者のみを対象としている。	
	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	○			お子さんに対しては必要に応じて絵カードやサイン等を活用している。保護者様に対しても口頭のみでなく、メモや文書を適宜お渡しするようにしている。	
	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		○		地域住民を招待する等の活動は実施していない。 お子さんや保護者様のプライバシー等、開催に配慮が必要。	実施を検討する場合は、保護者様への地域参加への説明をおこなう。
非常時などの対応	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か	○			マニュアルは整備しているが、保護者様への周知が十分ではなく、再度整理し、閲覧できるようかたちを取る。	
	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	○			年2回の消防局の立ち合いの訓練を実施している。	
	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か	○			利用開始時の聞き取り等において、確認をしている。	
	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		○		保護者様への聞き取り、また主治医からの情報提供書を頂くなどして、対応している。	今後も保護者様へのアレルギーに関する聞き取りを徹底する。
	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		○		ヒヤリハットの情報共有はおこなっているが、事例集は作成していない。	ヒヤリハットが生じた場合は記録し、記録したものを事例集として職員で共有する。
	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	○			虐待防止研修を実施。また職員間で対応についてその都度共有している。	
	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	○			安全確保と活動への能動性を維持するために座位保持椅子や車椅子が必要なお子さんについては、個別支援計画に記載し、保護者様の了承を得ている。	日々の個別記録にも座位保持椅子等の使用時間を記載するようにしている。今後も継続していく。