

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表: 31年 3月 7日

事業所名 社会福祉法人飛騨慈光会 ゆりのこ

	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	○		支援に支障のない定員と室内スペースを確保しています。	今後も適正なスペース確保を継続します。
	2 職員の配置数は適切である	○		基準に則った職員体制を整えています。	今後も適切な職員配置と支援を継続していきます。
	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	○		車椅子での移動は問題ない構造となっており、各部屋の入口などにはイラストなどを掲示して、視覚的にもわかりやすい工夫を行っています。	今後もご利用者にわかりやすい環境や設備設定に努めていきます。
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	○		年齢や障がいの特性、活動内容によって、テーブルやベッドを移動して、過ごしやすい環境をその都度整えています。	今後も支援に支障がないよう、状況に応じた空間の確保と、環境整備に努めていきます。
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	○		法人の人事考課制度に沿って、PDCAサイクルによる人事考課を行い、それぞれの職員が業務改善に努めています。	今後も制度に則した業務改善に取り組み、支援の向上に努めていきます。
	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	○		アンケート形式での保護者評価を実施しています。また、保護者との懇談の機会も設けて事業に対する意見や要望をお聞きする機会も設けています。	評価アンケートを継続し、意見や要望を聞くことができる機会も定期的に設定していきます。
	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	○		事業所評価、保護者評価を年1回実施して、結果を法人ホームページにて公表しています。また、結果を参考に支援や業務の改善を行っています。	今後も自己評価、保護者評価を継続し、法人ホームページで公表していくとともに、改善点をもとに支援の質の向上に努めていきます。
	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	○		苦情解決についての第三者委員を設置しています。	外部委員を通じての業務改善に努めていきます。
	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	○		法人内研修への参加や、外部研修への参加を行っています。	様々な研修への積極的な参加の機会を確保し、技術や知識の研鑽に努め、支援者としての資質の向上に努めていきます。
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	○		ご利用者の日々の様子や保護者からの情報、ご希望をもとに、年度ごとにアセスメントを更新し、それらをもとに支援計画を作成しています。	ご利用者の発達段階をしっかりと把握し、ご本人と保護者からのニーズを的確に捉えながら支援計画を作成できるように努めます。
	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	○		標準化された様式を使用し、どの支援者でもわかりやすく状況の把握ができるようにしています。	統一した支援につながるよう標準化されたツールを使用していきます。
	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		○	ある程度ガイドラインの視点を踏まえて、個々のご利用者の年齢や発達段階、障がいの特性に応じた支援内容を盛り込むことができるように努めています。	ガイドラインの項目すべてを網羅した内容には至っていませんので、各項目の視点を的確に盛り込んで、支援内容の設定ができるように努めていきます。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		年齢、発達段階、障がいの特性に合わせた計画を立て、それに沿った支援を行っています。	支援計画に沿った統一した支援を継続していくことができるように努めていきます。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	○		療育担当を決めて、その担当者が中心となって活動内容を提案し、職員間で検討、情報共有しながらプログラムを進めています。	引き続き職員間で連携を図りながら、活動プログラムを組み立てていきます。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		季節やイベントに応じた内容の活動を取り入れています。	年間を通して様々な活動を提供できるよう、計画的にプログラムを組み立てています。
	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	○		個人の好きなこと、得意なことを個別活動で行い、おやつ作りや創作活動、季節行事などを集団活動として実施できるよう、支援計画を作成しています。	個性に合わせて、個別活動と集団活動を取り入れた内容の支援計画の作成を引き続き心掛けていきます。
	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	○		日案を毎日作成し、情報共有を図っています。また、1日の流れをご利用者に伝えることに併せて、職員の役割分担や支援内容の確認を行っています。	その日の支援の状況によっては十分な時間が取れない日もあったので、職員間での口頭引継ぎが確実にできるように時間を確保していきます。
	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		○	ご利用者向けの振り返りの終わりの会の時間を設定し、その中で支援の振り返りもできるようにしています。また、定例会議の中でも一週間分をまとめて振り返って検証しています。	その日の状況によって、終わりの会の時間が確保できない時があり、職員の日々の支援の振り返り時間も十分に取ることができていません。その日のうちに振り返りを行って次の支援につながるように、時間の確保や方法の工夫をしていきます。
	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	○		支援計画に基づいた支援記録を行うように徹底し、それらの記録をもとに半期ごとのモニタリングを行っています。	支援計画に基づいた記録を継続し、的確に支援の振り返り、検証を行うことができるようにしていきます。
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	○		日々の支援記録をもとに半期ごとにモニタリングを行い、保護者との懇談時間も設定し、計画の見直しの必要がないか確認しています。	今後もモニタリングを定期的に行い、支援計画内容の見直しを行っています。また、保護者にも確認が取れるよう懇談時間を設定していきます。	

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	○	児童発達支援管理責任者が基本的に参加し、医療的な内容の情報共有が必要な会議には看護師も参加できるようにしています。	会議の内容に則して、引き続き適切な職員が参加できるように配慮していきます。
	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	○	必要に応じて連携を取り合い、情報共有しながら支援を展開できるようにしています。	引き続き日頃からの情報共有を大切にしながら、より良い支援へつなげていくことができるように努めます。
	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)地域での保健、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	○	必要に応じて連携を取り合い、情報共有しながら支援を展開できるようにしています。専門的な見解が必要な際には看護師が中心となって、連携を図っています。	日頃から情報共有しながら、より良い支援へつなげていくことができるように努めます。保護者との情報交換、情報共有を基本にし、必要な際には保護者からの同意を得た上で、専門機関と連携しながら支援を行っていきます。
	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	○	保護者との情報共有の中で、主治医からの指示などを明確にした上で、緊急時の連絡の取り方も各家庭に確認をとっています。	定期的に緊急時の連絡の取り方を保護者に確認し、引き続き連絡体制を明確にしておきます。
	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	○	必要に応じて連携を取り合い、情報共有しながら支援を展開できるようにしています。	引き続き日頃からの情報共有を大切にしながら、より良い支援へつなげていくことができるように努めます。
	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	○	必要に応じて連携を取り合い、情報共有しながら支援を展開できるようにしています。	引き続き日頃からの情報共有を大切にしながら、より良い支援へつなげていくことができるように努めます。
	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	○	必要に応じて連携を取り合い、情報共有しながら支援を展開できるようにしています。	引き続き日頃からの情報共有を大切にしながら、より良い支援へつなげていくことができるように努めます。また、研修などにも積極的に参加していきます。
	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	○	こちらから出向いて交流するという機会は設けることができませんでした。	このような交流も意識しながら活動プログラムに反映させられるよう努めます。
	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	○	児童発達支援管理責任者が参加できるように調整し、毎回参加しました。また、個別のケース会議やネットワーク会議にも確実に参加しました。	引き続き積極的に参加していきます。また、会議内容に合わせて看護師など他職種の職員も参加していきます。
	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	○	日々の送迎の際に家庭の様子と事業所での様子報告を相互に行っています。連絡ノートも有効に活用しています。また、定期的に保護者と懇談の機会を設定してニーズを確認しあい、支援計画作成に反映させています。	引き続き日々の情報交換を密に行っていく、定期的に懇談の時間も設定して、共通理解を図ることができるようにしていきます。
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	○	保護者懇談会を行ったり、日頃の引継ぎのなかでの相談の受け答えを行っています。	家族支援における専門的な視点でのプログラムの導入には至っていないので、専門機関の協力も得ながら家族支援の知識や技術の向上を図っていきます。	
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	○	利用開始時に保護者と書類を確認しあいながら説明しています。	引き続き運営規定や重要事項説明書などの書類の読み合わせを行って説明をしていきます。
	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	○	ある程度ガイドラインの視点を踏まえて、個々のご利用者の年齢や発達段階、障がいの特性に応じた支援内容を盛り込むことができるように努めています。	ガイドラインの項目すべてを網羅した支援計画内容には至っていないので、各項目の視点を適切に盛り込んでいき、ガイドラインを提示しながら保護者へ説明できるように努めます。
	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	○	随時、相談に応じています。また、必要に応じて関係機関の協力も得ながら助言など行っています。	日頃からの情報交換、情報共有を密に取り合い、相談にも適切に応じる体制を整えていきます。また、必要な場合には関係機関の協力が得られるように体制を整えておきます。
	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	○	年に2回程度、保護者や家族との交流会を実施しています。	ご利用者とそのご家族が交流し、連携を図りやすい機会を提供できるように、引き続き交流会などを計画、実施していきます。
	36	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	○	日頃からの保護者とのやり取りの中で、希望や要望を受けられる雰囲気や体制づくりを心掛けています。また、相談などに対して迅速に対応し、回答や対応に他者の助言や判断が必要な際には、関係者、関係機関と確実に連携を取りながら対応できるように努めています。	保護者との信頼関係の構築に努めていき、相談などを受けられる体制づくりを継続していきます。また、場合によっては法人の第三者委員や苦情解決制度に基づいて、統一された適切な対応を取っていきます。
	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	○	適宜、本体事業の学園報などを活用しながら事業の情報を掲載し、発行しています。また、身近なお知らせや予定については、その都度、各家庭へお便りを発行しています。	引き続き、学園報やお便りを発行し、行事予定や事業内容の周知を図っていきます。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○	個人情報取り扱いマニュアルに準じた対応をしています。また適時、職員間でも個人情報の取り扱いには注意するように確認し、徹底しています。	引き続き法人内で定められた個人情報取り扱いマニュアルに準じた対応を取っていきます。
	39	障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしている	○	必要に応じて個別に対応し、わかりやすく情報伝達できるようにしています。	引き続き、対象者に合わせた意思疎通や情報伝達を行っていきます。
	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	○	本体事業の夏祭りや、地域との交流の機会があります。	事業所単独での大きな行事は行っていません。法人内の行事を活用しながら、地域とのつながりを図っていきます。

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	○	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症マニュアルを策定し、適宜職員間で確認し、それに基づいた対応を取っています。保護者へもマニュアルの存在と自由閲覧可能なことは懇談の際などで紹介しています。本体の訓練や研修に参加しています。	マニュアルの存在や内容などは全保護者へ浸透していないので、定期的に周知していきます。本体事業の訓練や研修を活用しながら、対応していきます。
	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	○	年に2回程度、本体職員と協力して避難訓練を行っています。	様々な災害を想定した訓練を取り入れ、状況に応じた対応が迅速に取れるようにしていきます。
	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	○	利用開始時に保護者から必ず確認を行っています。また、日々の引継ぎの中でも最新情報を提供してもらい、健康面、医療面について常に情報更新を行っています。	引き続き家庭からの最新情報をもとに健康面、医療面の把握と適切な対応を取ることができるようにしていきます。
	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	○	医師の指示に基づいた保護者からの情報をもとに、職員間で情報共有をしてお対応しています。	引き続き確実な食事提供ができるように、保護者からの情報に従って、栄養士や給食職員とも連携しながら対応していきます。
	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	○	該当事例は「ヒヤリハット」と記録として、確実に記録システムに入力しています。月1回の職員会議の中で、情報を共有し検証して、再発防止に努めています。	引き続き確実な記録入力を行い、職員間で検証して再発の防止に努め、安全意識の向上につなげていきます。
	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	○	各職員が毎月、法人内で統一された書式の「セルフチェックシート」を記入し、それぞれの行動の振り返りを行って改善に努めています。また、定期的に法人全体で集計を行い、分析する事で、更なる改善と虐待防止に努めています。	引き続き、法人でのシステムを活用しながら、各個人での行動の振り返りを行い、虐待防止に努めます。また、事業所内での職員会の中でも支援の振り返りができるように体制を整えています。
	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	○	身体拘束については毎月、検討委員会で検証しています。必要がある際には保護者への確認、説明し、同意を頂いた上で対応しています。また、必要な場合には支援計画にも盛り込むようにしています。	引き続き組織的に検証し、適切な判断の上で身体拘束への対応を行っていきます。

○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。