

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:2021年2月5日

事業所名 こどもライフサポートいろ葉

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点 課題や改善目標
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		○	制度上のスペースは確保していますが手狭です。2021年4月からは児童発達支援センターとして移転するため改善されます。
	2	職員の配置数は適切である	○		法定の人数に加え、2名多く配置しています。専門性の担保ができるようスタッフ研修を継続していきます。
	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		○	知的・発達障害などの子どもへの構造化された工夫は行っていますが、物理的なバリアフリーの建物にはなっていません。2021年4月からは児童発達支援センターとして移転するため改善されます。
	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		○	民家を改修しているという意味では安心できる空間と感じている子どももいますが、古さや手狭感はありません。2021年4月からは児童発達支援センターとして移転するため改善されます。
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	○		PDCAでは不十分なため、Plan-Do-Seeのサイクルを採用しています。スタッフミーティングを毎週2時間行い検討しています。
	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	○		インターネットでのフォームを活用することで、空き時間に手軽に行っていたらよい配慮しました。
	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	○		
	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		○	第三者評価としての契約はありません。
	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	○		事業所内に直接療育を実施するスタッフ以外にスーパーバイザーを配置し、常にすべてのスタッフがスキルアップのための機会が持てる体制を敷いています。毎週2時間はスタッフ研修の時間を設け、年6回は外部スーパーバイザーによる療育の点検や実技の指導を行っています。
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	○		経験や動に頼らず、標準化された検査と、発達理論、行動理論などに基づいたアセスメントを行い計画立案をしています。
	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	○		発達検査等は、自治体や病院で受けたものを参考にしながら、補完するための標準化されたアセスメントツールを、子ども全員に対して実施しています。
	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	○		発達支援・家族支援・地域支援を法人のミッションに据えています。今年度からは、ふれあいベアレントプログラムと、ベアレントトレーニングを開始しました。自由時間を活用して保護者の方と相談する時間を十分に確保しています。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		毎日の支援プログラムを計画するためには、基になる支援計画は必須だと考えています。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		支援計画を含め活動内容の打ち合わせや振り返り、見直しは毎日チームで行い記録を残しています。保護者の方からの質問で、答えが不確かなものについては必ず上司に確認してから回答するようにスタッフ教育しています。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		必要に応じて固定化する場合もあります。
	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	○		必要に応じて行っています。
	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	○		支援計画を含め活動内容の打ち合わせや振り返り、見直しは毎日チームで行い記録を残しています。
	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	○		支援計画を含め活動内容の打ち合わせや振り返り、見直しは毎日チームで行い記録を残しています。
	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	○		支援計画を含め活動内容の打ち合わせや振り返り、見直しは毎日チームで行い記録を残しています。
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	○		支援計画を含め活動内容の打ち合わせや振り返り、見直しは毎日チームで行い記録を残しています。	
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	○		児童発達管理責任者と、必要に応じ専門職が参加しています。	
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	○		関係機関の皆様には丁寧な繋ぎと連携をしていただいています。	

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		利用なし
	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		利用なし
	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)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	○	計画相談や自治体の方々が担当者会議等で保育所との情報共有の場を設けてくださっています。保育所等訪問支援事業でさらに相互連携をはかりながら、保育所や学校への専門的な後方支援を行っています。
	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	○	計画相談や自治体の方々が担当者会議等で保育所や学校との情報共有の場を設けてくださっています。保育所等訪問支援事業でさらに相互連携をはかりながら、保育所や学校への専門的な後方支援を行っています。
	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	○	発達障害者支援センターとは、講演会の後援をしていただくなど、連携の機関が多くあります。2021年4月からは児童発達支援センターとして移転するため改善されます。
	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	○	保育所との並行通園をしている子どもが多いため、機会を設けることができています。
	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	○	隣接する自治体の協議会に参画しています。子どもが安心して育つことのできる地域づくりに協力したいと考えています。
	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	○	毎日の療育の後のフィードバックの時間や、年2回の懇談会の場を設けています。さらに詳しく説明ができるようスタッフ研修を継続していきます。
	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	○	ふれあいペアレントプログラムと、ペアレントトレーニング、講演会などを実施しています。
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	○	運営規程の記載に添って重要事項説明書を説明しています。
	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	○	ガイドラインや文献を基にして独自に作成したマニュアルと、ふれあいペアレントプログラムを使用しています。
	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	○	ふれあいペアレントプログラムと、ペアレントトレーニング、講演会などを実施しています。保護者からの相談については、随時受け付けています。
	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	○	保護者同士の連携や、保護者の声の集約は必要だと考えています。現在は、ふれあいペアレントプログラムの場が、保護者同士の交流の場となっています。今年度はオンライン茶話会も実施しました。
	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	○	必要に応じて相談などを行っています。
	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	○	ホームページやLINE@で発信しています。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○	鍵付き書庫にて保管しています。
	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	○	視覚情報などを用いています。
	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	○	年2回以上、地域住民等が参加できる講演会を開催し啓発を進めています。
	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	○
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	○	定期的にも実施しています。今後療育の中でも、避難訓練を取り入れることを検討していきます。
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	○	
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		利用なし
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	○	ヒヤリハットを別冊にすると子ども個々の評価から離れてしまうため、ソート可能なカルテに残し評価できるようにしています。
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	○	支援の質の向上は虐待を防止することに繋がるため、研修機会は多く確保しています。
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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載している	○	現状では身体拘束の必要性を感じていません。