

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 2月16日

事業所名 こども通称センター ふれんど

| | チェック項目 | はい | どちらでもない | いいえ | 工夫している点、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 | ○ | | | 個室(4室)と小集団活動室を有しており、落ち着いた空間で療育が行われている |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | | 指導員2名を配置しており、ニーズに対して人材が不足すれば、指導員の増員を行う |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、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 | ○ | | | 療育に集中できるように、個室化されており、子供の手が届くスイッチ類にはカバーを設置し、一目でわかるように絵や記号を子供の目の高さで標記している |
| | 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 | ○ | | | 遊具、教材等は子供たちの年齢や状態に合わせたものに工夫しており、療育後は感染防止のため除菌消毒している |
| 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 | ○ | | | 月1回全職員で改善に向けた会議を開催、その他、朝夕のミーティングで情報提供と振り返りを行っている |
| | 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 | ○ | | | 令和4年度のアンケート結果等を参考に業務改善に取り組んでいる |
| | 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 | ○ | | | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を事業所玄関に掲示し公表している他、お知らせでも回答している |
| | 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 | | | ○ | 外部評価等は実施していないが、外部からの意見等には真摯に対応していく |
| | 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 | ○ | | | 希望する研修へは積極的に参加せるほか、取得した知識はOJTの開催で、他職員に情報提供し共有している |
| 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 | ○ | | | 保護者からの聞き取りや、本児の状態を詳細に確認し、アセスメントを行うとともに、ニーズや課題に応じた計画書の作成に努めている |
| | 11 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | | チェックリストにより、子供の適応行動の状況把握を行っている |
| | 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 | ○ | | | 保護者との話し合いや保育所訪問、親の会での意見交換等から必要な項目を選択し、計画書に反映している |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | | 子どもの状況を見ながら保護者と話し合い、支援計画に沿って療育している |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | | 特にチームは組んでいないが、担当者が活動プログラムの原案を作成し、全職員で話し合い完成させている |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | | 保護者や保育園のニーズに合わせて、プログラムを変更している |
| | 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児童発達支援計画を作成している | | | ○ | 集団活動については、園訪問での見学、話し合いに代えている |
| | 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 | | | ○ | 支援は基本1対1の担当制で行っており、問題がある場合のみ協議している |
| | 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 | | ○ | | 支援は担当制の為、ミーティングは行わないが、問題があった場合は改善の検討会を全職員で行っている |
| | 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 | ○ | | | 活動や遊びの記録だけでなく、健康状態等も必要に応じて具体的に記録し、問題があればミーティングで検討し、対応策を施している |
| 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 | ○ | | | 6ヶ月毎のモニタリング実施後、支援会議で半年間の成果を検証し、支援計画見直しの可否を判断している | |
| 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 | ○ | | | 児童の保護者、児童発達支援管理責任者と担当者が参加し、情報・意見交換を行って、会議の結果を支援計画に反映させている |
| | 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 | ○ | | | 主に発達支援センターと連携を行い情報共有を行っている |
| | 23 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | | ○ | 現時点で対象者はいないが、今後対象者がいた場合、連携していきたいと思っている |
| | 24 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | | ○ | 現在、医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子どもの支援はしていない |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | 地域の認定こども園で、保育を受け入れるように、保育所訪問を行い情報共有に努めている |
| | 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 | ○ | | 保護者を通して書類により児童の情報を学校側に情報提供している |
| | 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 | ○ | | 問題があればその都度連絡し、助言を得ている。研修については機会があれば参加し、技術や知識の習得に努めたい |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | ○ | | 通所児童は保育所等に通う事がベースにあり、そこで日常的に障害のない子供達と活動しているため、療育中には特に機会を設けていないが、園訪問でモニタリングを行っている |
| | 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 | ○ | | 小松市自立支援協議会に積極的に参加し、情報交換している |
| | 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 | ○ | | 支援後には、毎回必ず保護者と子供の発達の状況や課題について振り返りを行い、その中で共通理解を深めている |
| | 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 | ○ | | 基本的に支援は保護者の同席になっており、支援終了後には保護者に家庭での子育ての考え方等について相談・助言を行っている。必要があると判断した時は発達支援センターのペアプロを紹介している |
| | 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 | ○ | | 利用開始時に、重要事項説明書や契約書の説明を通して、運営規程、利用者負担等について説明し、納得を得ている |
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | アセスメントをもとに、児童発達支援計画を示しながら、支援内容を説明し同意(署名・捺印)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 | ○ | | 療育後やモニタリング時に、子育てや障害についての相談に応じ、助言等の支援を行っている |
| | 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 | ○ | | コロナ禍以降、独自での保護者会等の開催は控え、既存の親の会等を紹介してきたが、今後は年長児をもつ保護者に対し、就学についてのお話の会や、保護者同士の交流が図れる会合の開催について前向きに検討して行きたい |
| | 36 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | ○ | | 法人としての苦情処理規程により、通常の相談等には指導員等で対応するが、苦情等の申し入れがあった場合は、苦情受付担当者(所長等)が迅速丁寧に対応し、苦情内容及びその改善状況等を苦情解決責任者や第三者委員会へ報告するとともに、利用者には事業報告書等により公表している |
| | 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 | ○ | | 定期的には発行していないが、単発で活動記録をお便りとして利用者毎に発信している。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 利用契約時に、個人情報の発信について説明し同意を求めている。又、写真等使用する際には、その都度同意を求めている |
| | 39 | 障がい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 | ○ | | 一人ひとりの児童に合わせた目で解る絵や写真を製作し、意思疎通に利用している |
| | 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 | ○ | | 施設全体ではボランティアの受け入れ等を行っているが、児童発達支援では個別療育を行っている観点から難しい場合もある |
| 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 | ○ | | 施設全体で危機管理マニュアル(防災・交通事故・不審者侵入・散歩時の安全管理及び緊急捜索)、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針等を策定し、不測の事態に備えて定期的に研修会や訓練を実施している |
| | 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 | ○ | | 施設全体で定期的に訓練は実施しているが、実施時間帯が放課後等サービス利用時に合わせているため、児童発達支援利用者の参加機会は少ない |
| | 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 | ○ | | 利用契約時に利用者プロフィールとして掛かり付け医療機関や服薬の状況を申告して頂いている |
| | 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き対応がされている | ○ | | 療育中の飲食はなく、対象の利用者はいないが、必要があれば行う |
| | 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 | ○ | | ヒヤリハットがあった時は、ミーティングで報告し、報告書を作成し、回覧・周知している |
| | 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 | ○ | | 県主催の障害者虐待防止・権利擁護研修に参加するとともに、職場内研修を実施している |
| | 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 | ○ | | 国の障害福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引きにより事業所内の意思統一を図り、利用開始時に保護者に説明している |