

2019年度 デイサービスひろば 事業所における自己評価結果（児童発達支援）

公表 2020年3月7日

		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または改善目標
環境・体制整備	①	利用定員が指導訓練等スペースとの関係で適切である	○			・スペースは確保しているが、その日の利用の人数によって、エリアの数が少ない時がある。（→今後増やす方向で動いている）
	②	職員配置数は適切である	○			・日によっては少ないと感じる時がある ・今の職員人数で10名を支援するのは難しいように思う
	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、事業所の設備などは、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	○		・パーテーション等を使い、取り組み易い環境を提供している ・元々病院施設だったため、バリアフリー設計されている	
	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	○		・毎日の活動前には清掃、終わりの際にはトイレの清掃を行っている。シーツ類の洗濯も定期的に行っている	
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		○		・必要に応じて、それぞれが意見を言い話ができていると感じる ・適切に形が整っていない
	⑥	保護者等向け評価表により、保護者などに対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向などを把握し、業務改善につなげている	○			・以前大人数の活動で、スペースの大きさに疑問があるとの意見をいただいていたが、広くすることはできていない
	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、事業所の開放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		○		
	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	○		・講演会や公開療育などに参加し、資質向上に努めている。 ・毎月1回職員会議の時間を利用して、ミニ研修を実施している	
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	○			
	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	○			
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○			
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			・同じ人がすることが多い ・スタッフ間で意見を出し合い、プログラムを組んでいる
⑮	活動プログラムが固定化しないようエ	○			・スケジュールが固定化	

		夫している				<ul style="list-style-type: none"> しているように感じる。定期的に見直しを行っていく。 前回の記録やスケジュールを見るなどしながら行っている 複数のスタッフがプログラムの作成に携わっている 	
	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て児童発達支援計画を作成している	○				
	17	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	○			<ul style="list-style-type: none"> 支援前にスケジュールを元に担当を決め、開始している 	
	18	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日に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	○				
	19	日々の支援に関して記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげている	○			<ul style="list-style-type: none"> 活動後には欠かさず記録を残している 	
	20	定期的にも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	○				
関係機関や保護者との連携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	○			<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて、児童発達支援管理責任者、管理者が参画している 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて行っている 	
	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なども支援している場合)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					<ul style="list-style-type: none"> 対象となる児童がいない
	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					<ul style="list-style-type: none"> 対象となる児童がいない
	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	○				<ul style="list-style-type: none"> 全てではないが必要に応じてしている
	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	○				<ul style="list-style-type: none"> 全てではないが必要に応じてしている
	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			○		<ul style="list-style-type: none"> 交流はできる体制はある。必要に応じて連携が取れる 自閉症の専門家や臨床心理士に活動の様子を見てもらい、助言をもらい支援活動に取り入れている
	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			○		<ul style="list-style-type: none"> 交流がストレスにならないようどういう形が適切か模索中。 交流を行うことの意味合いや必要性に関し、相互理解を深める機会がない
	29	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等は積極的に参加している			○		
	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	○				<ul style="list-style-type: none"> 送迎の際、その日の活動の様子で、何か変わったことなどあれば、その都度伝えるように、心掛けている
	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	○				<ul style="list-style-type: none"> ペアレントトレーニングを段階を踏んで説明をしているわけではないが、関わり方について提案させてもらっている 今後取り組んでいきたい
32	運営規定、利用者負担等について丁寧	○					

		な説明を行っている				
	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」と示しながら支援内容の説明をおく内、保護者から児童発達支援計画の同意を得ている	○			
	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	○			・定期的にはできていないが、随時対応
	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	○			・茶話会を開き、保護者同士で交流できる機会を設けている。
	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にかつ適切に対応している	○			
	37	定期的に会報等と発行し、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	○			・不定期ではあるが発行している
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○			・活動記録ファイルは、事務所内書庫に入れ、施錠している。
	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	○			
	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		○		
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、感染症対策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	○			・定期的に地震や火災を想定した訓練を実施している
	43	事前に、服薬や予防接種でんかん発作等の子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、医師の指示所に基づく対応がされている	○			・保護者からの聞き取りにより対応している
	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	○			
	46	虐待を防止するため、職員研修機会を確保する等、適正な対応をしている	○			・権利擁護研修等に参加している
	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			○	・対象となる児童がいない現状がある ・芸南学園に準じてはいるが、当てはまらない部分も多い。実情に即していない