

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日: 令和 6年 2月 5日

公表: 令和 6年2月20日

事業所名: チャイルドデイケアほわわ名古屋星ヶ丘

| | | 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 | 3 | | 満定員であっても活動に支障がないスペースになっている | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 3 | | 利用者に応じて必要な人数配置がされている | |
| | 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 | 2 | 1 | ・エレベーターやスロープ、子供用トイレ、手洗いの設置 ・歩きやすさや滑りにくさに配慮したマットを選んで使用 ・情報伝達には実物、写真、イラスト、絵カード、音や声掛けを、利用者特性に合わせて検討しながら行っている ・個別で刺激の少ない環境が必要な時には個室を使用している | 利用者の視界に入るものが刺激になってしまっていることがあり、現在は部屋の使いわけで対応している。特性に応じた構造化はまだ改善の余地がある。学びの機会を増やしてよりよい環境を作っていくようにしたい。 |
| | 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 | 3 | | 利用終了後に毎日掃除、消毒を行っている | |
| 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 | 3 | | ・振り返りと目標設定は毎日行い、課題に感じた点に関しては日々改善を検討している ・業務について課題を感じた場合は、職員間で共有し会議で検討している | |
| | 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 | 3 | | 昨年度の保護者アンケートを参考に改善につなげることが出来た | |
| | 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 | 3 | | 法人ホームページで公開している | |
| | 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 | | 3 | | 第三者機関の設置がない 外部からの評価機会が設けられるとよい |
| | 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 | 3 | | ・法人から社内外の研修が案内されており、参加している ・月に一度外部専門家による研修とカンファレンスを行っている | |
| 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 | 3 | | ・日々のコミュニケーションと面談にてご家族のニーズ把握につとめている ・発達について学びを続けながらアセスメントの上で計画作成を行っている | |
| | 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 | 3 | | | |
| | 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 | 3 | | ・必要な項目を立てて支援内容を設定している | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 3 | | ・計画を非常勤支援者にも共有し、日々の支援に紐むように一日ごとの目標に落とし込んでいる | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 3 | | ・保育士をメインに看護師や指導員と相談しながら行っている | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 3 | | ・固定化しないように努力している。おでかけや季節ならではの活動を取り入れている | |
| | 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 | 3 | | | |
| | 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 | 3 | | ・毎朝支援前に打ち合わせを行い、その日のスケジュール確認を行っている | |
| | 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 | 3 | | ・毎日支援後に振り返りを行い、非常勤も含めた支援者に共有を行っている ・日々の支援に気になることがあれば職員間でその都度相談して支援の検討を行っている | |
| | 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 | 3 | | ・利用記録に残している | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|---|
| | 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 | 3 | | ・定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しを行っている | |
| 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 | 3 | | ・参加している | |
| | 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 | 3 | | ・保健師、相談員と利用者についての情報共有をしている ・利用児に関するヒアリングがあった際に対応している ・主に就学の際などに連携を行っている | |
| | 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 | 3 | | ・医師や地域の訪問看護やリハビリ、自治体や保育園等必要に応じて関係機関と連絡を取り合い、連携して支援を行っている | |
| | 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 | 3 | | ・主治医や訪問医との連絡体制を築いている。 ・月に一度嘱託医と会議を行っており、利用者に関する情報共有と相談をしている。 | |
| | 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 | 3 | | ・移行時には該当児の発達の状況や事業所での様子がわかる引き継ぎ資料を作成し、情報共有を図っている ・移行前に積極的に該当児の日常の様子を見学や相談を受け入れている | |
| | 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 | 3 | | ・移行時には該当児の発達の状況や事業所での様子がわかる引き継ぎ資料を作成し、情報共有を図っている | |
| | 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 | 2 | 1 | ・支援センターの相談員とモニタリングを通して利用児についての情報共有を行っている | ・研修や助言という面では、あまり連携の機会がもてていない。連携を図っていきたい |
| | 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 | 3 | | ・支援者の子どもたちと交流機会がある ・地域の公園で障がいのない子どもと一緒に遊ぶことがある | ・近隣の保育園と連携する関係性はあるがコロナを機に控えており、機会を作れないままの一年だったので、再度機会を作っていきたい |
| | 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 | 2 | 1 | | ・年度の最初に数回参加したが、業務の都合上積極的に参加できていない。情報収集にもつながるので改善していきたい。 |
| | 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 | 3 | | ・日々の引継ぎや電話等の連絡手段を使って状況の共有は丁寧にこころがけている。 | |
| | 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 | 2 | 1 | ・法人として研修の案内をご家族にも行った | ・日々のコミュニケーションの中での助言等にとどまっておらず、プログラムとしては確立していない |
| 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 | 3 | | | |
| | 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 | 3 | | | |
| | 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 | 3 | | ・日々の引継ぎの中で都度聞き取りを行い、悩み事がある際には内容について情報収集し、早くお応えできるように努めている ・必要に応じて電話や面談の設定を行い、時間をかけて話を聞きとる機会を作っている | |
| | 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 | 3 | | ・父母会活動という形ではなく、テーマに沿って保護者会を行ったり、イベント時に交流ができるような機会を設けている | |
| | 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 | 3 | | ・相談や申し入れがあった際には早急に対応するように努めている | |
| | 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 | 3 | | ・月に一度会報を発行している | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 3 | | ・個人情報の取り扱いについて、毎年同意書で確認を行い、同意を得ている | |
| | 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 | 3 | | | |
| | 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 | 3 | | ・ハロウィンイベントや音楽会で交流機会を設けている | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|----------------------|
| 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 | 2 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・急変対応については契約時に作成し、年二回保護者と見直しを行っている ・感染症マニュアルを策定しており、必要に応じて見直しがされている | ・防犯マニュアルは未策定のため取組みたい |
| | 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 | 3 | | ・月に一度避難訓練を行っており、年に一度は消防署の協力を得て訓練を実施している | |
| | 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 | 3 | | <ul style="list-style-type: none"> ・内服薬は変更の都度内容の把握を行い、利用者情報のデータを更新するようにしている ・てんかんの対応は契約時と変更時に保護者とすり合わせを行っている | |
| | 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 | 3 | | ・該当児について支援者全員に周知し、食器やスポンジの共用を避け、物品管理に気を付けている | |
| | 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 | 3 | | <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時には速やかに報告書に記載し二度目が起こらないように対策している ・報告書は管理者及び非常勤も含めた支援者にも必ず共有している ・過去の事故報告書やヒヤリハット集をいつでも閲覧できるようにしている | |
| | 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 | 3 | | ・外部講師を招いた虐待防止研修を実施し、参加できなかった支援者にも資料等を用いて共有をおこなった | |
| | 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 | 3 | | ・個別支援計画に記載し、保護者に説明をしている | |

○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。