

令和3年度 事業所における自己評価結果 児童発達支援事業

事業所名 長野市篠ノ井愛の樹園

| 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 |
|--|----|-----|---|--|
| 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 | ○ | | ・利用人数や活動内容に応じてクラスを決め、訓練室や戸外活動等計画しながら使用出来ている。 | |
| ② 職員の配置数は適切である | ○ | | ・その日に利用するお子さんに合わせて適切な支援が出来るようグループ分けをすることで職員の配置も工夫している。 | ・運営基準は十分に満たしているが、職員の急な休みなどで配置が厳しい日もあるため職員数に余裕がないと感じることもあった。臨時職員の兼務など相談していく。 ・退職者が出たことによる常勤の欠員が埋まらなかった。中途採用の難しさが、法人本部と相談しながら対応を考えていく必要がある。 |
| 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 | ○ | | ・パーテーションや視覚支援を活用している。 | |
| 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 | ○ | | ・コロナ禍で、今まで以上に清掃。消毒などが徹底されている。 | |
| ⑤ 業務改善を進めるためのPDAC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 | ○ | | | |
| ⑥ 保護者向け評価表により、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 | ○ | | | |
| 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 | ○ | | | |
| 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 | | ○ | | ・法人内で順次行っている。 |
| 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 | ○ | | ・年間で計画をして全職員の研修を行っている。 ・ミニ研修を継続して行っている。 | ・定期的な事例検討などの機会が増えるとよい。 ・研修は行っているがさらに療育、支援につながる研修が多く出来ると良いと思っている。 ・職員の意見をふまえて効率の良い効果的な研修内容を考えていく。 |
| 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 | ○ | | ・個別支援計画立案は常勤職員が全員ですべてのお子さんのケース検討を行うので様々な角度から成長を確認しながら立案できている。 | |
| 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 | ○ | | ・SVの先生にアドバイスをもらいながら行っている。必要に応じてテストバッテリーを組みアセスメントを取っている。 | |
| 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供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 | ○ | | ・ガイドラインについては周知し必要な項目が盛り込めるようにしている。 | ・職員の入れ替わりによってガイドラインの理解も個々によるところが出てきてしまうので、職員研修などで理解の統一を図ることを検討していく。 |

| | | | | | |
|---|---|-----------|------------|---|---|
| ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 意識して支援し、成長を連絡ノートにおいて保護者と共有できるようにしている。 日々の活動の中で職員が意識してかわられるようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> 担当以外の職員(パートも含む)の意識化が課題。全職員に個別支援計画がいつでも確認できるよう整えてあるが、業務の中で意識して見ることなどは定着していない。 負担にならず分かりやすく個々の目標などが見られるように考える。 |
| | 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または改善目標 |
| ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 毎月の療育予定を立てて職員間で事前に確認している。 | |
| ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 療育予定表を作り、職員間で共有し意見出し合っている。 | |
| 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 各グループ担当職員間で確認している。必要に応じてその都度声を掛けている。 活動の打ち合わせが出来るときもある。 | |
| ⑱ | 支援終了後には、職員間必ず打合せをし、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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 振り返りの時間を確保できるようにしている。 | |
| 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"> 記録に残すことで、その日にいなかった職員や全体で共有して支援できるようにしている。 記録が滞りがちではあるが、連絡ノートに丁寧に残すようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> 臨時職員からの聞き取りが不十分なこともある。 |
| 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 | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> 定期的に行っている。 | |
| ㉑ | 障がい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物が参画している | ○ | | | |
| ㉒ | 母子保健や子ども・子育て支援の関係者や関係機関と連携した支援を行っている | ○ | | | |
| 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 | | | <ul style="list-style-type: none"> 該当なし | |
| 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機関等と連絡体制を整えている | | | <ul style="list-style-type: none"> 該当なし | |
| 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 | ○ | | | |
| 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 | ○ | | | |

| | | | | | |
|----|--|-----------|------------|---|--|
| 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 | ○ | | | |
| 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 | ○ | | ・法人内保育園との交流の機会を設定している。 | ・就学や併用に向けて交流が必要なお子さんが行けるよう計画出来ているが、コロナ禍で減ってしまった。コロナ禍であっても感染対策を講じながら必要なお子さんに提供できることを考えたい。 |
| | 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 |
| 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 | ○ | | ・コロナ禍のためリモート開催で参加している。 | |
| 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 | ○ | | ・保護者教室を開催し保護者の希望なども聞きながら専門職の先生の話など様々な機会を設けている。 | ・ペアレント・トレーニングについては法人内の児童発達支援センター開催のものについて案内している。 |
| 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」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 | ○ | | ・計画立案後にガイドラインに基づき説明をしている。 | |
| 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 | ○ | | ・保護者からの相談については適宜対応している。 ・対応できる職員がしっかり話を聞いたり、相談に応じるようにしている。また、時間を取れることを伝えている。 | ・連絡ノートを通じてや面談(リモートも含め)それぞれに対応している。 |
| 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 | ○ | | | ・コロナ禍にあつて、集まって開催することは出来なかったが保護者会と協力して行事などの取り組みを行うことが出来た。 |
| 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 | ○ | | ・時間や場所を作り、迅速に対応できていると思う。 | |
| 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 | ○ | | ・毎月の園だよりにてお伝えしている。 | |
| ③8 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | ・外部の方への対応として掲示物にフルネームを書かないようにしている。 | |
| 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 | | ○ | | ・コロナ感染状況により難しい部分も多かった。感染対策を講じながら出来ることを検討していきたい。 |
| 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 | ○ | | | ・コロナ対策、感染対策などの研修や訓練も行えると良いかと思う。 |

| | | | | | |
|----|---|-----------|------------|---|---|
| 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 | ○ | | ・行っている。 | |
| ④③ | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこともの状況を確認している | ○ | | ・該当のお子さんがいた場合には事前に保護者から医療の情報もいただいている。 | |
| 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 | ○ | | ・アレルギーがある場合は受診し医師の指示書をお願いしている。 ・アレルギーのお子さまについてはお弁当のマークなど視覚支援を用いて間違いがないようにしている。 | ・アレルギーがある場合はお弁当対応とさせていただいている。 |
| | 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または改善目標 |
| 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 | ○ | | ・書面におとしていくことがなかなか出来なかったところもあるが、日中の支援振り返りの時間に気付いたことを共有し、業務日誌に残している。 | ・様々な書類も多い中でヒヤリハットの提出やまとめ方について検討が必要。 |
| 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 | ○ | | | ・職員の運営規定や研修で周知している。 |
| 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 | ○ | | | ・身体拘束について事例がないため職員間でも話し合いなどが出来ていなかったり、全職員への周知が出来ていないこともあるため、研修などを通じて確認していきたい。 |