

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 6年2月22日

事業所名 児童発達支援事業所かめさんち

| | | 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 | ○ | | ・活動内容に応じてパーテーションでの環境配慮や順番制やグループ分けをしている。 ・活動に応じてプレイルーム、集まり室、屋外と分けられていると思う。 | ○活動内容によっては、適切ではないと感じることもある。活動内容に応じて環境の工夫や十分なスペースが確保とれるように配慮していく。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | ・利用児のねらいによって配置数を活動ごとに増減している。 ・ねらいに応じて配置を工夫している。 | ○今後も勤務調整を行い、利用児のねらいに応じて適切な配置かを検討しながら配置していく。 |
| | 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、障がいの特性に応じ、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 | ○ | | ・個別活動ではパーテーションを利用し集中しやすい環境の設定や、机や椅子の配置の工夫もあると思う。また、スケジュール等の準備があり情報の伝達が実施している。 | ○座る場所などの環境の構造化や手順などの絵カード、スケジュール提示といった見える化については、今後も利用児の特性や課題に応じて改善工夫していく。 |
| | 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 | | ○ | ・消毒をこまめに行っており、物や場所によって布巾も替えている。 ・トイレが綺麗だと、子どもの衣服の着脱の練習もできるんじゃないかなと思います。 | ○トイレトレーニングの際、小さい子は大人用トイレと一緒に座るの難しい。また、トイレにマット敷いているが清潔とは限らず、座ってズボンをはくという一連の流れが習得しづらい。といった課題を踏まえ、職員間で協議した。着替えや排泄の習慣の獲得をねらいとする午前利用児について、ひとりひとりのねらいを明確にすることで、部屋の住み分けをし、室内の敷物の上で着脱に取り組み、トイレ内では速やかに着座を促すといった関わりに改善し実施し始めた。 ○午前、午後の活動終了ごとに清掃、消毒に努めているが、物品が点在していたり、窓のさんや部屋の隅にほこり等があったりする。清潔、心地よさの面で日々配慮し、空間について職員間で話し合ったり改善策を検討したりして過ごしていく。 |
| 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 | | ○ | ・振り返り時間を通して、次回の対応や方針を話し合っていると思う。また、その振り返った内容を個別ファイルに記録しているため、どの対応がその子に合っているのか、合わなかったのかと、対応を常に共有できるようになっている。 | ○勤務の関係で振り返りができていないことが多い。情報共有につとめてはいるが、共有できていないことも多い。計画、実行、記録といった流れで各職員が心がけていても、今後の取り組み改善策の話し合いは十分とは言えない。今年度より取り組んでいる手書きの個別ファイルを情報共有する手段として活用できるように意識を高め、日々の報告については朝礼で報告した上で記述し、だれでもいつでも読めるように記録簿を設置する。 |
| | 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 | ○ | | ・コロナに扱いの変化によって、昨年度の意向に沿えるものも増えてきた。 ・保護者の意向を朝礼やケース検討等で共有し、話し合いに応じて対応しているように思う。 | ○今後も保護者の意向を把握し、変更改善できるところは変更していきたい。 |
| | 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 | ○ | | ・ホームページで公開されている。 | ○ホームページでの公開を保護者に月報に記載の上で説明し周知していく。改善内容についても月報や公式ラインアカウントにて公開し、学期ごとに検証して改善に努めていく。 |
| | 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 | | ○ | ・外部評価の機会はほぼなかった。 | ○外部の方からの評価をいただく機会を作っていく。 |
| | 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 | ○ | | ・職員間で虐待や障害に応じた対応などの研修ビデオや資料を通して学びの場があり、支援に生きていと感じる。 | ○入職したばかりでわからないこともあった際、もう少し研修等する時間があればよかった。新規職員採用時の研修のあり方を改善していく。○年間計画に基づいた研修を実施することは継続した上で、支援の課題を検討し、都度利用児への対応や療育の手法手立てについての気づきや学びが深まるような研修に取り組んでいく。 |
| 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 | ○ | | ・保護者からの聞き取り、日頃からの個別、集団活動の様子から現状を把握できるように職員間で共有している。 ・モニタリングを全員と行い、課題や様子を共有した上で計画できている。 | ・アセスメントを適切に行い、ニーズを把握した上で、児童発達支援計画を作成していく。 | |
| 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | ・遠城寺式を活用している。 ・モニタリング、太田ステージをとれている。 | ○アセスメントツールの項目については再検討改善し、見直し等も検討していく。 | |

| | | | | | | |
|--------------|---------------------------------------|---|---|-------------------------|--|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | ・現状から課題を考慮した上で選択するように設置している。 ・子どもに応じた支援内容を選択し、設置できているように思う。 ・担当だけでは気付けないこともあるので、他職員と共有したり、最終確認を児童発達支援管理責任者が行ったりにしているため、より具体的な支援内容になるよう努められている。 | ○児童発達支援計画の作成前後に職員間での共有に努め、適切な作成となっているかを検討し、個々に応じた項目や具体的な支援内容で設定できるように配慮していく。 |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | ・計画の目標達成に向けて活動においては一人一人の狙いを立てて対応している。 ・子どもに応じた支援であるか、打ち合わせを行っている。 | ○モニタリング時だけではなく日々計画に沿っているかの確認を行う。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | ・立案責任は分担して行っているが、活動後に次の活動に向けて必要もしくは改善策を見つけることで、継続的なプログラム作りを行っている。 ・リーダーを中心に立案している。 | ○今後も、利用児に応じて職員が連携して立案していく。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | ・ねらいによってあえて同じプログラムを実施することもある。 ・内容を日々検討したり、調整したりして、固定しないように工夫している。 | ○研修やインターネットなどで新たな遊びを探求していく。 |
| | 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る児童発達支援計画を作成している | ○ | | ・一人ひとりに応じて、個別、集団で同一のねらいを立てて活動を計画したり、2~3名といった小集団で活動したりしている。 ・課題やねらいに応じて、一人ひとりに合わせて計画実施できている。 | ○今後計画に沿って、個別と集団活動に取り組めるように人員配置を行っていく。 |
| | 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 | ○ | | ・時間差での勤務体制でもあるが、関係スタッフへは担当が事前に打ち合わせをするように努めている。 ・リーダーを中心に狙いやアプローチャ手法を共有できている。 | ・職員によっては知らないこともあったので、打ち合わせや確認を徹底していく。また直前の変更等の伝達が不十分な時もあるので、伝達漏れがないように努めていく。 |
| | 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 | | ○ | ・振り返りの時間には十分と言いが、手書きの個人ファイルや準備して気付きの記入に努めている。 ・振り返りを必ず行うことで、様々な視点で課題や支援法を見つめ直している。 | ・振り返りは内容や時間について十分といえない。そのために気づきの共有ができていないことが多々ある。今年度より取り組んでいる手書きの個人ファイルへ気づきの記録を継続する。ケースによっては毎週火曜日の会議にて提案してケース検討する。結果については会議録に記載し欠勤者は確認に努めた上で情報共有していく。 |
| | 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 | ○ | | ・今年度より個別ファイルに関わったスタッフを中心に記録をとることで、検討し、改善につなげている。 | ・継続した日々の記録を生かして、今後も支援の検証、改善につなげ、また保護者へ子どもの成長の情報提供の手段として取り組んでいく。 |
| 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 | ○ | | ・半年を目安にモニタリングの実施に努めている。 | ・半年ごとのモニタリングだけではなく、子どもの成長に応じて必要な場合には、短い期間でもモニタリングをするようにしていく。 | |
| 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 | ○ | | ・児童発達支援管理責任者を中心に行っているとと思う。 | ・基本的には、児童発達支援管理責任者が主となって参画しているので、担当スタッフまで加わっているように日程調整をしていく。 |
| | 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 | ○ | | ・相談支援員とは細やかに連携している。 | ・他機関の関係者や、幼稚園等については、連携をとる頻度に差があるので、より丁寧な連携を行ってきたい。 |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | | | ・在籍していない |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | | | | ・在籍していないが、医療機関等との連絡体制を整えている。 |
| | 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 | ○ | | ・移行に伴って保護者支援をまずは行い、決定後、移行機関との情報共有に努めている。 | ・情報共有を十分に行っている園もあれば、不十分を感じる園もある。年に数回保育園・幼稚園等に訪問して情報共有に努めている。 |
| | 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 | ○ | | ・年中の3学期から就学に向けた具体的な情報を共有し、就学先を納得した上で決められるように配慮している。移行支援シートを作成し、保護者の意向に応じて直接連携や保護者よりの訪問をし情報共有している。 | ・継続して情報共有に努めている。 |
| | 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 | ○ | | ・今年度はつくし園の公開保育参観やそらまめキッズでの見学研修があり、同じ児童発達支援事業所ではあるが、支援のあり方を学ぶことが出来た。 | ・各スタッフが知り得た情報を共有していけたらさらにいいと思われる。助言や研修を通して事業所内でスタッフの知識や理解が深まるようにしていく。 |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | ○ | | ・午後利用児は各自園との併行通所となっているので、午前利用児のみ交流の計画実施に努めている。今年度は公立幼稚園(城上幼稚園、東郷幼稚園)等との交流があり、かめさんち以外の子どもたちと活動する機会を設けた。 | ・今後も訪問する機会を増やし、交流を深めていく。 |

| | | | | | | |
|------------|---------|--|---|---|---|---|
| | 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 | ○ | | ・児童発達支援管理責任者が参加し、内容を職員で共有出来ている。 | ・児童発達支援管理責任者のみの参加ではあるが、会議で提案された情報の共有を徹底している。 |
| | 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 | ○ | | ・活動後の振り返り時や送迎時に子どもの様子を共有出来ている方もいれば、日頃話をする時間が短い方にはモニタリングでじっくり話をするようにしている。 | ・モニタリングでじっくり話をするようにはしているが、家庭によっては共有が薄くなっており、反省である。各保護者に対して丁寧な説明を行うことで共通理解に努め、今後、例えば学期ごとに個別記録をペーパー化して配布し、共通理解を深めていきたい。 |
| | 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 | ○ | | ・家庭での取り組みを保護者が出来る範囲で提案できるように配慮し、家庭によっては実施している。 ・相談内容やひとりひとりの課題に応じて事業所での実施内容を伝え、家庭で出来る対応について提案できるようにしている。 | ・家族支援プログラムについて職員の知識不足も課題と言える。研修の機会を設け理解を深めた上で、保護者に対して家族支援の手法の伝達を茶話会などと合わせて計画していく。 |
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | ・契約時には丁寧な説明に努めている。改訂点については都度説明を行っている。 ・見学时や契約時に児童発達支援管理責任者から説明が行われている。 | ・今後も契約時の説明時に加え、改訂の際に全保護者に対して丁寧な説明に努めていく。 |
| | 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 | ○ | | ・保護者への説明を担当や児童発達支援管理責任者で行い、同意を得ている。 | ・作成後の説明の時期が遅くなっていることもあった。適切な期間に説明が行えるように計画的に取り組み、ガイドラインに基づいた個別支援計画を作成し、保護者にわかりやすい説明を行っている。 |
| | 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 | ○ | | ・希望者面談や送迎時の様子に応じてスタッフが対応できるように配慮している。 ・振り返り時間や送迎時に子どもの様子を共有したり、相談のつらさを感じている。返答が難しい際には児童発達支援管理責任者も同席したり支援方法を職員で検討したりしている。 | ・随時相談に対応し、話しやすい環境を整えていく。必要事項についてはスタッフ間での情報共有に努め助言や支援に生かしていく。 |
| | 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 | ○ | | ・茶話会の定期的な実施や振り返り時に保護者同士の交流がみられた。 | ・振り返り時に保護者同士が話が出来よう、職員が配慮していく。また茶話会への参加者が増えるように、先輩ママや利用グループ保護者間での連携のとれる会合を計画していく。 |
| | 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 | ○ | | ・相談の申し入れに応じて、児童発達支援管理責任者や担当対応にて速やかに話を聞き、職員に共有している。 | ・各自送迎の強みを生かして、保護者に応じた話しやすい関係作りを今後も配慮し、迅速に対応できるようにしていく。 |
| | 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、「かめさんちだより」にて今月の様子、来月の行事をお知らせできていると同時にLINEでも知らせている。 | ・「かめさんちだより」の内容について、事前にスタッフ間で検討し、感染症や就学等の情報などを適時お知らせできるように努める。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | ・書類の扱いには十分気を付けており、破棄する際には、必ずシュレッダーを使用している。 | ・研修等を実施して個人情報の取り扱いに配慮し、中でも保護者や関係機関との情報の共有の場において細心の注意を気をつけていく。 |
| | 39 | 障がい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 | ○ | | ・絵カードやスケジュールなど視覚的に分かりやすい、伝わりやすいような配慮が行われている。 | ・話す環境や言葉の速さとひとりひとりに応じて配慮するようにスタッフ間でも統一し、相手に伝わりやすい配慮をしていく。 |
| | 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 | ○ | | ・地域に開かれた運営について可能性を探ってはいる。 | ・地域との交流は感染症もあり行われていない。今後は法人内のデイサービス等利用者さんとの交流を企画していきたい。 |
| | 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 | ○ | | ・防犯と感染症対応マニュアルは研修などでプリントや口頭で確認をしている。 |
| 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 | ○ | | ・定期的に、いろいろな災害を想定して、訓練が行えている。 | ・今村クリニックとの連携やかめさんち独自の訓練を定期的に行っていく。また、参加児童、職員が年間を通して、全員が多様な災害に対しての訓練を行えるようにしていく。 |
| 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 | ○ | | ・利用開始前に状況を確認し、調査書の提出にて把握し、必要に応じて聞き取っている。 | ・契約開始時に記入していただく用紙を準備し、保護者からの聞き取りを徹底し職員間で状況の共有に努める。 |
| 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 | ○ | | ・保護者への聞き取りを行い、アレルギーが出る子への対応はその子が利用している日は、一切提供しないなど対応し、気にかけて、配慮している。 | ・必要時には、医師に指示をもらえるようにしていく。 |
| 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 | ○ | | ・子どものその日の様子や職員の対応は個別ファイルに記入している。 | ・ヒヤリハットの事例時に応じて子どもへの対応は迅速にとられ口頭での共有はあるが、記録が十分とは言えない。記録することについてもスタッフ間の意識を高めていく。 |
| 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 | ○ | | ・研修を行ったり、支援のあり方を振り返ったりしている。また学期末ごとの虐待防止委員会を通して、適切な対応を話し合っている。 | ・虐待防止のために事件や記事も共有しながら、研修の機会を増やして、更に意識を高めていきたい。 |
| 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 | ○ | | ・子どもの現状をケース検討や朝礼で共有し、どのように支援していくのか話をし、身体拘束を行うことのない対応を実施している。 | ・今後も必要性を会議で話し合い適切に関わっていききたい。また、顔さの促しで首元を触るといった身体への接触を伴う支援についても保護者に説明をし、同意書を頂いたうえで支援するように努めていく。 |