

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 3年 3月16日

事業所名:多機能型事業所 つばめ療育館 親子館

		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	1	・親子療育で1日8組を上限として、スペースを確保しました。その隣を遊具庫にし、必要な遊具の出し入れがし易い環境にしています。	・利用人数が多い日(欠席者がいない日)にはスペースが狭く、動きにくいときがあります。用具の収納スペースを整理したが、それでも十分なスペースはないと思います。
	②	職員の配置数は適切である	5	0	・職員の配置が増え、定員の日でも児童への配慮がしやすくなったと思います。 ・ようやく適切になった気がします。 ・4人態勢となり、より充実した支援を行えています。	・人員基準を2名換算上回る配置をしていますが、職員の休暇等で手薄になる時があります。補助的な職員の配置を行い、支援体制を強化します。
	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	5	0	・支援室、お昼寝室、用具室を完全に固定し、1日のプログラムに集中できる環境を設置しています。	・玄関の段差はなく、トイレを含め事業所内はバリアフリー化されており、過ごしやすい環境に整えています。
	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	5	0	・支援室の衛生管理は徹底しています。毎日の清掃はもちろんのこと、支援室や用具の消毒を行っています。 ・最低限の物以外は視覚内には置かず、安全に活動出来るようにしています。 ・活動の合間など、こまめに消毒をするようにしています。	・清掃、消毒、換気は、徹底しています。 ・お昼寝室には、既に空気清浄機を設置していますが、まもなく支援室と保護者休憩室にも同様に設置します。
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	1	・日々の振り返りを基に、タイムリーに児童発達支援計画の変更に繋がるように心がけています。	・人事考課制度的な職員の目標設定は行っていません。あくまでも利用者の改善を目標として、職員が一丸となり進めていきます。
	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	5	0	・毎年、保護者等にアンケートを実施し、質の向上を目指しています。	・指摘された改善箇所等は、適宜改善しています。

業務改善	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	5	0	・保護者等からのアンケート結果、及び事業所の自己評価表を保護者等に配布するとともにホームページでも公開しています。	・集計ができた後には、会報やホームページ等で公開しています。
	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	4	1	・昨年度、第三者評価を受審し、保護者等にアンケートを実施し、指摘事項に対して改善に努めています。	・昨年度、第三者評価を受審し、県のホームページ等で公表され、早期発見・早期支援の実現に向けた取り組みに賛同された他団体と協働し、事業展開を拡げています。
	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	1	・毎月、発達支援コンサルタント(保健師)を講師に、全国的な改善例が裏付けとなっている理論、手技等の専門研修を確保しています。	・土曜出勤の日に専門職による職員研修を行っています。
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	5	0	・発達支援コンサルタントの定期的な改善評価や日々の指導員評価を基に、アセスメントを行っています。 ・保護者等と定期的に面談を行い、ニーズを尊重しながら当方のアセスメント結果に反映させた児童発達支援計画を作成しています。	・年度替わり等、新規利用者の児童発達支援計画の作成や既存計画の変更が集中するため、専門職員のチーム力で達成するように努めています。
	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	0	・適宜、「感覚統合発達記録表」「遠城寺式発達検査表」「WISC-IV」等を用いて症状把握を行い、児童発達支援計画に活かしています。	・遠城寺式発達検査は全児に実施しています。必要に応じ、Wisc-IV、フロスティック視知覚発達検査、LCスケール、PVT-Rなどを実施しています。
	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	5	0	・ガイドラインに準じて支援計画を作成しています。	・更に具体的な専門性を重視した特別支援計画を、作業療法士や言語聴覚士が作成しています。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	5	0	・担当する指導員は、児童発達支援計画の達成目標を熟知し、日々のサービスを提供しています。	・計画書は、指導員全員が確認しやすいように設定しています。

無回答1

⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・発達支援コンサルタントが経営する事業所の最先端のプログラムをモデルにして、チームで立案しています。 ・週交代で話し合いながら順番に行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所の作業療法士、言語聴覚士、保育士等の専門性を集結し、更なる改善効果を追求した活動プログラムを目指していきます。
⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の年齢や能力に応じた個別支援に心がけています。 ・具体的な改善効果に着目し、たとえば、変化がみられないようなら、課題の着眼点を変更しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・その日の内に振り返りを行い、伝達事項などを周知できるようにしています。
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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・「始まりの会」「身体調和支援(マッサージ)」「運動課題」「個別課題」「お帰りの会」と流れていきます。この中には、個別活動と集団課題の切り替えに対応できる力を獲得する等の狙いが網羅されています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・さらに、改善効果を追求して柔軟な視点を持ち続けていきます。
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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・日々のサービス提供時間前に職員間で当日の支援内容を確認し合っています。 ・朝ミーティングを行い、その日の支援の計画を共有しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前日のサービス提供後に翌日の役割分担表を掲示し、各指導員が確認しています。当日にも再確認し、より一層改善効果を求めたサービスの提供に心がけています。
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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援が終了する午後2時から、全職員が振り返りを行い共有しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・時間が足りず、十分な振り返りができないときがあります。 ・職員の休暇等によっては、行えない日もあります。補助的な職員の配置等で改善に取り組んでいます。
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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・日々、指導員が共有できるソフトを活用し、利用後の記録をとっています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の記録は、支援の検証並びに改善に反映しています。
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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・最低半年に一度のモニタリングを行い、利用児の状況に合わせて児童発達支援計画を見直しています。 ・その際の修正ポイントのメモや会議録を残しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・改善が見られない場合は、半年を待たずに適宜計画の見直しを行っています。
㉑	運動(感覚統合)は安全面に配慮して行われている	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・活動に必要な専門遊具を使用することのリスクを想定し、事故防止に努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「順番を守る」「利用者の特性に応じる未然防止体制」「遊具の出し入れによる安全スペースの確保」等、徹底して安全面を重視しています。
㉒	その子どもに合った課題が用意されている	5	0	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的には、利用者に合ったレベルの課題を提示しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・集団課題・運動時など、簡単すぎたり、難しすぎたりしてしまう場合があります。その際には、指導員がフォローして成功事例を積み重ねる関わりをしています。

	②③	身体調和支援(マッサージ)について、技術の研鑽は行われている	5	0	・毎年、数名の指導員を発達支援コンサルタントが主催する100時間程度のハイレベルな専門研修を受講させています。	・希望される保護者等に対し、家庭でもできる身体調和支援の手技を指導しています。
関係機関や保護者との連携	②④	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	5	0	・専門職員(作業療法士等)、児童指導員(社会福祉士)、児童発達支援管理責任者が、必要に応じサービス担当者会議に出席しています。	・利用者の現状を把握し、発言分野の役割分担を明確にしています。
	②⑤	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	4	0	・保育園・幼稚園とは、情報の共有や必要な場合は連携会議を開催しています。	・早期発見・早期支援で最も重要と思える保健(法定健診等)領域との連携体制が取れていないのが現状です。 ・行政機能と民間の発達支援事業所が、相互理解の基で明確な連携体制の実現に向けて努めていきます。
	②⑥	(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			(該当なし)	(該当なし)
	②⑦	(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			(該当なし)	(該当なし)
	②⑧	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	5	0	・移行等の状況が発生した場合、保護者の承諾を得て、「情報提供書」を作成し、関係機関へ提供しています。	・より専門的な視点で伝えるため、作業療法士や言語聴覚士が作成を担当しています。
	②⑨	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	5	0	・移行等の状況が発生した場合、保護者の承諾を得て、「情報提供書」を作成し、関係機関へ提供しています。	・より専門的な視点で伝えるため、作業療法士や言語聴覚士が作成を担当しています。
	③⑩	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	4	1	・他の児童発達支援事業所からの見学を適宜受け入れています。 ・児童発達支援センターや発達障害者支援センターとは、今のところ特に接点はありません。	・他事業所からは、必要時情報共有や対応の検討などの助言を受けています。
	③⑪	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	1	4	・個人差はありますが、障害のない子どもとの交流については、現利用者の現況等で判断すると、必要性を感じていません。	・社会性の前に自立力向上の課題が優先すると考えています。たとえば、散歩で公園等に出掛け、そこに来ている子どもたちと自然な形で触れ合うことができるような場面などから取り入れていければと考えています。

無回答1

	③②	(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	1	4	・参画の依頼はきていません。	・地元行政には、「療育支援部会」が設置されていますが、当事業所が主張している0歳からの早期支援の必要性が認識されていない段階にあると想定しています。
保護者への説明責任等	③③	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	5	0	・保護者とは、親子療育であるため直接お話をさせていただくことが容易に確保できます。 ・連絡帳、電話、メール等でも利用者の状況や課題について随時連絡を取り合っています。	・保護者が出席されるサービス担当者会議には、極力出席しています。
	③④	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	3	2	・利用時に同行いただける保護者には、身体調和支援(マッサージ)や食事の仕方、家でもできる運動などを指導しています。	・同種の課題のある利用者の保護者を対象に、発達支援コンサルタントを講師とする定期的な勉強会を計画しています。
	③⑤	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	5	0	・見学時や利用開始の契約(更新)時に、丁寧に説明を行っています。	・報酬改定等があった時には、重要事項説明書を修正し再度丁寧な説明を行っています。
	③⑥	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	5	0	・ガイドラインに準じて支援計画を作成しています。	・ガイドラインの詳細を指導員へ周知不足であり、支援に反映させるために更に周知する必要があります。
	③⑦	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	5	0	・親子療育に同行される保護者には、子育ての悩み等適宜相談に応じています。	・保護者から悩みや課題のご相談に対しては、個人で判断せず、チームでの方針のアドバイスをお伝えすることを原則としています。
	③⑧	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	1	4	・保護者会等はありませんが、保護者同士昼休みに話し合う機会があります。 ・1年に数回、公開で家族向けの研修を実施しています。また、利用児の午睡中には、母同士で交流が図られるよう、個室を用意して過ごして頂いています。	・特に父母の会や保護者会等の開催はありません。
	③⑨	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	5	0	・苦情に対しては真摯に受け止め、速やかに事業所内で検討して対応させていただき、改善につとめています。	・内容によっては、迅速な対応が出来ていない時もありますが、速やかに事業所内で検討して対応し、改善に努めています。
	④⑩	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	5	0	・毎月会報「おたより」を発行し近々の情報をお伝えしています。	・ホームページで活動の様子や講演会の開催等を発信しています。

保護者への説明責任等	④①	個人情報の取扱いに十分注意している	5	0	<ul style="list-style-type: none"> 施設で保管している個人情報については厳重に管理し、朝のミーティング時にも取扱いについて注意喚起を促しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報の取り扱いには重要視し、継続的に注意を促していきます。
	④②	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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> 保護者には、口頭で伝わりにくい場合は、メールでのやり取りを行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者には、短い分かりやすい言葉で伝え、写真や絵カードを併用するなど、配慮を行っています。
	④③	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	2	3	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に行っている発達支援コンサルタントが講師を務める講演会を、公開イベントとして地域に周知しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の見学は随時受け付けていますが、個人情報保護の観点から不特定多数の出入りは慎重に対応していきます。
非常時等の対応	④④	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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> マニュアルは作成し保護者に見やすい場所にファイリングして掲示しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 各種マニュアルを作成していますが、保護者に対しては強調して周知はしていません。
	④⑤	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	4	1	<ul style="list-style-type: none"> 年2回、地震、火災に対する避難訓練を実施しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も想定される災害の防災訓練を保安、防災の担当職員を中心に検討していきます。
	④⑥	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している	4	1	<ul style="list-style-type: none"> 事前にアセスメントを行い、保護者より子どもの状況を確認しています。特にてんかん発作時の対応については、保護者より主治医の指示書をいただいています。 	<ul style="list-style-type: none"> てんかん発作の対応マニュアルを作成し、要約版を送迎車内に備えています。
	④⑦	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	4	1	<ul style="list-style-type: none"> これまで当館において医師の指示書に基づくアレルギーケアを必要とする子どもの利用はありません。 必要な際には、関係医療機関との連携を密にして支持を仰いでいます。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の対応の仕方等、随時協力医より助言をいただいています。 今後も必要な際には、医療機関との連携を密にしています。
	④⑧	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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> 特に事例集は作成していません。 インシデント報告書を作成し、パソコンの共有ソフトにより速報で伝えています。 その後、毎月の法人運営会議で対応策を決定し、速やかに全職員に回覧しています。 	<ul style="list-style-type: none"> 共有はしていますが、再発防止策について話し合う機会があっても良いかと思えます。 どのような場面で「ヒヤッ」とすることがあるかなど、体験から事例を作成して職員研修で周知に努めます。

非常時等の対応	④9	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	5	0	・虐待防止マニュアルを作成し、虐待防止関連の認識を強めていきます。	・虐待防止をテーマにした職員研修を実施したり、朝礼等で適宜強調しています。
	⑤0	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	2	3	・「利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。」と、利用契約書に具体的義務として記載し、契約時に説明していますが、開設以来一度も身体拘束は行っていません。	・クールダウンが必要な時は、状況に応じて別室で対象の子どもに職員がマンツーマンで対応しています。今後、このような場合があることを保護者に説明し、児童発達支援計画に記載します。

○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。