

事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 30年 3月 15日

事業所名: 児童発達支援事業所きらり児島

		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	○		利用児が過ごしやすいよう活動場所を広くとっている。しかし個別活動スペースは刺激が多くなりすぎないよう少し狭い空間にしている。	
	②	職員の配置数は適切である	○			人員は規定を順守し運営している。現在の職員配置数で一人ひとりに細やかな支援の提供ができるよう専門性を高めることも含め質の向上に努める。
	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	○		活動ごとに活動場所を分けていたり、少人数・個別のエリアなどを設けてどこで何をするのかわかりやすい構造にしている。	室内全面フラットにしているが、手すりやスロープは未設置。通所される利用児に合わせて設置を検討する。
業務改善	④	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	○		各種会議で挙げた事柄を職員で共有し改善策を検討している。	チェック(確認)機能が弱い為、定期的に確認し改善に努めていく。
	⑤	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		○		・改善事項を抽出し職員全体で改善策を検討し改善を実施していく。
	⑥	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		○		今後公開していく。
	⑦	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	○			平成29年度受審。結果公表はクムレホームページやWAMネット等で公表予定。また改善事項を法人全体・児童発達・事業所ごとに分け改善を実施していく。
	⑧	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	○		法人では階層別・専門別・事業所別に分け実施。また自己研鑽のための外部研修にも参加。	
適切な支援の提供	⑨	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	○		定期的に児童発達グループで作成したアセスメントツールを使用し多面的にアセスメントし計画作成している。	
	⑩	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	○		児童発達グループで作成したアセスメントツールを使用。	
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		職員全員で活動プログラムを年・月で検討立案。	
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		グループ活動、課外活動、余暇活動等様々な活動プログラムを取り入れている。	事業所が提供するプログラムだけでなく、利用児からの意見を取り入れたり、選択できる活動も取り入れていく。
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	○		長期休暇中の宿題の進捗状況の確認や助言などを行い、状況に応じて課題に取り入れている。	
	⑭	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児童発達支援計画を作成している	○		生活面・運動面・コミュニケーション面・社会性等を組み合わせ作成。	
	⑮	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	○			
	⑯	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	○			全職員が参加できず職員全体が把握できないことがある為、翌日参加していない職員に振り返り内容を伝達する。
	⑰	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	○		支援記録に支援時の様子や今後の支援方法を記入。	
	⑱	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	○			達成見込みが薄い計画修正の判断が弱い為、モニタリング時期に職員全体で細かく確認し見直しを図る。
関	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか			日常基本動作習得の為の支援や創作活動、余暇活動等組み合わせ取り組んでいる。	
	⑳	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	○		児童発達支援管理責任者が主に参加。	

係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	⑲	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか		○		休日開所、自主送迎であることから下校時刻やトラブル発生時の連絡等の情報共有はできていない。	
	⑳	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		○		利用児の状況や状態に合わせて様々な関係機関と連携する。	
	㉑	(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					
	㉒	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか	○			状況表を作成し情報共有を図っている。	
	㉓	児童発達支援センターや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	○			自法人のセンターや事業所、発達障害者支援センターとの連携は常にあり、助言を受けている。	
	㉔	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある		○		地域センターや事業所との関係構築を図る。	
	㉕	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している		○		今後検討する。	
保護者への説明責任等	㉖	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	○			支援者の知識や技術の向上を図り、より具体的に納得性のある伝えを心掛ける。	
	㉗	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	○		年1回1クールペアトレを実施。	どの職員もペアトレが実施できるようペアトレの知識・技術の習得を図る。	
	㉘	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	○				
	㉙	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	○			送迎時や個別懇談にて実施。	今後も個別懇談や家庭訪問時を活用し保護者の方からの悩みに共感し必要な助言を行っている。
	㉚	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	○			保護者勉強会や座談会などで保護者同士が関わる機会を提供。	保護者が集まる機会を増やす。利用児や卒園児保護者が集まる企画を予定している。
	㉛	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	○			相談や申し入れがあった場合、誰が誰に報告し、どのように対応するかマニュアルに明記し、職員に周知している。	保護者の申し入れの方法が限定的であるため、様々な方法を取れることを今後明記し保護者に知らせていく。
	㉜	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	○			月1回きり通信を発行し次月の予定や連絡事項など発信している。	内容が不足している部分がある為、緊急時の対応や相談方法等も発信していく。
	㉝	個人情報の取扱いに十分注意している	○			個人情報規定を定め職員に周知徹底している。	
	㉞	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	○			直接顔を合わせてお話をしたり、手紙、電話、メールなど様々な方法を用いて情報伝達を行っている。	
	㉟	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		○			移転したことをきっかけに地域の活動に参加する中で地域住民との関係を構築し事業の運営を実施する。
非常時等の対応	㊱	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	○			各種マニュアルを策定し、マニュアルを基に月1回訓練を実施。実施後には改善点を話し合い次回の訓練で実施している。	
	㊲	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	○			上記同様。また法人内一斉避難訓練も実施している。	
	㊳	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	○			虐待対応マニュアルを職員全員で確認。事例検討や職員の振り舞いチェックにおいても毎月1回職員勉強会で実施。	
	㊴	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	○			虐待対応マニュアルに身体拘束において記載しており、職員全体で確認。身体拘束を行う場合の手続きも職員に周知している。	
	㊵	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	○			年度当初アレルギーの確認をし、給食提供児は、法人栄養士との面談後給食提供を行っている。	
	㊶	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	○			起こったこと柄に応じ報告書に記入。職員全体で改善策を検討し実施。改善1か月後の確認も職員全体で行っている。	

○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。