

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 5年 5月 12日

事業所名 療育ルームストーリー

|          |    | 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%   | 運動プログラムでも安全が確保できるようにレイアウトを工夫         | 個人利用できる空間のほか、メインのスペースでも、療育中の安全面に配慮している                  |
|          | 2  | 職員の配置数は適切である   | 100% | 0%   | 子どもに担当をつけるなど、目を離さないように工夫している         | 今後も適切な配置数を確保していく  |
|          | 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%   | 手すりなどの配慮がある                          | 入口の段差や階段について、必要に応じて職員が介助にあたれるように人員等改善した                 |
|          | 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%   | 毎日の清掃・消毒を行い、子ども達の活動などに合わせてい          | 利用者に合わせてレイアウトを適宜行っている                                   |
| 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%   | 毎日のミーティングにて案を出し合っている                 | その他についても定期的にミーティングを行っている                                |
|          | 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%   | 評価表に目を通し、必要に応じて把握・改善を行っている           | 業務について説明不足にならないように心がけている                                |
|          | 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   | 100% | 0%   | 弊社ホームページにて公開している                     | 会報等での配布も検討していく  |
|          | 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   | 0%   | 100% | 第三者による外部評価機関を探している                   | 第三者による外部評価機関が見つければ、さらに業務改善につなげるように活用したい                 |
|          | 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1時間半程度研修を行っている。また、委員会の発表を通して啓蒙活動   | 毎週の研修と別に委員会活動(虐待・身体拘束防止、防災、防疫、業務改善)にて法人内の発表を行っている       |
| 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%   | 保護者の意向を聞き取りながら、支援計画に活かしている           | 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   | 100% | 0%   | 公的機関から結果をもらい、活かしている                  | 利用者全員の結果はもらえないので、すべての利用者に活用することが困難だが、できる限り取得するように心がけている |
|          | 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%   | 具体的に記載するようにしている                      | 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%   | 支援を行う前に、支援計画を確認して、忠実に実行できるように話し合っている | 支援会議を開き、計画に基づいて支援している                                   |
|          | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 100% | 0%   | 始業時に全員で立案のミーティングを行っている               | PDCAサイクルに基づき立案をしている                                     |
|          | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | 100% | 0%   | 毎月4つは新しい活動と入れ替えている                   | プログラムを設定する際に、前年度や前月の活動と同じにならないように心がけている                 |
|          | 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  | 100% | 0%   | 子どもの状況に応じて作成している                     | 子どもの状況について、保護者および職員間で共有し活用している                          |

|              |    | 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                    |
|--------------|----|--|------|------|--|---|
|              | 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%   | ミーティングを午前中に行い、支援内容や子どもの様子についての伝達、および役割分担を行っている | 役割を果たせるように、業務量など配慮している                      |
|              | 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  | 100% | 0%   | 業務終了時は送迎の関係で打ち合わせが困難なため、翌朝に行っている               | 問題が起きた場合や緊急時は、会議を招集する事としている                 |
|              | 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%   | 毎日記録をとり、支援会議や計画の作成に役立てている                      | 支援計画に沿って分かり易く記載することを心がけている                  |
|              | 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%   | 常にモニタリングしながら、半年に一度の支援計画に反映している                 | 支援内容がおおむね継続となる場合でも、細かく目標を設定し変更するなど見直しを行っている |
| 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%   | できるだけ日程を調整し、ふさわしい者が参画している                      | 日程等、都合が合わない場合には事前に打ち合わせを行うなど、不足の無いようにしている   |
|              | 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  | 100% | 0%   | 連携しており、コロナ前には研修も受けていた                          | 連携は常に行っており助言を受けている                          |
|              | 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                          | 0%   | 100% | 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                                      | 0%   | 100% | 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  | 0%   | 0%   | 支援内容の共有と支援方法についても共有している                        | 行事やトラブルについても連絡を貰って連携している                    |
|              | 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  | 0%   | 0%   | 支援内容の共有と支援方法についても共有している                        | ケース会議以外にも連絡を取りあうようにしている                     |
|              | 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   | 0%   | 0%   | 連携しており、コロナ禍前には研修も受けていた                         | 連携は常に行っており助言を受けている                          |
|              | 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% | 研修等に積極的に参加している                                 | 同様に今後も継続して参加できるように日程調整する                    |
|              | 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% | 0%   | 送迎の際に保護者に必ず状況を報告し、課題等の共通理解を図っている               | 緊急時などは電話でも連絡ができる体制を整えている                    |
|              | 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  | 100% | 0%   | 困りごとがあった場合には助言を行っている                           | 定期的にペアレントトレーニングのプログラムが組めるかどうか検討中            |
|              | 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%   | 契約の際に、保護者へ丁寧に説明している                            | 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%   | 支援計画の更新時に保護者への説明を行い、同意を得ている                    | 地域支援の機会をより多く作れるように検討している                    |

|            |    | 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 | 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%   | 悩み等相談があれば、職員で話し合い助言を行っている                  | 悩みや問題の掘り起しができるように保護者との関係構築に勤しんでいる       |
|            | 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 | 0%   | 0%   | 緊急の会議を招集できるよう設定がある。また、できるだけ要望に沿った形で適切に対応して | 迅速に会議を招集できるように心がけている                    |
|            | 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                           | 0%   | 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  | 0%   | 0%   | 情報の持ち出し禁止の周知と個人情報に関する研修を行っている              | 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  | 0%   | 0%   | 個別に合理的配慮を行い意思疎通を心がけている                     | 意思疎通が困難な場合でも、保護者や関係各所と連携をして不足のないように心がけて |
|            | 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%   | マニュアルを作成し、運用を開始した                          | 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   | 100% | 0%   | 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、てんかん発作等のこ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                                       | 100% | 0%   | 医師及び保護者と連携をとり対応している                        | 食物アレルギー以外にも対応できるように、医師の指示書を職員間で共有している   |
|            | 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%   | 毎日ノートに記載し、研修に活かしている                        | 事故につながったケースはないが、常に問題意識を持てるように研修を行っている   |
|            | 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   | 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。