

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成31年3月

事業所名 児童発達支援虹色パーク

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 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 | 7 | 0 | 必要に応じて部屋の使い分けができる。室内はすく広く利用者も職員も満足している。今後も満足していただける環境作りを行います。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 7 | 0 | 職員配置は適切です。利用人数に適した職員が確保できています。改善する必要は今のところありません。 |
| | 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 | 7 | 0 | 絵カードを使って行動を見える化しています。完全にバリアフリーではないですが、配慮はできています。利用者に応じた室内作りも行っています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 清潔な空間になるよう、チェック表を作り、トイレの汚れペーパーチェック当忘れないようにしている。消毒や掃除は徹底しています。空間洗浄機も付いています。 |
| 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 | 7 | 0 | 勉強会、振り返りを行い、職員全員が参加している。気になることがあればその都度話し合いを行っています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 評価の良い、改善が必要、どちらも真摯に受け止め改善につなげていきます。保護者とのお話しの中でニーズを把握して支援に反映させます。 |
| | 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 | 7 | 0 | ホームページで公開しています。自己評価を行い、事業所、自分自身が改善する箇所を見つけて改善につなげていきます。 |
| | 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 | 7 | 0 | 第三者評価を行い、外部からの目を見た事業所の改善点を把握できています。改善に向けて業務を行っています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 内部、外部研修を受けています。外部研修は自分が勉強した項目があれば、いつでも受講できる環境になっている。 |
| 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 | 7 | 0 | アセスメントを確認して支援に取り入れています。職員同士でも話し合いの機会があります。計画はアセスメント、ニーズに基づき左記性できています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 標準化されたアセスメントシートは使用していません。今後、このアセスメントツールが使えるよう研修に参加します。 |
| | 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 | 7 | 0 | ガイドラインを確認しながら支援を考えています。事業所、自宅、地域に分けて支援計画の作成をしています。必要な項目は取り入れています。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 7 | 0 | 計画に沿って支援を行っています。職員同士でも確認し合いながらできています。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 6 | 1 | 意見はそれぞれ出している。各々の得意分野を活かした活動プログラムができています。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 7 | 0 | 前回行ったときの改善等を参考にしながら、利用者の様子を見て固定化しないよう工夫しています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 個別、集団の組み合わせができています。集団が苦手な方には、まずはできることからチャレンジできる計画を立てています。 |
| | 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 | 6 | 1 | 朝のミーティングで行っている。全員集まることは難しい時もあるが、メモに残したり伝言する等して情報共有をしています。 |
| | 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 | 5 | 2 | 活動の振り返りをして、良い所、改善点を全職員が記録して共有できています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 他の職員の意見を聞きながら記録をかいたり、記録を見直してより良い支援につなげています。 |
| 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 | 7 | 0 | モニタリングを行っています。定期的ではありませんが、相談には随時対応しています。ニーズを聞き出し、見直しが必要であれば計画の変更も視野に入れています。 | |
| | 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 | 6 | 0 | 児童発達支援管理責任者が参加しています。状況に応じて管理者ではなく児童指導員が参加しても良いかと思えます。 |
| | 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 | 7 | 0 | 関係機関との連携はありますが、十分ではありません。待っているだけでなく、事業所からの声かけも積極的に行っています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 現在、職員の配置上、医療的ケアが必要な利用者は通所しておりません。そのような場合は各関係機関との連携を行い、必要な支援と一緒に考えていきます。 |

| | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 4 | 3 | 上記と同様、通所しておりません。そのような場合は協力医療機関、また弊社併設のクリニックとの連絡体制は整っています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 訪問したり見学にお越しいただく等して、それぞれの環境での様子を情報共有しています。 |
| | 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 | 6 | 1 | 見学にお越しいただいた場合は、その場で直接情報を伝えています。そうでない場合においては保護者を通じて伝えるようにしています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 勉強したい研修があればその都度参加しています。 |
| | 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 | 3 | 3 | 地域のイベントに参加したり、公園へ遊びに行き、同じ場所を共有することはあるが、活動を一緒に行う、遊ぶということはないので、このような機会も提供できる方法を考えます。 |
| | 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 | 2 | 5 | 情報収集が十分にできていません。関係機関とお話しをする際は積極的に参加するため、地域の協議会を探してコンタクトしてみます。 |
| | 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 | 7 | 0 | 定期的に面談を行うとともに、日頃から顔を合わせた時に様子をお伝えするようにして、共通理解に努めています。 |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 7 | 0 | 定期的にペアレントトレーニングを行っています。保護者のニーズに合った内容をお願いしています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 契約時に重要事項説明、利用契約書にて説明しています。負担額についても別紙を用意し分かりやすく説明しています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 個別支援計画を提示して説明させていただいています。全ての方に同じような対応ができるように努めています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 定期的に面談を行うとともに、日頃から話をしやすい雰囲気を作り、いつでも相談に応じることができる環境も整っています。 |
| | 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 | 5 | 2 | 定期的に保護者、職員と一緒に参加できる研修があり、その場で保護者同士のつながりが作れることもあります。連携までは至っていないので、今後、イベント等を通じて連携を深めていきます。 |
| | 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 | 7 | 0 | 事業所内相談支援を行っています。定期的に行われたり、急な相談にも迅速に対応しています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 毎月「通信にじ」を発行しています。活動は月間予定表を配布して、利用の希望もとっています。イベント開催等の情報も通信で細かく説明しています。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 7 | 0 | 外部への情報漏洩を防ぐため、個人情報は鍵付き書庫に保管、必要でなくなった書類は必ずシュレッダーにかけています。研修も行われます。 |
| | 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 | 7 | 0 | 電話や口頭だけでなく、必要におうじてメールも使用しています。外国語が必要な時は翻訳機も使用しています。 |
| | 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 | 5 | 1 | 夏まつりやイベントごとには参加される方がいますが、外部の方の参加を拒むことはありません。 |
| 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 | 6 | 1 | できないこともあるが、月1回の避難訓練は行っています。ねん2回は消防法に基づき、消防総合訓練を行っています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 避難訓練は定期的に行っています。行うだけではなく振り返りも大切なので、前回行った時と比較して改善につなげていきます。 |
| | 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 | 7 | 0 | 服薬、てんかんの確認はアセスメントの際に行っています。聞き逃しが無いよう徹底していきます。 |
| | 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 | 7 | 0 | 意思の指示書はいただけていないです。必要であればいただくようにしていきます。アレルギーの確認書類はこちらで用意した「アレルギー同意書」を記入していただいています。 |
| | 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 | 7 | 0 | ヒヤリハットがあった時は必ず記録に残し、職員で情報共有をs、改善につなげています。 |
| | 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 | 7 | 0 | 虐待防止研修は職員が必ず受講します。講師は会社の顧問司法書士に依頼しています。 |
| | 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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載している | 7 | 0 | 身体拘束は行っていません。従って記載することはありません。万が一、身体拘束ではなく行動に制限がかかることがあれば記録に残します。 |

○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。

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成31年3月

事業所名 児童発達支援虹色パーク

| | チェック項目 | はい | いいえ | 合計 | 割合 |
|--|---|----|-----|----|----------|
| | | | | | ■はい ■いいえ |
| 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 2 職員の配置数は適切である | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 7 | 0 | 7 | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | 6 | 1 | 7 | |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 7 | 0 | 7 | |
| | 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て児童発達支援計画を作成している | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 6 | 1 | 7 | |
| | 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 | 5 | 2 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| 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 | 7 | 0 | 7 | | |
| 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 | 6 | 0 | 6 | | |
| 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 | 7 | 0 | 7 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 4 | 3 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 6 | 1 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 3 | 3 | 6 | |
| | 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 | 2 | 5 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 5 | 2 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 5 | 1 | 6 | |
| 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 | 6 | 1 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |
| | 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 | 7 | 0 | 7 | |

○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。