

事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成31年1月22日

事業所名 児童発達支援センター虹の家

| | 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 | 13 | 0 | ・人数に応じて、仕切りをする等して工夫している。 | |
| | 2 職員の配置数は適切である | 12 | 1 | ・職員配置基準は適切であると同時に、必要に応じて配置している。(行事や子どもの状態など) | |
| | 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 | 13 | 0 | | |
| | 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 | 13 | 0 | | |
| 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 | 13 | 0 | | |
| | 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 | 9 | 9 | | ・今回より、保護者向け評価表による事業所の評価を実施する。保護者の意見を把握して、業務改善につなげたい。 |
| | 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共に、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の開放やホームページ等で公開している | 4 | 6 | ・要望・意見・苦情等については、随時対応し、了解・納得をいただいている。 ・対応については、第三者委員会で検討し、改善策等の指導を受けている。 | |
| | 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 | 8 | 2 | | |
| | 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 | 12 | 1 | ・内部研修(月1回以上)・外部研修の機会を設定するとともに、研修報告を必須としている。 ・内部研修は、参加者に偏りがないう、時間を工夫している。 | |
| 適切な支援 | 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 | 13 | 0 | | |
| | 11 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している | 7 | 2 | | |
| | 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、そのうえで、具体的な支援内容が設定されている | 7 | 2 | | ・児童発達支援ガイドラインの把握が不十分である職員もいるため、ガイドラインの読み合わせ等を職員研修に取り入れる。 |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 12 | 1 | | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | 8 | 3 | | |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 13 | 0 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|----|---|--|---|
| の提供 | 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 | | |
| | 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 | 13 | 0 | ・打合せ時間を設定し、実施している。また、ケース会議録を作成し、全職員がいつでも確認でき、共通理解が図れるようにしている。 ・ホワイトボード等を使用して、十分に共通理解できるようにしている。 ・送迎等で難しい日もあるが、個別に確認している。 | |
| | 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 | 13 | 0 | ・打合せ時間を設定し、実施している。また、ケース会議録を作成し、全職員がいつでも確認でき、共通理解が図れるようにしている。 ・午後からの療育や研修があった場合、開催することが難しい日もある。 | |
| | 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 | 13 | 0 | | |
| | 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 | 13 | 0 | | |
| 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 | 13 | 0 | ・担当保育者が出席している。 | |
| | 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 | 11 | 1 | ・子育て支援センター建昌っ子(建昌保育園)との交流を月1回行っている。 | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | 11 | 1 | ・移行支援は行っているが、もっと十分な情報交換ができるように工夫する必要がある。 | ・今後も、相談支援事業所を中心とした担当者会議への出席、移行支援シートの活用を行い、情報共有を図る。就園・就学先との密な連絡体制の構築は課題であるため、運営会議や公開療育等で、虹の家の活動を周知・理解していただき、地域のネットワークを深めていく。 |
| | 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 | 10 | 1 | ・情報提供と合わせて、ケース検討会議等の設定、職員派遣に努めている。 ・移行支援シートを活用している。 | |
| | 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 | 8 | 3 | ・地域の発達支援事業所とグループ会議を実施して、情報交換や研修を行っている。 | |
| | 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 | 13 | 0 | ・発達段階に合わせてクラス毎に実施している。 | ・子どもの課題や必要性によって実施しているが、今後検討を重ね、どの子ども地域の子どもと活動できる機会を作れるようにする。 |
| | 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 | 6 | 4 | ・毎月1回、定例会に出席している。(施設長、統括主任) | |
| | 30 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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 | 12 | 1 | | |
| | 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 | 5 | 8 | ・活動の意図や子どもの状態、支援方法等を共有することができるように、振り返りの時間や面談を実施している。また、同伴通園を行い、保護者と一緒に支援しながら子どもの自立を目指している。 | ・H31.1より、ペアレント・プログラムを実施している。 |

| | | | | | | |
|------------|---------|--|--|---|--|--|
| 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 | 9 | 3 | | |
| | 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 | | |
| | 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 | 13 | 0 | | |
| | 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 | 13 | 0 | ・毎月1回保護者定例会を実施している。また、保護者会と一緒に勉強会を計画し、実施している。 | |
| | 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 | 13 | 0 | | |
| | 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 | 13 | 0 | ・月1回虹の家だより、クラスだよりを発行している。 | |
| | 38 | 個人情報の取り扱いに十分注意している | 13 | 0 | ・外部に持ち出さないことを徹底している。 | |
| | 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 | 13 | 0 | | |
| | 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 | 10 | 2 | ・もちつき大会で、地域の方々に参加をいただいている。 | |
| | 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 | 7 | 6 | ・様々な災害を想定した訓練は、月1回実施しているが、マニュアルを保護者に周知していない。 |
| 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 | 13 | 0 | | |
| 43 | | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している | 13 | 0 | ・入所前の面談で把握をし、個別支援会議にて担当者へ周知している。 | |
| 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 | 11 | 1 | ・指示書は、年度毎に提出していただき、それに基づいた対応をしている。また、朝礼時、食事前には毎回除去食の確認を行い誤配膳、誤食がないように徹底している。 | |
| 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 | 10 | 3 | | |
| 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 | 10 | 8 | | |
| 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 | 4 | 7 | ・対象児が在籍していないため、説明は今まで行われていない。 | |

○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。