

事業所における自己評価結果（公表）

公表：平成 31 年 3 月 29 日

事業所名 児童発達支援センターげんき

| | | 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 | ○ | | 面積・人員基準を満たしているが、児童の動きに対応した安全確保に留意している。 | |
| | ② | 職員の配置数は適切である | ○ | | | |
| | 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。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 | ○ | | 視覚支援等分かりやすい情報伝達に配慮している。多目的トイレ等市基準に準拠。エレベーター設置。 | |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | | |
| 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 | ○ | | 事業所内職員研修において周知し、実務、実践報告の振り返り等で生かしている。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 県子ども医療福祉センターの訪問による実践指導を受けている。 | 第三者評価機関による評価を受けるよう検討中。 |
| | 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 | ○ | | 月例の所内研修、外部研修の受講等を行っている。 | |
| 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | JMAP 感覚プログラム、LC スケール、S-S 法、WISC iv、KABC、T-B 等を実施している。 | |
| | 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 | ○ | | 専門職による特別支援を実施するとともに、単独通園においても週 1 日親子通園日を設け家族支援の充実を図っている。 | |

| | | | | | | |
|--------------------------|---|---|-----------------------|--|----------------------------------|--|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | <input type="radio"/> | | | |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | <input type="radio"/> | | | |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | 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 | 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 | <input type="radio"/> | | | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 保護者同意のもと、書面による情報提供を行っている。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 県こども医療福祉センター等の指導を得ている。 | |
| | 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 | <input type="radio"/> | | 同一法人の認定こども園夏まつりを自由参加での交流機会としている。 | 児童の実態から交流機会拡大には困難性があるが、利用者の肩の意向の把握に努めたい。 |

| | | | | | | |
|------------|----|--|---|--|--|--|
| | 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 | ○ | | こども部会運営メンバーに参画するほか、他職員も部会主催研修会等に出席している。 | |
| | 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 | ○ | | 毎日単独通園では毎月便りを発行、また週1日親子通園日を設け共通理解を図っている。親子通所では毎回面談や勉強会を開いている。 | |
| | 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 | ○ | | 心理師、言語聴覚士、作業療法士、保育士による保護者勉強会、ペアレント・トレーニング、講話、サポートブック作成等を行っている。 | |
| 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 | ○ | | 重要事項説明に時間を割いている。 | |
| | 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 | ○ | | 面接の上具体的な説明を心がけている。 | |
| | 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 | ○ | | 親子通所では毎回保護者への支援を行っている。毎日単独通園でも週1日の親子通園日を設け保護者と接する機会を作っている。 | |
| | 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 | ○ | | 親子通所、単独通園とも週1回保護者が来所するため保護者交流の場となっている。また保護者懇談会を開催している。 | |
| | 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 | ○ | | 保護者支援は重点取り組み事項としており、相談には速やかに対応するよう努めている。 | |
| | 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 | ○ | | 単独通園では毎月便りや献立表を発行。行事写真をHPに掲載している。親子通所では必要に応じ口頭、文書により伝達している。 | |
| | ③8 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 職員は誓約書において秘密保持を確約し、書類等は鍵付きロッカーに保管している。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|------|--|---|---|
| | 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 | ○ | | 視覚情報や音等による情報伝達を工夫している。 | |
| | ④⑩ | 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 | ○ | | クリスマス会ではボランティアのサンタとの交流、もちつき会では地元老人会の指導を受けている。 | |
| 非常時等の対応 | ④⑪ | 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 | ○ | | 職員へは諸会議での説明、文書回覧等により周知を図っている。 | 保護者の方への周知には不十分さがあり徹底を図りたい。 |
| | ④⑫ | 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 | ○ | | 単独通園では毎月避難訓練を実施。親子通所では避難経路の説明・図示等を行っている。 | 親子通園では療育時間の確保を図るため保護者の方への周知には不十分さがあり訓練の在り方を検討する。。 |
| | ④⑬ | 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 | ○ | | 保護者申告、歯科・内科健診、身体測定、毎日の健康観察により確認している。 | 服薬等は保護者の責任の下、家庭等で行うようお願いしている。 |
| | ④⑭ | 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 | 事例なし | | | |
| | ④⑮ | 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 | ○ | | 毎事案ごとに報告書を作成し全職員回覧を行うとともに必要に応じ朝会等で口頭指示を行っている。 | |
| | ④⑯ | 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 | ○ | | こどもの人格、個性尊重を運営理念に掲げ職員に周知するとともに所内研修を行っている。 | |
| | ④⑰ | 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 | | | 該当事例はないが、身体拘束はしないことを原則としている。 | |

○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。