

公表 事業所における自己評価結果

| 事業所名         | 子ども発達支援センターのみさ園 (児童発達支援)   |  | 公表日 | R8年 2月 26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。   | ○   |  | 身体を動かして活動する時と、遊具整理など注意が必要時で使用する部屋を変えている。                                      |   |
|              | 2  | 利用定員やこどもの状態等に対して、職員配置は適切であるか。  | ○   |  |   |   |
|              | 3  | 生活空間は、こどもにわかりやすく構築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されているか。  | ○   |  |   |   |
|              | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。  | ○   |  | 毎日、スタッフ全員で清掃し、手すり等は消毒まで行っています。  |   |
|              | 5  | 必要に応じて、こ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。   | ○   |  | 気持ちの切り替えや静養が必要な児童がいる際は、別室で対応するなどしております。                                       |   |
| 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、広く職員が参加しているか。  | ○   |  | 登園前の打合せ、帰園後の振り返りを必ず行い、日々の改善を図っています。   |   |
|              | 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。   | ○   |  | 意見をだしてもらいやすいように無記名とし、ガイドラインアンケートに合わせて頂いている。                                   | 頂いた意見で気づかされることも多く、すぐにはできないこともありますが、真摯に受け止め取り組んでいきたいと思っております。  |
|              | 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。   | ○   |  | 普段から職員間のコミュニケーションを大事にしており、トップダウンなく現場からの意見を反映させております。                          |   |
|              | 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。   |     | ○  |   | 取り組んでいる事が適切なのか、改善すべき点とはないのか、気づいていないこともあると思うので今後は必要だと考えております。  |
|              | 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。  | ○   |  | 外部機関の実施する研修だけでなく、法人内研修、自事業所内での施設間研修など、状況に合わせて実施しております。                        | 体系的にはなっていないため、経験や立場に合わせて必要な研修が受けられるようにしたいです。オンライン動画契約を検討中。    |
| 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。  | ○   |  | HP上に掲載しております。   | わかりやすく図式化して、建物内掲示もできると思います。                                   |
|              | 12   | 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。   | ○   |  | 発達検査 (新形式、Vineland-2)も必要に応じて実施しています。  |   |
|              | 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、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。   | ○   |  | 職員による個別支援会議を必ず行って計画を作成しております。   |   |
|              | 14   | 児童発達支援計画が職員間で共有され、計画に沿った支援が行われているか。  | ○   |  |   |   |
|              | 15   | こどもの発達行動の状況を、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用いることにより確認しているか。  | ○   |  | 発達検査 (新形式、Vineland-2)も必要に応じて実施しています。  |   |
|              | 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」のわらび及び支援内容も踏まえながら、こ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。 | ○   |  |   |   |
|              | 17   | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | ○   |  | 担当者を決めて課題を立案してもらい、その後職員で検討しています。  |   |
|              | 18   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | ○   |  |   |   |
|              | 19   | こ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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。   | ○   |  | 個別療育 (プレイセラピー) や小集団療育、親子療育を組み合わせて子どもに応じた必要な支援を行っています。                         |   |
|              | 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。  | ○   |  | 活動スケジュールや内容、子どもの状況確認など職員間で必ず確認してからスタートしております。                                 |   |
|              | 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づいた点を共有しているか。   | ○   |  |   |   |
|              | 22   | 日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の種類・改善につなげているか。   | ○   |  | 日々の個人記録をしたあとに、支援の種類・改善を行っております。   |   |
|              | 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を必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。  | ○   |  |   |   |
| 関係機関や保護者との連携 | 24   | 障害児相談支援事業者のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参加しているか。   | ○   |  | 児童発達支援管理責任者を中心に、状況によっては作業療法士、保健士など、適した職員が参加するようにしております。                       |   |
|              | 25   | 地域の保健、医療 (生治医や協力医療機関等)、障害福祉、保育、就労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。  | ○   |  | 情報提供書や移行支援シート、会議などを活用して連携した支援を行っております。  |   |
|              | 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、保護者や認定こども園、幼稚園、特別支援学校 (特別部) 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。                             | ○   |  | 情報提供書や移行支援シート、会議などを活用して連携した支援を行っております。また、保育所等訪問支援のスタッフも含めて、巡回利用先との連携を図っております。 |   |
|              | 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。   | ○   |  | 移行支援シートを準備しています。  |   |
|              | (28→30は、センターのみ回答)  |  |     |  |   |   |
|              | 28   | 地域の他の児童発達支援センターや障害児発達支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に貢献しているか。   | -   |  |   |   |
|              | 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は、事業所のみ回答)  |  |     |  |   |   |
|              | 31   | 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を受けられる機会を設けているか。  |     | ○  | センターの主催する研修等には参加しております。   |   |
| 保護者への説明等     | 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。  |     | ○  |   | 子どもだけでなく、職員の学びの機会でも取り入れていきたいと考えております。                         |
|              | 33   | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こ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。   | ○   |  | 登園、帰園時に必ず保護者と話をする機会を設けております。  | 保護者が相談しやすい環境作りや、相談に対して応対できるようにしたいと考えております。                    |
|              | 34   | 家族の意向の向上を図る観点から、家庭に対して家庭支援プログラム/ペアレント・トレーニング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。  | ○   |  | 保護者学習会や親子通園などを実施して、学びにつながる機会を設けております。   | ペアレント・トレーニング等、その他の研修等は実施できておりませんが、今後の課題にしたいと思っております。          |
|              | 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。   | ○   |  |   |   |
|              | 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、こどもの最善の利益の観点から考慮の観点を含め、こどもや家族の意向を踏まえる機会を設けているか。   | ○   |  |   |   |
|              | 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。   | ○   |  |   |   |
|              | 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、相談や必要に応じて支援を行っているか。   | ○   |  | 個別支援計画のモニタリング時だけでなく、必要に応じて相談の機会を設けております。                                      | 保護者からの発露を待つだけでなく、相談しやすい環境設定であったり、事業所側から声をかけていく事も必要だと感じしております。 |
|              | 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。   | ○   |  | 親子通園の場や、就学に向けた学習会、行事等が交流する機会となっています。  | ニーズに対しては十分は答えず、きょうだい支援の機会今後の必要性を感じております。                      |
|              | 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。   | ○   |  |   |   |
|              | 41   | 定期的に連絡等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動情報や行事予定、連絡情報等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。   | ○   |  | 月報や法人HPにより発信しております。   | 今後は、SNSなどを活用したいと考えております。                                      |
|              | 42   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | ○   |  |   |   |
|              | 43   | 保護者のい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。   | ○   |  |   |   |
|              | 44   | 事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に関わった事業運営を行っているか。  |     | ○  |   | 多く分団1回の利用であり、全体で大きな行事をする機会が少ないため、地域住民を招くこともあまりありません。          |
| 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、防災マニュアル、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。  | ○   |  |   |   |
|              | 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、定期的に訓練、救出その他必要な訓練を行っているか。  | ○   |  |   |   |
|              | 47   | 事前に、地震や予防接種、てんかん発作等のこどもの状態を確認しているか。  | ○   |  |   |   |
|              | 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。   | ○   |  |   |   |
|              | 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中で支援が行われているか。   |     | ○  |   |   |
| 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。                    | ○  |     |  |   |   |
| 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。                                      | ○  |     | 担当者を中心にヒヤリハットを集約し、上げつてきたらすぐに検証・対策を行っております。 |   |   |
| 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。   | ○  |     |  |   |   |
| 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。 | ○  |     | 身体拘束を行ったケースはありません。                         |   |   |