

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 4年 1月20日

事業所名 児童発達支援センターわっこ 13名 全職員回答

|          |   | 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  | 11 | 2   | 法令を遵守したスペースは確保していますが利用人数、活動内容によっては狭い事があります。現在、コロナ対策として利用人数の制限をするとともに2部屋をオープンにして使用することで、密状態を避けるよう取り組んでいます。また、活動内容の検討や仕切りの導入、活動場所を分ける、戸外での活動等を取り入れるなどの工夫をしています。 | ・様々な感染症対策として、換気のための風通しがしやすい環境や、面談や静養ができる場所の確保の仕方を検討します。                                     |
|          | 2   | 職員の配置数は適切である   | 13 | 0   | 法令で定められた総数がおおむね障害児の数を4で除して得た数以上とされており、児童指導員:1人以上、保育士:1人以上を満たしています。また、重症心身のあるお子さんの受け入れもあり、看護師を専任配置しています。また、兼任として療法士を配置し、多角的な視点で支援できる体制をとっています。                 |   |
|          | 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   | 11 | 2   | トイレまでの通路にマットを敷き、衛生面に配慮した形にしました。保育室は建物の構造上環境調節が難しい場合もありますが、プログラムによっては活動場所を分けるなど構造化された環境を工夫しています。また、利用児の特性に応じ、視覚提示をする、パーテーションの使用、机を分けるなど配慮に努めています。              | ・お子さんの特性や目標に応じて、じっくりと取り組むことのできる環境調整、必要に応じ一人遊びスペースやクールダウンスペースなどにも臨機応変に対応するとともに構造化できるよう検討します。 |
|          | 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  | 10 | 3   | 基本構造は変えられませんが、工夫して空間を作っています。利用児の登所前、降所後に室内の清掃及び玩具の使用物品の消毒を実施し、清潔の維持に努めています。現在、コロナ感染症対策として、使用した場所、物、玩具等を都度消毒、除菌し、衛生管理、感染予防に努めています。                             | ・限られた空間の中で、生活場面と活動場面で同じ空間を使用している点については、構造化のための工夫検討を行っています。                                  |
| 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  | 10 | 2 無回答1  | 専任職員間で定期的かつ必要に応じ話し合いの場を設け、業務改善に努めています。また、兼任職員を含む全体の職員会議を月1回実施し、全職員で業務上必要な事について話し合っています。   |   |
|          | 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  | 13 | 0   | 自己評価表により事業所評価を実施しています。また、保護者様には適宜アンケート、面談など実施意向等について検討、改善に努めています。   |   |
|          | 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                                   | 13 | 0   | 自己評価表については国の通達により年1回実施し、ホームページ、掲示にて結果を公表しております。   | ・センター内に掲示をしているが、コロナ感染症対策としてセンター内への出入りが制限されていることもあり、掲示物を見て頂くことができにくい点、掲示方法、場所について検討をします。     |
|          | 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   | 10 | 2 無回答1  | 県による実地指導をうけ、指摘された項目については職員間で共有し、改善が必要な項目については改善するよう努めています。  | ・県による実地指導では、第三者による外部評価をできれば受けたいとあり、法人としても検討課題とされているところ。                                     |
|          | 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  | 10 | 2 無回答1  | 利用児の姿、ニーズに沿ったプログラム設定をすると共に、季節に合った活動を提供するように努めています。  | ・更に幅広い分野で研修や勉強会に参加するよう努め、日々の支援に生かせるよう研鑽を重ねます。   |
| 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   | 13 | 0   | 定期的にあセスメントを実施すると共に、保護者面談等でニーズや課題を共有し、計画書を作成しています。   | ・利用児の姿をよりの確かつ正確にとらえるために、アセスメントツールの見直しについて検討します。   |
|          | 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   | 7  | 6   | 事業所独自のアセスメントツールを使用し、必要な支援について検討しています。推奨されている標準化されたツールの使用は現在していませんが、当院にて発達検査実施の利用児様につきましては結果を使用しております。   | 同上  |
|          | 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 | 13 | 0   |   |   |
|          | 13  | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | 13 | 0   | 計画に沿った支援を実施するため、支援方法、内容に関係職員で検討し、共有した上で支援をさせていただいております。   |   |
|          | 14  | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 13 | 0   | 年間の活動計画を年度末に作成した上で、月ごとの活動内容、支援方法等をひと月ごとに事前に話し合っております。   |   |
|          | 15  | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | 13 | 0   | 利用児の姿、ニーズに沿ったプログラム設定をすると共に、季節に合った活動を提供するように努めています。  |   |
|          | 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   | 13 | 無回答1  | 集団活動を基盤とした上で個々の特性に合わせた活動内容、支援を提供しています。  |   |
|          | 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   | 13 | 0   | 活動前には支援に関わる全職員が参加して打ち合わせをし、細かな支援内容、環境設定について話し合い、実施しています。  |   |
| 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 | 13   | 0  | 支援終了後には必ず振り返りを実施し、お子さんの様子や気付いたこと、検討事項等を全職員で共有しています。 |   |   |

|    |                                      |    |   |   |
|----|--------------------------------------|----|---|---|
| 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 | 13 | 0 | 日々必ず振り返りを実施し、関わった職員が児の様子を共有するとともに、客観的な記録をしています。また、検討が必要な事項については話し合い、次回の利用時に反映できるよう努めています。 |
|----|--------------------------------------|----|---|---|

|              |    |  |    |       |   |  |
|--------------|----|--|----|-------|---|--|
|              | 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  | 12 | 1     | 半年に1回実施し、評価を反映させた内容の次期計画を作成しています。   |  |
| 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  | 13 | 0     | 児童発達管理者、担当職員が参加できるよう調整し、必ず1名以上が参加するようにしています。  |  |
|              | 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  | 12 | 1     | 窓口を児童発達支援管理責任者とし、連携を取るようになっています。また、見学等の依頼、電話での対応等を積極的に受け付けています。   |  |
|              | 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                         | 12 | 1     | 医療的ケアが必要な児に対して、主治医より指示書、意見書等を提出していただき、児に合わせた医療的支援が適切に実施できるような体制をとっています。適宜、医療従事者を含めた支援会議に参加すると共に、必要に応じて受診同行をする場合もあります。             |  |
|              | 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                                     | 13 | 0     |   |  |
|              | 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  | 13 | 0     | 移行支援として、情報提供書の作成や支援会議等の場にて必要な支援について伝えるよう努めています。   |  |
|              | 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  | 12 | 1     | 就学移行時に見学、体験の同行をするなどし、情報共有と相互理解を図るよう努めています。尚、在籍園がある児は必要に応じて連携を取っています。就学後、必要に応じて支援会議等で情報提供をする場合もあります。                               |  |
|              | 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   | 7  | 6 無回答 | 市内他事業所の見学や情報交換により、支援方法や各事業所の特色を学び、わっこの質の向上に役立てさせていただきました。また、会議の参加、電話など必要に応じて連携をとるようにしています。出雲市の施策推進協議会専門部会(ささえる部会)に出席し、情報交換をしています。 | 出雲市のささえる部会を通し、研修や情報交換などに積極的に参加するよう努めています。                  |
|              | 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   | 2  | 11    | 重症心身障害がある、あるいは医療的ケア等医療的に配慮が必要なお子さんを常時お受けしている特性上、同年代の大集団との交流は、現実的に難しいと考えています。  | ・現段階では実施は出来ておりません。また、近年のコロナ禍におきまして感染対策の観点より実施は見合わせたいと考えます。 |
|              | 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  | 11 | 2     | 専門部会(ささえる部会)に積極的に参加しています。尚、今年度はコロナ感染症の影響により、開催回数は少なくなっています。   |  |
|              | 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   | 13 | 0     | 連絡帳にて利用日の様子等を細かく記入すると共に送迎時においても丁寧に伝えていきます。また、定期的に面談を実施し、様子や課題等について共有するよう努めています。   |  |
| 保護者への説明責任等   | 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   | 6  | 6 無回答 | ペアレント・トレーニング等は実施しておりませんが、班会の取り組みとしてサポートブックの作成や面談等を実施し、個別に助言をするなどし、保護者の子育て力をバックアップする支援を実施しています。                                    | ・必要に応じてペアレント・トレーニングを実施している施設に紹介させていただきます。                  |
|              | 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   | 13 | 0     | 契約時に説明をしています。   |  |
|              | 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」のわ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 | 13 | 0     | 契約時にガイドラインに示されているわらい、支援内容を説明しております。また、支援計画説明の際にお子さんの姿を踏まえ、丁寧に説明をさせていただき、同意を得て支援計画に基づいた支援をしています。                                   | ・ガイドラインについて分かりやすいよう、ご説明するとともに、職員が周知できるよう再度確認します。           |
|              | 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  | 13 | 0     | 随時相談に応じ、必要な助言及び支援を行っています。必要に応じ、家庭での様子を確認した上で、家庭の環境、ニーズに沿った助言、提案を支えて頂く場合もあります。   |  |
|              | 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   | 4  | 9     | 班会(茶話会)の定期的な開催、及び行事等で保護者の親睦を深める場を設定し、提供していましたが、今年度はコロナ感染症の影響で、該当する場や機会の提供が1回にとどまりました。その後現段階も中断しています。                              | ・コロナの影響により行事が実施が困難な状況ですが、保護者同士が連携できる仕方を検討しております。           |
|              | 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                           | 13 | 0     | 事業所内に意見箱を設置しております。現在苦情は頂いておりません。ご意見等については適宜検討し、適切に対応するよう努めております。  |  |
|              | 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   | 13 | 0     | わっこ便り、及びお知らせ等について適宜発行しています。また、随時FBで活動の様子をお伝えしています。  | ・お便り、ホームページやフェイスブックを活用し、周知、発信していきます                        |
|              | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している  | 12 | 1     | 契約時に個人情報の守秘について説明し、同意を得ています。会議、他機関との連携等で利用児様に関わる情報が必要な場合は保護者様の同意を得て使用させて頂いております。  | ・面談の際は面談室を使用するなどし、個人情報他者の耳に入らないよう配慮しています。                  |
|              | 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   | 13 | 0     | 状況に応じて個別に分かりやすい手段方法で連絡調整を行っています。  |  |

|    |                                    |   |   |  |  |
|----|------------------------------------|---|---|--|--|
| 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 | 4 | 9 | 年間3回の行事を開催していましたが、感染等への予防観点より現在は実施が出来ておりません。行事への地域住民の参加は難しいと考えています。尚、ボランティア、実習の受け入れは対策をとった上で、実施しております。 |  |
|----|------------------------------------|---|---|--|--|

|         |    |  |    |                    |   |   |
|---------|----|--|----|--------------------|---|---|
| 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        | 13 | 0                  | マニュアルを作成しており、職員間で周知しています。また、保護者様には現在事業所内に掲示板でお知らせしております。  |   |
|         | 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   | 13 | 0                  | 毎年定期的に災害訓練、救急訓練を計画し、実施しております。災害訓練については当該日に利用のお子さんを対象として実施、救急訓練については職員対象の訓練としております。  |   |
|         | 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  | 13 | 0                  | 服薬、予防接種等基本的な情報については、契約時に確認しております。また、てんかん発作などの既往のあるお子さんの情報等については、主治医からの情報提供を受けて安全に対応ができるような体制をとっております。                                     |   |
|         | 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                                       | 13 | 0                  | アレルギーの有無を利用前に確認しています。アレルギーのあるお子さんは主治医より指示書をいただくシステムをとっています。指示書を元に食事を提供する部署(栄養課)と食事内容等について検討し、提供をしています。対応が難しい場合は保護者様に了解を得て食事持参して頂くこともあります。 |   |
|         | 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  | 8  | 4 無回答 <sup>1</sup> | ヒヤリハット報告書は職員間で話し合いながら作成し改善に努めています。事業所単体での事例集ではなく、病院全体の報告としています。   | ・病院には提出しているが、部署内での共有が十分にとれていない場合もあるため、再度報告の方法について確認し、情報共有に努めます。                         |
|         | 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   | 13 | 0                  | 県、市が実施する虐待研修に参加し、報告をすることで周知徹底するよう努めています。また、専門部会での権利擁護研修にも参加しました。  |   |
|         | 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 | 13 | 0                  | 事前に話し合い、やむを得ず身体拘束が必要な場合は説明をした上で保護者様の同意を得ています。利用児の安全のため、活動に取り組む上で必要な場合は一時的な拘束を安全管理に基づき実施しており、支援計画に記載をしています。                                | ・身体拘束の定義やそれを行うラインについて、支援計画作成時に十分に話し合い、また代替方法についても検討した上で必要だと判断された場合につき計画に記載した上で実施しております。 |