

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 5年 3月31日

事業所名 音楽療育特化型事業所リズムストーリー

		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%	0%	療育を行う上で適切だと思われる人数を最初に決めて募集をしている。	使用目的を明確にして、事故予防の観点で環境を整えている。
	2	職員の配置数は適切である	100%	0%	音楽療育を行う上で必要と思われる人数を最初に想定している。	担当者の休みの時も対応できるよう人員を配置をしている。
	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	100%	0%	視覚支援を活かした場所づくりを心掛けている。	スケジュールやルールなど入口に貼ることで見通しが持てるようにしている。また、特性に応じて合理的配慮を行う。
	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%	0%	換気と消毒の時間を定時に決めて行い、午前午後とも療育で使用したものは消毒を行っている。	清潔であり利用者が更に心地よく過ごせる空間になるように心がける。
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	100%	0%	指導計画等、療育に関わる内容については、広く職員による参画を行っている。	事業運営に関わる内容について、PDCAの観点から意見を交わし、改善している。
	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	100%	0%	アンケート結果を全員で共有している。	ご意見についての検討会議を実施。共通理解を持てるようにしている。
	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	83%	17%	ホームページで公開している。	5月以降に入職した職員に周知できていなかったため、その後ホームページの公開情報を全員で確認した。
	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	50%	50%	音楽療育の母体となっている北海道の音の森に現状報告し評価をしてもらい、業務改善につなげている。	評価に対する業務改善を継続していく。評価を共有し、スタッフに周知を呼び掛ける。
	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	100%	0%	毎週木曜日の午前を中心に、発達障害への理解や支援の仕方など幅広く研修を行っている。	ICTを使った会議や研修と虐待防止委員会など委員会での内部研修を活用する。
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	100%	0%	モニタリングを適切に行いながら、半年に一度の面談の際、保護者からの要望も聞き指導計画作成に活用している。	利用者(子ども)のニーズを活かす支援計画の作成について会議等を開く。
	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	83%	17%	職員が協力し、療育の様子を分析しアセスメントツールも使用しながら、状況の把握に努めている。	適応行動の状況を把握したうえで、支援計画等にも活用している。
	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%	0%	各項目について必ず記載する書式を用いている。	地域支援について、職員間の交流が少ないため、より多くの機会を設けられるように目標を設定する。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	100%	0%	日々の日誌を支援計画に基づいて記入し確認することで、計画に沿った支援になるように工夫している。	中間評価表を活用しながら、支援計画に沿った支援方法を会議等で検討している。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	100%	0%	毎月中旬に職員全員で次の月の療育内容の検討や曲目決定のための会議を行っている。	全員の意見を広く聞き取り反映する。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%	0%	日々の療育の様子を分析し、子どもが興味をもって活動できる内容になるよう検討している。	日々の会議で子どもの様子や興味のある話題など共有している。
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	100%	0%	プログラムの中に常に取り入れている。	日々の会議で子供の様子や興味のある話題など共有している。	

	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	
	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	100%	0%	朝会にてその日の利用者の確認、療育内容と職員の分担確認を行っている。	それぞれが意識して動けるよう分担をはっきりさせる。
	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	83%	67%	支援終了後だけでは情報共有が難しい時は、翌朝の支援前や会議で共有している。	全員が確認し、共有できるようにSNSを活用したり、打ち合わせをしている。
	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%	0%	記録用紙に日々の活動の様子と支援の内容課題などを記入している。	記録用紙を活用し、支援の検証および改善につなげている。
	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	100%	0%	モニタリングについては、月の予定に組み込んでいく。また、支援計画(半年に一度)についても年間計画に組み込まれている。	1ヶ月に1回は必ず、全職員で話し合い、療育方法の見直しを行っている。また、半年に一度は支援計画の見直しもやっている。
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	100%	0%	担当は活動内容をきちんと理解しているものが参画している。	管理者は子どもの状況理解に努め支援者としてできることを準備して臨む。
	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	83%	17%	会議に積極的に参加している。	情報共有と扱いの徹底に十分な配慮を行う。
	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	83%	17%	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の利用がない。	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の利用がない。
	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	83%	17%	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の利用がない。	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の利用がない。
	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(幼稚園)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	0%	100%	入園前の児童の通う園へ事業所のパンフレットを渡すなどして、きっかけづくりをしている。	必要に応じて情報共有を行えるように努めている。
	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	33%	50%	送迎の際などに、必要な情報を相互共有できるように心がけている。	必要に応じて情報共有を行えるように努めている。
	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	67%	33%	センター主催の研修に積極的に参加している。	事前アンケートなど全員の意見を取り入れ、質疑応答の機会も参加できるようにする。
	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	0%	100%	コロナ禍の影響で機会を設けるに至っていないが今後検討する。	地域支援につながるような開かれた事業所を目指す。
	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	0%	100%	市のホームページなどで自立支援協議会について情報を閲覧している。	コロナ禍の影響で参加できていないが、今後参加できるようにしていく。
	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%	0%	保護者との面談を年2回行っており、子どもの事業所での様子を見学してもらいながら、課題を共有するようにしている。	コロナ自粛もあり面談実施が難しい家庭へも声掛けしている。送迎の際に利用者の様子を伝え合っている。
	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	67%	33%	日々の保護者との会話の中で助言を行っている。	希望された際に、定期的にトレーニングができるかどうか検討中。
	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%	0%	契約時に、詳しく紙面やパソコン画面を使って説明を行い、理解してもらうようにしている。	不明点がある場合にも、電話等で対応している。
	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	100%	0%	丁寧なアセスメントを心掛けている。	面談後作成して、お渡しするときにご理解いただけるように説明をする機会を作る。

		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	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%	0%	年2回の保護者面談だけでなく、利用時に使用している記録用紙の保護者欄の活用や送迎連絡時の電話の活用。子どもの変化への対処法の相談等を行っている。	申し出によって個別面談の時間を設けている。
	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	0%	100%	父母の会や保護者会を開催できるように模索中。	地域支援につながるような開かれた事業所を目指す。
	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	100%	0%	特に苦情等については責任者を中心に迅速に対応している。契約時に対応体制について丁寧に説明している。	保護者からの連絡についてはすべて連絡ノートに記載し、共有することを徹底している。
	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	100%	0%	毎月会報を発行して活動などの情報発信を行っている。	会報の他に行事予定等のプリントを発行している。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	100%	0%	個人情報の保管場所を職員で共有し、持ち出し禁止を徹底している。また、個人情報についての研修も行っている。	SNSなどでの情報漏えいについても十分気を配り防止に努めている。
	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	100%	0%	ユニバーサルデザインの考え方を活用し、絵で表示し、それを子どもや職員が指さすことで、トイレの有無を伝えられる等の工夫をしている。	個別に合理的配慮を行い意思疎通を心がけている。
	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	0%	100%	コロナ禍の影響で機会を設けるに至っていないが今後検討する。	地域支援につながるような開かれた事業所を目指す。
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	100%	0%	年に2回、避難訓練マニュアルや感染症対策対応マニュアルを使用して研修をしている。保護者には会報にて研修したことを伝えている。	研修を行い、職員間での情報共有がなされている。
	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	83%	17%	年2回の訓練を予定している。	子どもたちの安全に配慮しながら訓練が実施できるよう計画している。
	43	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している	100%	0%	アセスメントシートや契約時の面談で聞き取りを行い、周知している。	安全面に配慮できるように職員間で情報共有している。
	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	67%	33%	どの指導員が見てもわかるように給仕室の壁にアレルギー児の情報を共有している。	保護者からの聞き取りにより、食物アレルギーの情報を得ており、おやつを提供する場合はその情報を共有できるように一覧表にして、掲示している。
	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	100%	0%	ノートを輪番で記入してほかの指導員の記録も常に読めるようにしている。	毎日ヒヤリハットの記入をノートにしているため、そのノートを事業所内で共有することで、ヒヤリハット事例を職員で共通認識できている。
	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%	0%	虐待防止委員会を設置し、マニュアル及び指針を作成し運用している。	研修を行いながら、全職員に周知徹底している。
	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	100%	0%	身体拘束に関する適正化委員会を設置し、マニュアル及び指針を作成し運用している。	研修を行いながら、全職員に周知徹底している。

○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。