

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 4年 3月 19日

事業所名 障害児通所支援事業ふらわーず

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 分からない | 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 | 5 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日の活動で施設内だけでなく、所外活動なども取り入れている。 ・利用者(発達段階)によってクラス分けをして学習スペースなどを確保している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ感染予防の観点から、出来るだけ密の状況を作らないように、活動場所を事業所内・外とやってきたが、天候によっては、全員が事業所内にいることもあり、1階・2階・フリースペースをフルに使っての分散を行ったが、一カ所にじっと出来ないお子さんのスペース確保が十分とは言えなかった。特に、児童発達支援のお子さんは、一カ所にじっとしておらず、走り回るため、場所の確保が必要。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 3 | 2 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・新しく入った職員より、人手不足で仕事が大変との声もあったが、職員の人員配置基準に乗っ取った人員配置になっているので、採用時に運営規程や児発・放デイのガイドライン、人員配置基準などの基本的な事項と一緒に読み合わせるなど、職員の不安にならないような取り組みを今後していく。また、前年度、育休取得の保育士が4月より復帰する予定。(職員の研修一環である保育士試験受験にて1名合格し、保育士の資格者も増加) |
| | 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 | 5 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ・カバン置き、ロッカーや玩具入れなど、分かりやすく分類、配置されている。施設内の階段や段差などがあり、バリアフリー化と言えない場所もある。 | <ul style="list-style-type: none"> 課題)前年と同じく、手すりなどの設置はあるが、重度の障害のお子さんを預かるだけのバリアフリー化は出来ていないし、それだけの事業所のスペースを確保することは、難しい ⇒改善点:今の所、重度のお子さんの受け入れに関しては、保護者に見ていただいた上で、事業所を選んでいただいている。 |
| | 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 | 6 | | | <ul style="list-style-type: none"> ・施設内で遊べる遊具(トランポリンや足こぎ自転車、ブランコなど)子どもの特性に合わせた遊びや学習環境がある。 | |
| | 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 | 5 | | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・活動記録やミーティング内で振り返りをしながら、反省点を改善に繋げている。 ・朝のミーティングを通して職員同士で業務内容や支援方法を振り返りを行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングとは別に、管理者ではなく主任による個々人への説明・対応を徹底しながら業務改善を行っているが、主任の不担も大きく、また、コミュニケーションの苦手な職員が多くなり、意思疎通の難しさが顕著になってきている。主任以外に横のつながりを強化しながら、話しやすい環境を作りながら、個々でしっかり業務について考えPDCAサイクルが浸透出来るようにしていきたい。 |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 分からない | 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 |
|------|----|--|----|-----|-------|---|---|
| 業務改善 | 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 | 6 | | | ・毎年、事業所評価を徹底して行い、回収率を上げるために郵送での提出(初めから、返信用の封筒をつけて保護者に配布)も可にしている。 | ・自己評価もだが、事業所の活動については、その都度、アンケートを行い、保護者と内容の共有を行っているが、コロナ感染の状況で感染以外についても神経質になりすぎている状況になっているので、保護者との何気ないコミュニケーションを再度、徹底しながら、色々な意見を取り入れながら、業務に繋げていきたいです。 |
| | 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 | 5 | 1 | | | ・年度最後の父母会(令和3年度は3月19日土曜日に実施予定)において、活動報告と共に、事業所の評価も絡めてお話しして、事業所の状況を共通理解の上、お子さんの支援と一緒にやっていけるように協力を求めているが、真摯に受け止めて協力して下さる家庭が少ないと感じている。時間が掛かると思うが、自己評価や事業所より配布する通信で共に育てていく環境整備をしていきたい。 |
| | 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 | 6 | | | | ・前年度と同じく、第三者評価に繋げることが出来なかった。 |
| | 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 | 6 | | | ・毎朝のミーティングにて、昨日の反省や振り返りなどを行っている。 ・職員一人一人の持っているスキルを向上するために、研修の機会を与えている。 | ・職員と「今後、やりたい事」「目標」を見ながら、研修を案内しているが、元々、子どもに関わる仕事に就いたことのない方が、外部の研修を受けてしまうと固定した考え方を強化してしまったとの反省もある。また、「変化を拒否する職員」に対して、研修の機会を確保してもやりたい職員とそうでない職員の温度差があり、全体のモチベーションを維持するのが難しい問題も出てきた。次年度は、事業所内の研修のやり方を再検討していく。 |
| | 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 | 5 | | 1 | ・職員全体でアセスメントを行っている。 | |
| | 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 | 5 | 1 | | | |
| | 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 | 5 | | 1 | | ・常勤の職員だけでなくパート・アルバイト職員でもできる具体的な内容を設定し、個々に配慮した取り組みを行っている。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 5 | | 1 | | ・職員全体に児童発達支援計画(当事業所は「想いの実現プラン」)が浸透しておらず、時間のあるときに目を通して、分からないことなどを児発管などに質問してほしいと伝えているが、中々、目を通す事もしない状況。声かけの徹底と採用したときに読み合わせを行いながら、利用者個々の状況を把握出来るようにしていきたい。 |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 分からない | 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 |
|----------|---|---|----|-----|--|--|---|
| 適切な支援の提供 | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 5 | | | ・各担当を決め、職員で共有してプログラムを設定している。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 6 | | | ・季節や行事で楽しめるよう工夫されている。 | |
| | 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る児童発達支援計画を作成している | 6 | | | | |
| | 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 | | | ・ミーティングで共有。・朝礼時に振り返りや当日の担当確認など、情報共有あり。 | ・今まで役割分担を行ってやってきたが、職員間のコミュニケーションがコロナ感染予防で減ったことと、新しく採用した職員との温度差があり、偏った職員の負担が課題になっている。職員同士のコミュニケーションが円滑に行える状況が早く来て欲しいと感じている。(長期休暇以外に急な休校によって、準備が間に合っていない) |
| | 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 | 4 | 2 | | ・ミーティングで共有、反省、振り返りして次に行かせるように話し合っている。 | ・今年度は、急な休校が多く、職員間の打ち合わせに時間を割くことが出来なかった。また、支援終了後に時間を作る事は、子育て中の職員の負担になるため、あえてやっていない。令和4年度は、育休明けの職員も戻ってくるため、時間を有効に活用した振り返りの時間を取れるように調整して行きたい。 |
| | 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 | 6 | | | | ・今年度は、コロナ感染の為に休校が多く、日々の記録が追いつかない状況を合ったため、記入を手書きでなく、PCによる入力に短期間だけ行った。職員で共有しながら記録が出来たので、今後の記録のやり方も検討していく予定。 |
| | 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 | 5 | | 1 | | ・年に2回、前期:5~6月、後期:10~11月にモニタリングを行い、計画の見直しをしている。今後も年に2回のモニタリングもだが、必要に応じて、モニタリングを入れていく予定。 |
| 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 | | | ・基本的に管理者、児童発達支援管理責任者が会議に参加しているが、日程が合わないときは、利用者を把握している主任児童指導員が参加。 | | |
| 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 | 6 | | | ・事業所の知り得た情報などは、他機関に共有しながらチームとしてアプローチする体制を作っている。 | | |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 分からない | 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 |
|--------------------------|--|---|----|-----|---|--|---|
| 関係機関や保護者との連携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 | 1 | | | | |
| | 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 | 2 | | | | ・喘息発作のお子さんがおり、保護者との密な連絡調整と定期的に病院受診の状況を保護者から聞き、対応の方法を全職員で共有しながら対応に当たっている。看護師が在中していない為、医療ケアは、難しいが、事業所での活動中の喘息発作に関しては、吸引を行っている。個々に応じて、出来る支援を行っていききたいので、もし、医療的ケアの必要なお子さんを支援することになっても、事業所のスタンスは、変えずに受け入れていけるのであれば、受け入れる予定。 |
| | 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 | 6 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 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 | 4 | 1 | 1 | | |
| | 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 | 2 | 3 | 1 | ・児童館や公共の施設、公園で地域の子供達と触れ合う機会(地域の子供達を巻き込んで遊ぶ事も多い)がおおいにある。(地域コミュニティーにて交流あり) | ・コロナ感染予防で、2年前に比べて児童館などの公共の施設の利用がない状況がある。コロナ感染が落ち着いて安心して利用出来るようになったら、交流の機会を増やしていく予定。 |
| | 29 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子供・子育て会議等へ積極的に参加している | 4 | 1 | 1 | | |
| | 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 | 6 | | | | |
| | 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 | | 1 | | |
| | 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 | 6 | | | | |
| 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 | 6 | | | | | |
| 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 | 6 | | | ・日々の連絡帳での悩み相談のやりとり、送迎時に直接会って、助言や支援を丁寧に行っている | | |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 分からない | 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 |
|------------|----|--|----|-----|-------|--|---|
| 保護者への説明責任等 | 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 | 6 | | | | |
| | 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 | 6 | | | | |
| | 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 | 6 | | | | ・令和3年2月でホームページを更新し、活動内容がいち早くわかる状態を作っている。(ホームページの中でブログも更新中) |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 6 | | | ・ミーティングにて注意喚起あり | |
| | 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 | 6 | | | | |
| | 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 | 3 | 3 | | | ・地域の方々を招待するするまでには、至っていないが、まずは、事業所の活動で地域に出向く事を増やし、知っていただくことを優先にしている。 |
| 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 | 5 | 1 | | ・年に1～2回の避難訓練によって不審者対策や災害対策のSSTを行っている。 ・コロナ感染拡大もあり、感染予防・防止の為の事業所内の消毒を徹底している。 | |
| | 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 | 6 | | | ・避難訓練の実施 | |
| | 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 | 6 | | | ・服用する薬が切り替わった際には、職員間で服用の仕方などを確認し、共有している。 | |
| | 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 | 6 | | | | |
| | 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 | 5 | 1 | | | ・ヒヤリハットノートはあるが、活用がうまくいっていない。今後、事例集の作成ができればと考えている |
| | 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 | 5 | 1 | | ・ミーティングや研修によって虐待防止について学んでいる。 | |
| | 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 | 2 | | ・現在は、身体拘束対応(強度行動障害のお子さんは数名いるが、対応方法で本人の行動抑制が出来ている)の利用者がいないため、実施していない。 | ・まだ、身体拘束の同意書作成に至っていない。今後、全保護者に説明した上で、身体拘束についての同意書を記入してもらう予定。 |

○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。