

事業所職員向け 令和3年度 児童発達支援自己評価表



事業所名:まなび ふたば
公表日:令和3年12月20日

職員数:9
回収部数:9 回収率:100%

| | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | いいえ | 工夫している点、課題や改善すべき点など |
|---|--|----|---------------|------------------------|---|
| 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 | 5 | 3 | 1 | ●棚を購入し、スペースを空ける工夫をしている。 ●元々部屋が狭いので、それに応じた配置をしている。 ●利用人数に比べて少し狭い。死角が無い様に配置している。 ●狭い事もあり、適切な指導ができるスペースを確保。 |
| | 2 職員の配置数は適切であるか | 7 | 1 | 1 | ●事業所に常におれる人数が足りないタイミングがある。 ●事業所内に職員が多く残り支援ができるよう、送迎シフトを工夫する必要がある。 |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | ●学習スペースと遊びのスペースを分けている。 ●トイレ内に手すりを設置し、体幹が弱い方でもトイレがしやすいように工夫している。 ●身体が小さい子向けの椅子を購入している。 |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 9 | 0 | 0 | ●どのような空間配置がよいのか考えている。 ●毎日アルコール消毒をし、定期的に使用する物を入れ替えている。 |
| 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か | 5 | 3 | 1 | ●職員全体で参画しているとは言えない。 ●各職員の役割が固定化しており、互いの業務の進行に対する意見交換の場が必要。 |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | |
| | 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 | 7 | 1 | 1 | ●コロナ禍があり第三者評価の機会を作れなかった。 |
| | 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か | 9 | 0 | 0 | ●個人(社外)の研修、社内の研修に参加している。 ●他の店舗とも連携し、定期的に研修をしている。 ●都度、管理者が情報の発信を行っている。 |
| 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か | 9 | 0 | 0 | |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | ●WPPSI-IIIやVineland-II等のツールを希望に応じて実施している。 |
| | 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か | 8 | 1 | 0 | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 9 | 0 | 0 | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 7 | 1 | 1 | |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | 8 | 1 | 0 | ●毎月異なる内容のイベントを用意している。 |
| | 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か | 9 | 0 | 0 | |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | ●毎朝ミーティングで療育の役割分担を決めている。 ●前日の振り返りも毎日している。 ●行う様にはしているが、土日や送迎の関係でできていない時がある。 |
| | 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 | 7 | 1 | 1 | ●当日休みの職員でも一日の様子がわかるように日誌に記録し、読めるようになっている。 ●送迎の関係で共有できない時がある。 |
| | 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か | 9 | 0 | 0 | ●小さなことでも全員が把握できるようになっている。 |
| 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か | 9 | 0 | 0 | ●6か月に1回、モニタリングを実施している。 | |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | いいえ | 工夫している点、課題や改善すべき点など |
|--------------------------|----|---|----|---------------|-----|--|
| 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 | 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 | 7 | 2 | 0 | ●児発管が出席している。 |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | ●保健福祉課からの児童の紹介があり、連携を行っている。 |
| | 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か | 4 | 4 | 1 | ●医療的ケアが必要な子どもの利用が無い。 ●そういったケースが無い。 |
| | 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か | 4 | 5 | 0 | ●医療的ケアが必要な子どもの利用が無い。 ●子どもの主治医と繋がる事ができていない。 |
| | 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(幼稚園)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 | 5 | 3 | 1 | ●そういったケースが無い。 |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | ●小学校進学の際、引継ぎを行っている。 |
| | 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か | 6 | 2 | 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か | 1 | 1 | 7 | ●管理者等が定期的に参加している。 ●感染症流行のため、参加をしていない。 ●コロナ禍が明けたら実施。 |
| | 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 | 6 | 1 | 2 | ●感染症流行のため、参加をしていない。 |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | ●連絡帳を活用し、一日の様子を記載し、保護者が読んでもわかるようになっている。 |
| 保護者への説明責任等 | 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 | 4 | 2 | 3 | ●対応方法について、個別に相談を受けて支援することはあるが、プログラムという形では行っていない。 ●オンライン形式も視野に入れ、ペアトレの実施を検討する。 |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | |
| | 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 | 7 | 2 | 0 | ●送迎者が同じ事もあり、相談対応できている職員に偏りがある。 |
| | 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か | 0 | 3 | 6 | ●コロナ禍のため実施できていない。 ●個別対応に重点を置き、きめ細かい支援を行っている。 |
| | 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か | 7 | 1 | 1 | ●その日に保護者に連絡をしている。担当者が不在の場合は、後日連絡するようにし、メモに要件を残しすぐ担当者が分かるようになっている。 |
| | 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 | 6 | 2 | 1 | ●LINE、予定表、イベント案内状を活用している。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意しているか | 7 | 2 | 0 | ●鍵付きロッカーに保管している。 |
| | 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か | 9 | 0 | 0 | |
| | 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 | 2 | 1 | 6 | ●コロナ禍のため実施できていない。 ●コロナ禍が明けたら実施。 |

| | | チェック項目 | はい | どちらとも いいない | いいえ | 工夫している点、課題や改善すべき点など |
|-------------|----|---|----|---------------|-----|---|
| 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 | 8 | 1 | 0 | ●職員には周知されているが、保護者に対しては周知できていない。 |
| | 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 | 8 | 1 | 0 | ●年2回ずつ、職員・児童それぞれを対象に実施している。 |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | |
| | 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 | 5 | 3 | 1 | ●重度のアレルギーの子がいない。 |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | ●月1回の会議の議題に上げている。 |
| | 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か | 9 | 0 | 0 | ●定期的な研修をしている。 |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | ●やむを得ず身体拘束を行う場合について、保護者に説明し同意書を記入して頂いている。 |