

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 令和 6年 2月 29日

事業所名: 多機能型通所支援事業所 愛(児童発達)

	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	100%		・基準を満たしています	・基準を満たしている。また基準だけでなく、プラスして実際に利用者様が過ごしやすい適切なスペースをとれるよう心がけていく。
	2 職員の配置数は適切である	100%		・配置基準を満たした上で現場にとって必要な人員を置くよう人数を増やしたりと工夫している。	・基本的な配置基準、加算取得による配置基準を満たした上で状況に応じて人数を増やし、手厚い支援ができるよう心がけている。
	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。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	100%		・借家の為、入口の間隔は変えられないが、段差の解消等努めている。・借家なので、完全には難しいが、可能な限りバリアフリーになるよう工夫している。	・施設が民家の借家なので完全なバリアフリー化は難しい。できる限りバリアフリーにできるよう、部屋の境にあったふすまを外したり、棚等の四隅にクッション材をとりつけたりして安全に利用いただけるよう工夫している。また極力物を置かないようにしている。今後もできる箇所は積極的に行っていきたい点。
	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	100%		・毎日、室内、社内の掃除やコロナが流行してからは、消毒を行うようにしている。また、室内には極力物を置かないよう工夫している。	清潔で心地よく過ごせるようこれからも実施していく。
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	88%	12%	・PDCAに近い事は行っている。例えば問題が発生した際には職員間で話し合い、改善に努めている。	定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画を変更することその他の必要な措置を講じる(PDCA サイクル) 都度、課題が生じた時には上記を使用して実施していく。
	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	100%		・児童発達に関してはこれが初めてなので、まだ実績がないが、放デイでは常に行なってきた。児童発達でも同じ用に実施していく。	ご家族からの評価、ご意見を真摯に受け止め、向き合い、改善につなげていく。
	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	100%		・上記にも記載したように児童発達の事業所としては今回が初めての自己評価なので実績はないが、放デイの事業を行ってきた時は、愛だよりとHPで公開していた。同じように行なって行く予定。	引き続き、愛だよりとHPにて公表する。また、愛だよりは事業所内でも一定期間貼りだし、公表する予定。
	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	62%	38%		第三者による外部評価は現段階では行っていない。今後、必要だと判断した場合は、実施していく予定。
	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	100%		・高崎市や各施設から届く研修に参加したり、内部でも研修を実施している。	外部研修は参加できるものにはなるべく申請して参加している。今後もできる限り研修の機会を確保するよう努めていく。
	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	100%		・相談員とご家族からの聞き取り 書類をお預かりし、施設独自のものを作成している。	実施している。またそういった研修等があれば、内容や方法を見直すいい機会になると思うので参加できるよう努めたい。
適切な支援の提供	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	100%		・重心用のものを使用している。	アセスメントツールは重心の方に特化したものを使用している。が、今後もしより良いものを見つけたらそちらへ変更していきたい。
	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	100%			相談支援員、ご家族や他事業所の方々と話し合いながら、支援内容を設定している。今後も必要に応じて、連携をとりながら支援内容を組んでいきたい。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	100%		・医ケアが必要な児童なので、法人内で適宜、情報共有を行い支援に努めている。	支援計画作成後、職員へ申し送り、再度支援内容を確認しながら支援するよう呼びかけている。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	100%		・保育士・看護師・児童指導員等、職種問わず全員で実施している。	行っている。可能な時は同法人の他事業所とも意見交換をしながら活動プログラムの見直しができるかと考えている。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%		・同じイベントでも少しずつ内容を替え、固定化しないよう工夫している、職員間で話し合い、アイデアを出し合っている。	こちらについても上記と同じく。可能な時は同法人の他事業所と意見を交換し、活動プログラムの見直しを図っていきたい。
	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	100%			行っている。ただ利用者様によっては集団より個人活動を求めている方もおり、ご家族も無理をしてまで集団活動を行わないで、本人が落ち着いた状態で過ごせる事を望まれる場合があるので、そういった場合には時間をかけて、本人に無理のない範囲で実施している。

		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
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	88%	12%	・昼礼時に申し送り等を実施し、円滑にまわるよう、スタッフ間で確認をしている。 ・平日は学校に迎えに行く前に必ず申し送りを実施。ただ土曜日、祝日、長期休みは朝一で各ご家庭を回り、お迎えに行くため、支援前の会議は難しい。	申し送りをし、必要な支援について話し合いながら行っている。ある程度の役割は既に職種等で決まっているが、ケアレスミスやアクシデントを減らす為、役割以外の部分でも声かけやフォローを行っている。
	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	75%	25%	・スタッフの退勤時間がバラバラな為、その日のうちに申し送りは難しい点がある。必ず次の日に情報共有を行っている。 ・可能な限り、支援終了後も気づいた点等を話し合ったりはしているが、送迎支援や勤務時間の都合上全員は難しい為、翌日の申し送り時に併せて行っている。	送迎支援まで行っているため、支援終了後、申し送りはなかなか難しい。翌日の昼礼の際に前日の申し送りを全体に行っている。
	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	100%		・今年度に記録の書式を作り直し、わかりやすくしている。	記録の書式を見直して、より分かりやすい見やすいものに変更することで、支援の改善、情報共有の改善につながっていると思う。今後も必要に応じて、見直しを行っていく。
	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	100%		・半年に一回実施。 ・ただし必要に応じて随時実施。	半年に一回実施している。引き続き実施していく。
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	100%		・児発管だけでなく、看護師と一緒に出席する等その利用者の方の支援に一番携わるスタッフに参加してもらうよう心がけている。	児発管のみではなく、その支援に深く携わるスタッフが同行することもある。より密な会議ができていると思うので、引き続き実施していきたい。
	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	50%	50%	・ご家族からの要望があれば対応しますが、現在そういった連携はまだないです。	現段階ではご家族や相談支援員さんともそういった話のやり取りがなく、要望等もない為、行っていない。今後、要望があった際には可能な限り連携した支援を行ってきたい。
	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	88%	12%	・他の事業所の方と連絡等を取り、支援などの情報収集に努めている。 ・医療関係は提携病院(嘱託医とは別)はあるものの、これといった連携はあまりない。福祉施設等はご家族や相談員の方を通して知り合った所と協力しながら行っている。	各利用者様の主治医とは直接的な連携はないが、ご家族を通じて支援内容について指示書以外でも指示をもらう事はある。また医療機関とは少し違うが、利用者様急変時に救急隊から得た助言を元に緊急時の対応にプラスして内容を加える等の工夫は行っている。
	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	75%	25%	・主治医や協力医療機関等との連絡体制は整えていないが、常に家族と連絡がとれるような関係性が保たれている。 ・指示書等、必要な部分のみでこれといった連携はまだない。	必要最低限でしかないため、特に主治医の方々とは今後何等かの形で連携や連絡体制がとれれば有難いと思っている。
	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	62%	38%	・今まで児発からの移行者がいなかったため、評価は困難である。 ・現段階では移行ではないので、そういった意味ではないが、既に利用している事業所へ見学や支援の話を行って行った事はある。	現段階では児童発達の方が通われていなかった事もあり、保育所や幼稚園から移行され、それに伴った情報共有は行った事がない。ただ、別事業の法では移行支援やそれに伴う、移行支援会議に携わった事があるので、今後同じような方がご利用になる時は実施していきたい。

		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
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	88%	12%	・今まで児発からの移行者がいなかったため、評価は困難である。 ・必要に応じて支援の内容を伺ったりしている。	今回が初めてなので、まだ事例がない。要望があれば移行支援や移行支援会議に参加したいと考えている。
	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	62%	38%	・今まで児発からの移行者がいなかったため、評価は困難である。 ・研修を受けたりしている。	研修は受けた事があったと記憶している。今後も開催される研修があれば参加したい。
	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	12%	88%	・コロナが流行してからはない。5類に変更になったとは言え、現状ワクチン(特効薬的な)等の対策もされていない状態での交流は重心の子供達にはリスクが高いです。	コロナに感染するリスクがある以上、必要最低限しか行えない。ご家族から多数要望があれば、今後検討していく。
	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	12%	88%		現段階では参加していない。今後必要に応じて参加できればと考えている。
	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	100%		・送迎時等に状況の説明 ・現在はまだ、ご家族の方が送り迎えをされているので、お迎えの際に話し合い、共通理解をもつようにしている。	可能な限り、日頃から話し合いながら実施している。今後も日々話し合いながら支援方法の方向性を定めていきたい。
	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	50%	50%	・重心の方、そのご家族には適しているとは思えない。	重心の利用者様、そのご家族には全く適していない内容であるため、行っていない。重心の方に特化したプログラムやトレーニングがあるのであれば、ぜひ研修等に参加し、活用していきたい。
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	100%		・契約時に書類を渡し、説明を行っている。	契約時に書類を配布し、説明を行っている。今後も慣れる事なくご家族が納得、理解していただけるよう丁寧な説明を心がけたい。
	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	100%		・ガイドラインは用いていないが、相談支援員の計画書の内容に基づき、作成・説明を行っている。	ガイドライン用いています。保再度保管場所を職員へ伝え、情報共有を行っていく。
	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	100%		・ご家族から相談を受けた際には必要な助言や支援を行っている。事業所の枠外の支援が必要な時はそういったサービスができる事業所を紹介している。	ご家族から相談を受けた時等には対応している。また様子を見て何か気にされている様子がある時はお声がけをしています。引き続き実施していく。
	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		100%		特に実施していない。また立ち上げ時からこれまで、ご家族からもそういった要望はなく、むしろなくて良いとの意見の方が多い。そのため現段階では考えていない。今後ご家族から多数要望があった場合には父母の会を検討していく。
	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	100%		・可能な限り迅速に、ご家族の要望に沿った対応をしている、ただしサービスの枠を超えた内容についてはスタッフ等の負担にもつながるのでお断りすることもある。	代表・管理者の連絡先や各事業所にLINE窓口があり、相談や申し入れ先の体制の整備はできていると思う。実際これらの連絡先へ相談の連絡が多い。引き続き実施していく。
	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	100%		・愛だよりにて(年4回発行)	愛だよりにて発信している。なお自己評価についてはHPでも毎年公表している。

		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
保護者への説明責任等	38	個人情報の取扱いに十分注意している	100%			している。今後も緊張感をもって、取り扱いには細心の注意を払っていきたい。
	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	100%			連絡ノートを作成し、やり取りを行っている。また管理者・代表の連絡先やLINE窓口、送迎時、ご自宅まで送った際にもやり取りを行っている。引き続き実施していく。
	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	12%	88%	・コロナ等が流行している現状では重心の方のリスクが高くなるので、交流は難しい。	コロナ感染前はそういったプランもあったが、実現には至らず、また、コロナ流行後は利用者様の感染のリスクを避ける為、実施の予定はない。
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	100%		マニュアル作成し、現場へ配置。研修を毎年行っている。	マニュアルを作成し、必要に応じて見直し、修正を行っている。研修も適宜実施している。引き続き実施していく。
	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	100%			主に提供時間外の午前中に実施。必要に応じて、ご家族から許可をとった上で、利用者様と一緒に避難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	100%		・契約時に聞き取り、必要書類の提出依頼を行っており、それらを確認した上で同意書をいただいている。服薬については内容が変わるたび写しを預かっている。	行なっている。特に医療ケアが必要な利用者様には必ず、医師の指示書を預かり、その指示書のもとケアを実施。指示書は内容に変更がある都度預かるようにしている。服薬についても内容に変更がある度、おくすり手帳を持参いただき、都度コピーをとって保管。職員間で共有している。
	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	88%	12%	・食物アレルギーがある場合は、アレルギーの量によっては食事は提供できない為、持参を依頼しており、その上で同意書をもらっている。アレルギーの内容によってはその症状が出ないものだけ提供しないといった対応もしている。	食物アレルギーの多すぎる方については安全の為、同意書をいただいた上で食事は持参していただく事を基本としており、事業所側からは提供は行わない。ただし、アレルギーがでる食べ物が確定しており、対応できると判断した場合のみそのアレルギーの出るものを省いて提供している。そのため特に医師から指示を得ての対応は行っていない。
	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	100%			行っている。インシデントアクシデントを作成し、全員で共有。その上で昼礼会議等でも情報共有、対策について議論し、対策もすぐ実行できるものはその時点から行うようにしている。
	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	100%		・内部だけでなく 外部の研修にも参加。参加者は申し送り時や書面でも情報共有してもらっている。	内部・外部ともに実施。また今年度か来年度に別法人の職員の方を講師として招き、虐待防止研修を実施する予定でいる。
	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	100%			虐待防止委員会、身体拘束委員会で全体の身体拘束について、中間評価時に個別に議論し、できる限り行わない方向をとりよう模索中。ただ、大抵の利用者様が体幹がしっかりされていない為、転倒等の事故を防ぐ為の安全ベルトであり、外すのがかなり難しい状態。今後の課題でもある。

○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。