

## 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 3月13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が適切である  | 1  | 4   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時は部屋をパーティションで区切るなど、ご利用児にとって分かりやすい空間になるように工夫している。気持ちを落ち着ける必要がある場合や、動きすぎてしまうご利用児に対しては、意図的に狭い空間を利用することもある。</li> <li>・狭いため廊下を利用することもある。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・欠席者がいない場合には、利用人数が多くスペースが不適切になる日がある。そのような実態を踏まえて次年度の定員を検討してほしい。</li> <li>・利用児が8人来た日はフロアが狭いと感じる。集団課題を8人でフロアで行うのは狭いため廊下も活用しているが、冬は寒くて廊下での活動は行えない。</li> <li>・個室がもう一部屋あるとありがたい。</li> <li>・利用児8人、保護者8人、職員4人となるとフロアが狭い。運動の活動を分けたとしてもスペースの確保が十分でない。廊下を活用することもあるが、廊下での活動内容や人数も限られてしまう。</li> </ul> |
|          | ② 職員の配置数は適切である   | 4  | 1   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が足りない日には本館にヘルプを頼み、本館がマッサージの職員が足りない時にヘルプに行っている。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・配置人数は良いと思うが、本館にヘルプに呼ばれると大変なことがある。</li> </ul>   |
|          | 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  | 4  | 1   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・水道から温水が出ない為、子どもたちには冬場の手洗いが辛い。</li> </ul>   |
|          | 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   | 3  | 2   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動中にも必要があれば消毒している。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・虫がよくでる。</li> <li>・水で手を洗っているため、冬場は手洗いを拒否する児がいる。手洗い場のお湯が出るようにしたい。</li> </ul>   |
| 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  | 5  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援後には振り返りを実施し、次回の支援に反映させている。</li> </ul>  |  |
|          | 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  |     |  |  |
|          | 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  |     |  |  |
|          | 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  | 2   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度に受けて以降は非実施。</li> </ul>  |  |
|          | 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・土曜日に研修を行うことがある。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・マッサージの研修はあるがそれ以外はない。</li> </ul>  |
| 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  |     |  |  |
|          | 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   | 5  |     |  |  |
|          | 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  |     |  |  |
|          | ⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | 5  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援計画に沿って活動計画を立てている。</li> </ul>   |  |
|          | ⑭ 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 5  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・前日に話し合っってプログラムを立てている。</li> </ul>   |  |

|              |   |   |  |   |  |   |         |
|--------------|---|---|--|---|--|---|---------|
|              | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している  | 5  |   |  |   |         |
|              | 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せて児童発達支援計画を作成している                               | 5  |   |  |   |         |
| 適切な支援の提供     | 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  |   |  | ・前日に職員の配置等を考え、当日の支援前にも確認している。                     |         |
|              | 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                         | 5  |   |  | ・活動後は必ず振り返りを行っている。HUGの業務日報を活用している。                |         |
|              | 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  | 5  |   |  |   |         |
|              | 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  |   |  |   |         |
|              | ㉑ | 運動(感覚統合)は安全面に配慮して行われている   | 5  |   |  | ・狭いため廊下や外なども使用している。                               |         |
|              | ㉒ | その子どもに合った課題が用意されている   | 5  |   |  |   |         |
|              | 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  |   |  |   |         |
| 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  |   |  |   |         |
|              | 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                                       | 5  |   |  | ・適宜保育園や相談員等の関係機関と連絡を取り合い支援している。また、医療機関との連携も行っている。 |         |
|              | 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 | 3  | 2 |  | ・現在対象となるお子さんがいない。                                 |         |
|              | 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             | 3  | 2 |  | ・現在対象となるお子さんがいない。                                 |         |
|              | 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  |   |  | ・就園前に情報提供書の作成を行い、情報共有に努めている。                      |         |
|              | 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  |   |  | ・就学前に情報提供書の作成を行い、情報共有に努めている。                      |         |
|              | ㉚ | 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 |  | ・必要時、関係各所と連携を図っている。                               |         |
|              | ㉛ | 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                                    |  | 5 |  |   | ・機会がない。 |
|              | 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                                     | 2  | 3 |  | ・自分は参加していない。                                      |         |
|              |   | 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 |  |   |         |

|            |  |  |   |   |   |  |
|------------|--|--|---|---|---|--|
| 保護者への説明責任等 | 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   | 5 |   | ・ペアレントプログラムとして実施はしていないが、必要に応じて保護者支援(勉強会や対応方法への助言等)を行っている。 |  |
|            | 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 |   |   |  |
|            | 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 |   |   |  |
|            | 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 |   | ・計画更新時のモニタリングに加え、適宜保護者からの相談(口頭、連絡帳等)に対し対応している。            |  |
|            | 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 |   | ・保護者会等は行っていないが、支援中に保護者同士で会話はしている。<br>・やった方が良いと思うがどのタイミングで何をすればよいのかわからない。 |
|            | 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 |   |   |  |
|            | 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 |   |   |  |
|            | ④⑪   | 個人情報の取扱いに十分注意している  | 5 |   |   |  |
|            | ④⑫   | 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   | 5 |   |   |  |
| 非常時等の対応    | ④⑬   | 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   |   | 5 |   |  |
|            | ④⑭   | 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                                  | 4 | 1 |   |  |
|            | ④⑮   | 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 |   | ・避難訓練について、現在は年2回実施となっているが、地震などの災害に備え回数を増やす必要があると感じる。<br>・やっちはいるが足りないと思う。 |
|            | ④⑯   | 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  | 5 |   |   |  |
|            | ④⑰   | 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 |   |  |
|            | ④⑱   | 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 |   |   |  |
|            | ④⑲   | 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 |   |   |  |
| ⑤⑰         | 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 | 5  |   |   |   |  |

○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。