

事業所における自己評価結果(公表)

【児童発達支援】

公表: R5年 2月 28日

事業所名: ころとそだちのサポートセンターALOHA

		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か	○		事業所の基準は満たしています。プレイルームや学習室、静養室と活動に合わせたスペースを確保しています。	現在、感染予防対策のため利用児間の距離や換気に努めています。今後も過剰しやすい空間作りを考えていきます。
	2	職員の配置数は適切であるか	○		人員配置は満たしています。保育士・心理士・看護師等の専門職も配置しています。	職員配置数は適切ですが、今後も体制維持をしっかり行っていきます。個別の対応が必要な際も、十分なスタッフ数を置くようにしていきます。
	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か	○		各スペースに部屋の名前を掲示しています。室内に段差はなく、車椅子での移動には支障のない環境です。各部屋に転倒防止用マットを敷いて対策しています。	手すりは設置されています。事業所内は段差がなく車椅子対応の環境となっております。サブ玄関のみ約3センチの段差がありますが、簡易スロープが設置されています。
	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か	○		コロナ禍の対応としてマスク着用・手洗い・三密を避けるなど、感染症対策や衛生環境への配慮をしております。食事や活動など使用用途に応じて空間を分けています。毎朝、清掃と消毒を行っています。	今後も掃除・整理整頓を心掛け、感染予防対策を講じて清潔で心地よく過ごせる空間を作るよう努めます。
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か	○		毎朝のミーティング時に利用児童の情報共有、支援方法の検討を行っています。月に1〜2度全員でケース検討会議を開催しています。	設定目標を明確化し、職員間の共有ツールを介してそれぞれが日々目標達成度を把握し、ミーティング時には目標達成のための具体的なルール設定を行うよう取り計らいます。引き続き全スタッフで情報共有や振り返り、検討を重ね、より良い支援につなげてまいります。
	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か	○		事業所内にご意見箱を設置して保護者様からのご意見を頂くようにしています。自己評価表を活用しています。	今後も評価表を活用し、職員の話し合いの場を設け業務改善につなげてまいります。
	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か	○		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、事業所のホームページ等で公開しています。	今年度も引き続き、ホームページで発信させていただきます。また自己評価表の公開を保護者様にお伝えする方法を検討してまいります。
	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か	○		法人内の精神科病院の精神科医師により業務内容について毎日評価を受け、フィードバックを受けて翌日からの業務改善につなげております。	外部評価を踏まえて具体的な業務改善を行うにあたり、情報の共有に不備がないよう、チェックシートの活用など改善してまいります。
	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か	○		事業所内外の研修参加を行っております。	引き続き方法を工夫し(カンファレンス、リモート、面接等)、研修を重ねてまいります。
	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か	○		利用児本人との面談、保護者様との面談、そして各支援者との話し合いを基にニーズや課題を考えた上で児童発達支援計画の作成を行っております。	各支援者との連携を取り、定期的なモニタリングを行い、児童発達支援計画に反映させてまいります。
	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か	○		統一化されたアセスメントシートを使用し、内容を元に支援計画の作成へと繋がっています。	より良い支援計画内容を目指し、今後も継続してアセスメントをおこなってまいります。
	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」「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か	○		ガイドラインを遵守したうえで児童一人ひとりの状況を確認して、児童・保護者様のご意向や課題から必要な支援内容や優先順位を踏まえ、提供すべき支援内容の組み合わせを設定しています。	ご家庭との連携をさらに深め、モニタリングを行っていく中で新たな課題の把握をおこない、各児童の成長を促していけるよう具体的な支援内容を立案してまいります。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○		支援計画の内容をもとに、各児童の療育プログラムを設定させていただいています。	状況に応じて柔軟性のある支援に努めてまいります。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		おもに個別のプログラムを実施しながら、チーム内で意見交換、点検を行っています。多くの児童が参加できるようなプログラム立案に努めています。全スタッフでプログラム立案に携わっています。	全スタッフで振り返りと検討を継続し、より良いプログラムを立案、実施してまいります。

		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
適切な支援の提供	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		チーム内での振り返りや意見交換ならびに関係機関からの助言を通して点検を行っています。様々な活動プログラムを企画し、固定化しないよう工夫しています。定期的かつ多様な活動が設定できるよう努めています。	季節の行事やイベントを取り入れることで、変化を持たせた活動をおこない、楽しみながら活動に参加出来るように工夫をまいります。関係機関の専門職からの助言やサポートを活かしてまいります。
	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て児童発達支援計画を作成しているか	○		保護者様・連携医療機関等からの情報や助言を基に、個々の特性を勘案した支援計画を作成しています。	今後も保護者様と共通理解のもと、各児童に必要なとされる支援内容を検討していきます。
	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か	○		毎日朝礼の時間を設定し、当日利用する児童の情報確認をしています。必要に応じて、それぞれの児童の課題や気づき等について話し合っています。	今後も朝礼にて当日の流れをはじめ支援内容や役割について、職員全員で情報共有のうえ、支援に取り組んでまいります。

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
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か	○		その日の児童の様子など気になる点があった場合や、保護者様からの相談内容を共有できるようにしています。夕方の個人記録作成時に共有しておきたい内容に関しては、各職員で発信し共有しています。	振り返りや翌日の朝礼にて、または月1度の事業所内会議を継続して、全職員で情報を共有することにより、今後の支援内容へと反映できるよう努めます。
	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か	○		支援記録は各児童ごとにその都度おこなっています。記録により児童の状況の振り返りや現状把握ができています。	今後も個人記録を正確に残して全員周知・振り返りができるように努めてまいります。
	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か	○		6か月以内ごとに定期的なモニタリングを行っています。	定期的なモニタリングは必ず行い、必要に応じて随時見直しをしていきます。
関係機関や保護者との連携関係	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か	○		児童発達支援管理責任者または管理者が中心になり参加しています。	関係機関との連携にしまして、引き続き積極的に行ってまいります。
	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か	○		関係機関との会議にも参加し、行政、医療、相談支援、保育園等との情報共有に努めています。坂之上病院と連携しています。	今後も継続して情報共有に努め、事業所からも発信し支援に反映させるよう努めてまいります
	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か	○		学校、保育園、児童相談所、行政機関と密な連携を取り、支援に活かしております。	よりタイムリーかつ適切な連携に努めてまいります。
	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) 子どもを主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えているか	○		坂之上病院の主治医や相談員、担当心理士と密な情報共有をおこなえる連絡体制を整えています。	引き続き、タイムリーかつ迅速な共有をおこなえる連絡体制を整えてまいります。
	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か	○		通園先保育園との連携を図っております。	今後も関係機関との情報共有を図り、当該施設等との連絡をおこない、相互理解に努めてまいります。
	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か	○		小学校との連携を図っております。	今後も関係機関との情報共有を図り、当該施設等との連絡をおこない、相互理解に努めてまいります。
	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か	○		児童発達支援事業所連絡会・研修会に参加しています。	今後もセンター等との連携と研修参加を実施してまいります。
	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か	○		保育園・幼稚園との併用利用はしていただいておりますが、コロナ禍でもあり、現時点では交流機会はありません。	コロナ禍であるとはいえ、リモートや手紙等の方法を用いての交流の機会を検討してまいります。
	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か	○		自立支援協議会には関連の相談支援事業所職員が参加しているので情報共有を行っています。	今後は自立支援協議会の子ども部会等への参加を検討してまいります。
	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か	○		連絡帳や送迎時また電話等でその都度保護者との連絡をとり健康状態、登園状況、家庭での様子を共有しています。	今後も引き続き情報の提供、共有を図り、保護者様との信頼関係の構築と共通理解に努めてまいります。
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か	○		坂之上病院の主治医や担当心理士と連携し、家族支援としての面談やペアレント・トレーニングを実施しております。	現時点では1組ずつの家族支援プログラムの実施に留まっておりますが、今後はグループでのプログラムについても検討してまいります。	
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か	○		契約時に重要事項説明書、契約書を通して丁寧にご説明させていただいています。	引き続き、常に丁寧な説明をおこなう機会を設定してまいります。	

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
保護者への	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か	○		ガイドラインに基づいて支援計画を作成しています。保護者様へ支援計画の内容を示す中で、分かりやすい言葉を使い、現状のご説明を丁寧におこなっています。	今後も同様にご意向や児童の状況に応じた支援計画を作成して、丁寧な説明を心掛けてまいります。
	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か	○		子育てに関する悩み相談があった場合は、そ来所時や送迎時等その都度、連絡帳を用いて助言、アドバイスができるように努めています。必要時には連携医療機関からの助言を受けて対応させていただきます。	今後もお気軽にご相談いただけるような体制作りに努めてまいります。
	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か		○	コロナ禍の影響もあり、まだ未実施です。	コロナ禍が落ち着くまでは実施予定はありませんが、今後は保護者会などを検討していきます。
	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か	○		ご相談や申し入れを頂いた際には、速やかに対応できるように努めております。	ご意見ご相談に積極的に耳を傾け、保護者様が相談しやすい体制作りに努めてまいります。

	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
説明責任等	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か		○	現在は会報等は発行していません。連絡帳や電話、送迎時にその都度ご報告をさせていただいています。	今後は季節ごとに「おたより」を発行したり、ホームページのブログで事業所の活動内容をご紹介していくことを検討してまいります。
	38 個人情報の取扱いに十分注意しているか	○		全職員、個人情報の取り扱いには万全の注意と対策をしております。	おもに管理者により、点検ならびに各職員への指導を継続していきます。
	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か	○		連携医療機関とも情報共有を図り、児童には状況や特性に合わせた伝達方法をとっております。保護者様にも連絡帳等を用いて対応方法などを共有しています。	今後も各児童の障害特性に配慮しながら、正しく情報伝達と意思の疎通ができるように配慮してまいります。
	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か		○	今年もコロナ禍が続いていることから、行事に地域住民をご招待する様な企画は行えませんでした。	今後、現在の感染症リスクや事態の収束が見られた時点で、保護者様のご意向を踏まえ、地域イベントに児童と参加する等、交流の機会を検討してまいります。
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か	○		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を策定し、契約時に重要事項説明書の中でお伝えしています。各マニュアルは全職員の見やすい位置に掲示しています。	今後は作成したマニュアルに沿った訓練実施を検討してまいります。
	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か	○		定期訓練を実施しております。	次年度からも定期訓練(年2回)を実施してまいります。
	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か	○		健康情報・服薬状況等は初回アセスメントにて確認させていただいております。	健康に関わる情報は大切ですので保護者様からしっかりと状況について確認出来るように努めてまいります。
	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か	○		アレルギーについてはご利用開始時に保護者様へ確認し、必要な場合は医師に確認の上、全職員が周知できるよう努めております。食事箋を活用しています。	アレルギーについてはご利用開始時に保護者様へ確認し、今後も全職員が周知できる様努めてまいります。
	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か	○		法人の様式に従って記録し法人に提出し、控えは事業所で保管しています。必要に応じて検証を行っております。	今後も記録・情報共有・職員間での認識一致を図り、事故防止に努めてまいります。
	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か		○	事業所内に心得の掲示を行っています。今年度も管理者が外部研修に参加しました。事業所内伝達研修も実施予定です。	今後は内部研修にも虐待防止の内容を組み入れ、不適切対応が生じないよう全職員で点検してまいります。
	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か		○	利用契約書に身体拘束の禁止を記載しております。	今後もいかなる場合にも身体拘束は実施いたしません。やむを得ず身体拘束を検討すべき事態が生じた場合には、坂之上病院において精神保健福祉法に基づく対応を検討いたします。

○ 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。

○ 「はい」、「いいえ」の欄は、数を記入するのではなく、職員による自己評価結果を踏まえ、職員全員で討議した結果について回答すること。(該当する方に○を記入)

