

2020年度(令和2年度)あるまつりかレインボー

【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3年3月15日

事業所名 ある まつりかレインボー

| | 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 | 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 | 9 | 1 | 1 | | 狭く感じる事もあるので、活動プログラムで部屋を分けて活動したりしている |
| | 2 職員の配置数は適切である | 11 | 0 | 0 | 適切である | 今後も配置は適切な人数で行いたい |
| | 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 | 8 | 1 | 2 | 階段昇降時は指導員を配置している | 段差があるので今後バリアフリーに向けて要検討 |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 毎日清潔には心がけている | 心地よく過ごせるように環境設定をしている |
| 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 | 11 | 0 | 0 | 毎月会議で実施している | 業務改善に積極的に取り組んでいる |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 管理者を中心に改善に向けた会議など行っている | 職員同士で毎月共有している |
| | 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 | 10 | 1 | 0 | | 会社のホームページで公表している |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 実施している | 結果を踏まえて次年度の改善に繋げていく |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 毎月、事業所内で研修を実施している | 次年度も、虐待研修を始め行っていく |
| 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 | 11 | 0 | 0 | 定期的にあセスメントを実施し個別支援計画に繋げている | 作成した個別支援計画に沿って療育をおこなって いける様に会議で共有している |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 個別ファイルで保管している | 標準化され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」の「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 | 11 | 0 | 0 | 保護者との面談の中でニーズを共有し現状把握の為にアセスメントシートを使用し個別支援計画作成。 | なるべくわかりやすく具体的に支援内容を明記する様に心がけている |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 11 | 0 | 0 | 毎月会議にて見直しをしている | 修正をかける必要があるときは、個別支援計画の立て直しをしている |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | 11 | 0 | 0 | 毎日のミーティングで話している | 職員をチームで分けていて、チームごと立案している |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 11 | 0 | 0 | デイリープログラムを前月の終わりに立てている | 季節を感じるプログラム、行事も取り入れている |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 個別支援計画の目標が達成できるように、個別活動も取り入れている | 二階の部屋も使いながら、個別に活動を取り入れている |
| | 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 | 10 | 1 | 0 | 前日までには次の日の支援について内容や役割の打ち合わせをする | 毎朝、必ず朝礼を実施している |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | | 全員そろわう事が難しいので、職員間の連絡ツールを使用し共有している |

【児童発達支援】事業所における自己評価結果(公表)

| | | | | | | | |
|--------------|----|--|----|---|---|----------------------------|---|
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 個別記録は必ず通所毎に必ず記入している | 経過記録を支援計画の内容に基づいていない面もある |
| | 20 | 定期的な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 | 11 | 0 | 0 | 会議で話し合いを実施している | 毎月全員見直せない時もある |
| 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 | 11 | 0 | 0 | | 児発管以外に役割を担えるものが居ない |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 小さなことでも、直ぐに報告を行い連携に心がけている | 時には助言も頂いている |
| | 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 | 10 | 1 | 0 | | 現状は非該当 |
| | 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 | 10 | 1 | 0 | | 現状は非該当 |
| | 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(幼稚園部)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 | 11 | 0 | 0 | スムーズに移行できるように情報共有は必ず実施している | 幼稚園や支援センターと併用している児童や就学をする児童も居るため必須 |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | スムーズに移行できるように情報共有は必ず実施している | 幼稚園や支援センターと併用している児童や就学をする児童も居るため必須 |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | | 内容によっては参加をしている |
| | 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 | 8 | 3 | 0 | 例年だと保育園のなかよし広場に参加 | 今年度はコロナの為出来なかった |
| | 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 | 9 | 2 | 0 | | 内容によっては参加をしている |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 連絡帳を通して日々共通理解を持てるようにしている | 必要性のある時は随時面談も実施 |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | | ペアレント・トレーニングを受けた職員もいて、保護者に案内を出したがコロナの為思うようにできなかった |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 11 | 0 | 0 | 契約時実施 | 契約の時に重要事項説明書を使用し読み合わせをしながら、説明を実施している |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | | 同意を頂いてから確認印を頂いている |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 敏速に行っている | 日々、連絡帳を通して、悩みなども気軽に相談していただけるようにアナウンスをしている |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | | 今年度はコロナの為出来なかった |
| | 36 | 子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、子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 | 11 | 0 | 0 | 毎日連絡帳やコメントは目を通す様にしている | 対応を心掛けている |

【児童発達支援】事業所における自己評価結果(公表)

| | | | | | | | |
|---------|--|---|----|---|----------------|---------------------------|----------------------------|
| 非常時等の対応 | 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 | 11 | 0 | 0 | | 毎月、会報を発行している |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 11 | 0 | 0 | | 職員一同十分に注意している |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | | 保護者は非該当 |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | | 今年度はコロナの為出来なかった |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 作成して周知している | 定期的にマニュアルの読み合わせをしていく様にしていく |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 毎月必ず実施している | 避難訓練に緊迫感を持たせる様にしていきたい |
| | 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 | 11 | 0 | 0 | 入所時に必ず確認実施 | 現状は非該当 |
| 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 | 11 | 0 | 0 | 入所時に必ず確認実施 | 現状は非該当 | |
| 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 | 11 | 0 | 0 | 毎月表にして必ず共有 | ヒヤリハットを細かく上げる事で、事故も減少傾向 | |
| 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 | 11 | 0 | 0 | 年度の初めには必ず研修実施 | 毎月の会議でも虐待について意識出来るようにしている | |
| 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 | 11 | 0 | 0 | 基本的には身体拘束は行わない | 現状は非該当 | |

○この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。