

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 7日

事業所名 児童発達支援事業所ひまわり

		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	4		定員に対する基準を満たし、安全に注意している。	
	2	職員の配置数は適切である	4		定員に対する基準を満たし、全て有資格者を配置している。	
	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	4		バリアフリー構造。着替え台を設置し利用者も職員も安全に介助できるよう配慮している。事故防止のためクッション材を取り付けるなど工夫している。またプライバシーに配慮しながら死角を作らないようにしている。	
	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	4		医療行為や食事、午睡、活動内容に合わせてパテーション等を使用し分けをすることで快適で安全に、また清潔で効果的な空間作りを心掛けている。	
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	4		職員間で支援目的を常に共有して業務に当たっている。	
	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	4		できるだけ保護者と会話する機会をもち思いや意向の把握に努めている。	昨年頂いたご意見により献立表配布を即実行した。モニタリングやでも細目にニーズを聞き取るよう努める。
	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	4		HP上にて公開している。	
	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	3	1	県・市の実態調査および法人監査の評価指導を受けている。苦情解決については第三者委員を設置している。	事業所見学等で意見をうかがえる機会があれば改善につなげていく。
	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	4		年間2回、法人内職員研修を実施また外部研修受講も勧めている。	外部研修受講の推奨
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	4		モニタリング等でニーズの確認を行いながら半年毎に個別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	4		当法人の外來受診や発達検査結果等から児の現状把握や確認に努めている。	
	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	4		発達支援、家族支援、地域支援に当たる項目から利用者に必要な支援内容を設定するよう配慮している。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	4		児童発達支援計画書を基にプログラムを行っている。	計画を常に確認できるよう個人記録に保管し日々の活動に活かしまた評価しやすいように改善し
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	4		ミーティングやカンファレンス等で課題について共有している。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	4		保育雑誌やネット当も参考にアイデアを出し合いながら活動予定表(月案)を作成している。毎日繰り返すことで身に付く活動については固定化している。	バリエーションの幅を広げていく。
	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児童発達支援計画を作成している	4		子どもの発達段階や体調・医ケアの状況に合わせて個別や集団活動を検討し作成している。	

	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	
	17		4	支援開始前のミーティングで活動内容・医療行為・予測される緊急時の対応等の留意点について確認している。		
	18		4	気付いたことは、その場でまたはその日のうちに確認・共有し振り返りを行っている。		
	19		4	個別支援計画書を療育記録ファイルに貼り、目標に沿った療育の実施や評価をしやすいよう工夫している。また看護記録は薬手帳のコピーやアナムネを貼付している。		
	20		4	半年ごとに評価を行い計画の見直しを実施している。		
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		4	必要に応じて看護師等の参加も可能。	自発管以外にも要請を受ければ積極的に参加していく。	
	22		4	毎月行われている保健所・基幹病院小児科医・看護師・自治体保健師・相談事業所等の関係機関で構成した定例会に、当法人(課)も出席し連携を図ると共に、支援体制の構築に努めている。	協力・連携体制を継続していく。	
	23		4	(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		
	24		4	(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	協力・連携体制を継続していく。	
	25		4	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	早い段階からの連携と情報収集に努める。	
	26		4	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	協力・連携体制を継続していく。	
	27		4	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	協力・連携体制を継続していく。	
	28		1	3	重症児の合併症に配慮し、コロナ禍に限らず常に感染症のリスクを考慮している。	当法人の保育所との交流を検討し、屋外では同じ場所で遊ぶなどの工夫をしていく。
	29		3	1	要請時には必ず参加している。	
	30		4		受け入れ時には健康状態や感染症、受診等の聞き取りと同時に自宅の様子や家族間の関わりを教えていただく。降所時は事業所の様子を細かく伝え保護者との共有に努めている。	保護者の気になる事や困り感などを、こまめに聞き取るようにする。
31		4		重心にて体調管理や成長に関することの共有や理解に努めている。	日々の様子を共有する中で、保護者の思いや困り感に寄り添うよう努めていく。	
	32		4		契約時に説明を行っている。	変更時等は書面で伝えるようにする。
	33		4		保護者の意向と利用児の心身の状態を考慮しながら、安全で無理なく成長発達を促せるような目標設定を心がけている。計画は丁寧に説明し同意を頂いている。	希望・要望や発達状況や医療ケアの有無などを総合的にとらえて計画書を作成しインフォームドコンセントを行う。

	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
保護者への説明責任等	34		4	状況によっては外来との連携、主治医、セラピストとも相談しながら支援している。	要望時には面談を行い関係機関との連携を行い支援に繋げる。
	35		1	3 法人主催の父母会、活動への参加・協力。保護者同士が会う場面では個人情報に注意しながら紹介や話す機会に繋げている。	父母会や保護者会はないが必要な情報を共有できるように努めている。
	36		4	苦情箱を設置し、苦情受付担当者や苦情解決責任者について記載し、第三者委員会についても記載している。	
	37		4	毎月の月案において活動概要や予定等を通知。活動写真を掲示し成長過程の共有に努めている。また感染症や事故防止、啓発、保育アイデア等を発信している。	
	38		4	個人ファイルは施錠し保管、持ち出し厳禁としている。	
	39		4	視覚からのアプローチの工夫、また日頃の表情や行動観察から変化や異常の早期発見に努めている。	
	40		3	1 法人全体の夏祭りや餅つきなどの行事に招待している。また地域行事への参加、地域貢献にも努めているが今年度はコロナ禍で全て中止となった。	
非常時等の対応	41		4	感染症は法人のマニュアルに準じ、事故防止委員会や感染委員会に所属しBLSやノロ対処法等の勉強会に参加するなど周知徹底に努めている。利用者瑚熱の緊急時対応については役割分担や導線の確認を行っている。	保護者への周知もしっかりと行っていく。
	42		4	基準の通り、年2回実施している。	
	43		4	フェイスシート作成時に確認し、またモニタリング等でも確認を行っている。	
	44		4	食物経口負荷試験の指示遺書を確認し管理栄養士を連携し安全に食事提供ができるようにしている。J 外来受診で食事形態も含め医師の指示にて食事箋を作成している。	
	45		4	毎月の事故防止委員会で法人内のヒヤリハット及びアクシデント報告書を共有し、事業所で起きたヒヤリハットやアクシデント報告書は事業所間でも共有している。	今後も周知徹底を図っていく。
	46		4	法人の事故防止委員会に所属し、年間2回、法人内職員研修の中で実施している。	外部研修の推奨
	47		4	法人の事故防止委員会と連動している虐待防止・身体拘束適正化委員会に所属。個別支援計画書の別添として「長時間の車椅子乗車や補装具装着を漫然とおこなわない身体拘束を防止するための計画書」を作成し保護者へ説明、確認を行っている。	