

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表： 2020年3月31日(2019年度)

事業所名 はつかぜ

| | | 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 | 8 | 0 | 昨年末に同場所で事務スペース、倉庫機能、相談室などを別スペースに移動し、支援スペースを拡張した。 | 広い車椅子用トイレがないなど、まだ改善しなければいけない点は残っている。よりよい環境を提供できるように、今後も検討を続ける。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 8 | 0 | 1日の支援員の人数は基準より多く、行事や重症度に合わせて更に増員している | |
| | 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 | 8 | 0 | 重症児デイサービスなので臥位で過ごす児童も多く、クッション性の良いマットを敷きつめたり、リラクステアを利用するなど、長時間でも過ごしやすい環境にしている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 支援室には、心地よいマットを敷き、リラクステアを3台導入し、過ごしやすい環境になるよう心掛けている。 | 今年度より良い環境を提供する為、左記の改善をした。 |
| 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 | 8 | 0 | 常に全ての職員と話し合いながら業務改善に努めている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 保護者による事業所評価は毎年行っており、結果はホームページに公表すると共に、保護者会でも説明している。(今年度はコロナ感染対策の為保護者会は中止になった。)また面談形式でモニタリングを行っており、その際も保護者の意向をお伺いしている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 1年に1回、自己評価、保護者評価を行い、結果を保護者会で説明すると共に、ホームページで公開しています。 | |
| | 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 | 1 | 7 | 現在外部評価は受けていない。 | 必要性があれば検討する。 |
| | 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 | 8 | 0 | 毎月行っている会議の後にスタッフ研修を行っています。また外部研修の情報を提供し、積極的に参加しています。 | |

| | 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 | 10 | 8 | 0 | きめ細かな観察と保護者とのコミュニケーションにより情報を集め、分析して計画を作成している。 | |
| | 11 | 5 | 3 | 重症心身障がい児に合った標準化されたアセスメントツールはなく、独自のものを使用している。 | アセスメントツールは使用しやすいものが見つければ検討する。 |
| | 12 | 8 | 0 | 支援計画には「発達支援」「家族支援」「地域支援」の項目に分けた目標を立てており、かなり具体的な支援内容を記載している。 | |
| | 13 | 8 | 0 | 計画作成後は職員全員に回覧、周知した上で日々の支援を行っている。6ヶ月後のモニタリングで各項目の達成度を検証し、計画の見直しを行っている。 | |
| | 14 | 8 | 0 | 毎月のスタッフ会議で2カ月前のプログラムを立案している。 | |
| | 15 | 8 | 0 | 様々な経験を積む必要性を感じているので、常に新しいプログラムを開発している。ただ重症心身障がい児対象の事業所なので繰り返し提供して心の動きを見るプログラムも設けている。 | |
| | 16 | 8 | 0 | 個別の課題に対しては支援計画に上げて随時実践している。集団での活動は毎日のプログラムで実践している。 | |
| | 17 | 8 | 0 | 毎日昼礼を行いその日の支援の打ち合わせや前日の申し送りを行っている。 | |
| | 18 | 6 | 2 | 翌日の昼礼、業務日誌で振り返り、気づいた点を共有している。業務日誌や支援記録などの書類等で補っている。 | 送迎に出るスタッフも多く、終了時間が一定ではないので、終了後の打ち合わせ時間を取るのには困難だと感じている。 |
| 19 | 8 | 0 | 記録はかなり細かく残しており、月1回のスタッフ会議での振り返りや個別支援計画の振り返りの際にも活用している。 | | |

| | | 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 |
|--------------------------|----|---|----|-----|--|-----------------------------------|
| | 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 | 8 | 0 | 全員6ヶ月ごとのモニタリング、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 | 8 | 0 | 児童発達支援管理責任者が参加している。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 保健師とは密に連携している。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 地域で盛んに支援会議が開かれており、常に連携しながら支援している。また幼稚園、学校へは保育所等訪問支援を使い支援し、連携を図っている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 医療的ケアの実施に関しては必ず主治医に指示書の記載をお願いしている。また病院で実施するカンファレンスには積極的に参加している。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 2019年度春より保育所等訪問支援事業を開始した。はつかぜ利用児童が幼稚園に入園した際、引き継ぎから始め、幼稚園での充実した園生活を送るために、月最大2回の訪問支援を1年通して行った。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 市立の小学校に入学する場合は、保育所等訪問支援事業を継続、または開始し、スムーズな移行ができるよう継続支援する。 | |
| | 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 | 4 | 4 | 相談支援やMSW主催のカンファレンスには積極的に参加しており、他事業所との連携を図っている。 | 事業に関係の深い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 | 2 | 6 | 現在は行っていない。保護者のニーズがない。保護者からの要望があれば検討するが、感染予防やケガ予防の観点から必要性を感じない。 | 今後も行わない予定である。 |
| | 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 | 3 | 5 | 現在は参加していない。1/18箕面市協議会の方が見学に来所された。今後連携を図っていく予定である。 | 情報が入ってこないので参加しようがない。今後の連携に期待している。 |

| | | 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 |
|------------|------------------------------------|--|----|--|--|------------------------------|
| | 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 | 8 | 0 | 6ヶ月に1回のモニタリング時は懇談し、発達課題について話し合っている。また連絡帳や送迎時にその日の様子を詳しくお伝えし、家での様子もお伺いしている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 体調面のアセスメントや対処の方法、装具や制度、遊び方など様々な情報をお伝えしている。 | |
| 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 | 8 | 0 | 契約時になるべく詳しく説明している。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 保護者との密な情報収集、様々な職種のスタッフと意見交換した上で個々に合った計画作成を行い、必ず児童発達支援管理責任者から保護者に内容説明を行い、同意を得ている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 6ヶ月に1回のモニタリング時は懇談し、様々な相談を受けている。また送迎時にも相談を受けている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 年に2回、3月、9月に定期的に保護者会を開催している。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 保護者の相談は送迎時、モニタリング時、電話などで受けている。申し入れに関しては出来るだけ添えるよう様々な調整をしている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 毎月1回ブログという形でホームページに1ヶ月の活動報告、次月の活動計画を発信している。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 8 | 0 | 写真の掲載や支援計画の取り扱いについて保護者と書面で確認している。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 支援の際は子どもの意思を感じ、寄り添う支援を心掛けている。モニタリングは懇談形式で時間を十分かけて保護者との意思疎通を図っている。 | |
| 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 | 4 | 4 | 会場を借りてのコンサートなどは利用児童さんのご家族、お友達、卒業生など地域の方にも参加してもらっている。 | ホームページで行事予定を公開している。行事予定を周知する為に、今月からホームページの更新情報を連絡帳でお知らせするようにした。 | |

| | | 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 |
|---------|----|--|----|-----|--|---|
| 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 | 8 | 0 | マニュアルは策定している。感染症マニュアルは保護者会にて内容を説明した。今後他のマニュアルも順次保護者会で説明していきたい。災害に備え保護者と事業所間のライン交換を行っている。 | |
| | 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 | 7 | 1 | 毎年火災避難訓練を消防署の協力を得て行っている。研修にて災害時マニュアルの検討や避難場所の確認など行っている。 | 地震、大雨などの災害に対しての避難訓練は行えていない。研修で確認しているが実際の訓練も今後は検討していく。 |
| | 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 | 8 | 0 | 利用開始前にフェイスシートや子どもの様子シートに記載してもらうと同時に聞き取りを行っている。また服薬の変更時や通院情報などもお知らせ頂いている。 | |
| | 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 | 7 | 1 | 現在医師の指示が必要な食物アレルギーがある利用者はいない。 | 医師の指示が必要な食物アレルギーのある利用児童がいれば、指示通りの対応をする。 |
| | 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 | 8 | 0 | ヒヤリハットは積極的に報告されており、毎月の会議で報告、対応策の検討、改善を図っている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 毎年外部研修に参加し、その報告も兼ねて事業所内研修を行っている。 | |
| | 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 | 8 | 0 | 身体拘束の同意書を交わし、支援計画にも記載している。 | |

○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。