

事業所における自己評価結果(児童発達支援)

公表:平成31年3月1日

事業所名 サポートセンターる・トレフル

		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	6	0	・運動の活動は、広いスペースでできるように工夫するなど、活動内容に応じて子どもたちが楽しく安全に取り組めるように努めています。	
	②	職員の配置数は適切である	4	2	・職員数は配置基準を満たしています。適時、言語聴覚士・作業療法士等の助言もいただき、支援の参考にしています。	・障害が多様になり、細かい支援を行うために、人的環境を整えていきます。
	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。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	6	0	・療育スペースに一部ロフト(階段)はあります、それ以外は、バリアフリーになっています。 ・活動内容や身辺整理等には、絵カードを使うなど見通しをもって行動できるようにしています。 ・個別の支援に必要な配慮について話し合い、積極的に取り入れるようにしていきます。	
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	6	0	・整理整頓、清潔保持等は日々、行っています。 ・定期的に危険箇所のチェックを行い、補修、改善に努めています。 ・クールダウンできる部屋を設けています。	
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	6	0	・活動前の打ち合わせや活動後の振り返りを行なうほか、職員会議等を行い、支援方法の見直し等を行っています。	
	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	6	0	・保護者等向け評価表によりいただいた保護者等の意見を踏まえながら改善していきます。	・より多くの保護者の意向等を把握できるように努めています。
	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	6	0	・昨年度より、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	3	3	・第三者による外部評価は受けていませんが、保護者等による評価や南薩(地域振興局による実地指導を受け、指摘を受けた場合は、早急に改善しています。	・法人全体で評価を受けるための準備に取り組んでいます。
	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	6	0	・定期的に専門家の指導を受け、支援技術の向上に努めています。 ・毎月事業所内研修を行い、福祉に関する幅広く研修しています。 ・各種講演会や研修会等の案内を職員回覧し、参加の希望を取り、参加しています。 ・外部研修報告等の回覧等を行っています。	
	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	6	0	・個別支援計画を作成する際に、アクセスメント、前回の個別支援計画のモニタリングを行っています。個人面談等を行い、サービス等利用計画をもとに、課題や保護者の要望等を反映するようにしています。 ・専門家による発達検査等により、個々の実態把握に努め、支援に生かしています。	
	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	6	0	・保護者の同意のもと、遠城寺式・乳幼児分析的発達調査・田中ビネー知能検査、絵画語り発達調査を行い、保護者と検査結果についての面談を行っています。	
適切な支援の提供	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	6	0	・発達段階に合わせた支援内容になるように、また、地域の中で安心して過ごすことを考慮した支援内容になります。 ・保護者や子どもに関わる方にわかりやすい内容になるよう努めています。	
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	6	0	・職員間で支援方法や情報を共有して支援しています。 ・ケース会議等で支援内容を再認識する機会を設けています。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	5	1	・毎月のスケジュールは、職員で話し合い、子どもの発達段階や保護者の要望等を参考にしながら立案しています。 ・内容やねらいについて、統一した支援ができるように努めています。	
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	0	・季節に応じた活動や新しい活動を取り入れています。 ・同じ活動でも発達段階に応じて、内容やねらいを変更して固定化しないようにしています。	

関係機関や保護者との連携	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て児童発達支援計画を作成している	6	0	・自由遊びなど個別に過ごせる活動、集団のなかで友達との関わり方等を学ぶ活動など組み合わせるよう工夫しています。
	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	4	2	・当日の活動の流れや支援内容の確認、注目すべきポイント、職員のその日の役割分担などを話し合って支援を行っています。
	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	4	2	・必要に応じて振り返りを行い、支援の改善点や活動内容について職員間で情報共有を行っています。
	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	4	2	・利用時の様子は、支援日誌やケース記録等に記録しています。その記録をもとに、支援や活動内容の改善に努めています。いつでも閲覧できるようにしています。
	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	6	0	・支援計画作成後、決まった期間にモニタリングを行います。ご本人の様子やご家族のご要望等を考慮し、見直しか継続かを職員で話し合い、判断しています。
	㉑ 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議に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	6	0	・担当者会議には、子どもの担当者、児童発達支援管理責任者等が参加しています。会議後には、職員間で情報の共有に努めています。
	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	6	0	・保健センター、自立支援協議会のこども部会等と連携を図っています。
	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	5	1	・現在、医療的ケアの必要なお子様はおられませんが、利用される場合は、医師の指示等のもと、活動に参加できるように支援します。 ・リハビリに通っておられるお子様は、保護者を通じて情報をいただき、支援に役立てています。
	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	4	2	・現在、医療的ケアの必要なお子様はおられませんが、利用される場合は、子どもの主治医と連携をとります。また、協力医療機関等と連絡体制を整えています。
	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	5	1	・幼保連絡会への参加、保育所等訪問の実施等、関係機関との情報共有に努めています。 ・就学前相談会を実施し、保護者、保育園、幼稚園、こども園、小学校、特別支援学校、療育機関、保健師等と情報共有しています。
関係機関や保護者との連携	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	6	0	・就学の際は、就学前相談会を行うほか、移行支援シートを活用し、就学先との情報共有に努めています。
	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	6	0	・児童発達支援研修会、県こども総合療育センターの研修会等の際に、他事業所の取り組みを研修させていただいたり、ご助言をいただいたりしています。
	㉘ 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	5	1	・ほとんどのお子様が併行通園されています。特に交流等は行っていませんが、保育園等との情報共有に努めています。
	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	6	0	・施設長や児童発達支援管理責任者が参加するほか、研修等が行われる場合は、保育士や指導員も参加しています。
	㉚ 曰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	5	1	・登園、降園時に、事業所での様子や家庭、保育園等での様子などの情報交換を行っています。また、連絡帳を利用し、情報交換をさせていただいている。その情報は、職員間でも統一して把握するようにしています。 ・保護者との個別相談の機会も設けています。
	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(ペアレントレーニング等)の支援を行っている	2	6	・日頃の情報交換を通して、お子様への関わり方や対応方法についての提案を行っています。 ・家族支援についての研修等に積極的に参加し、日頃の支援に活かしています。
	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	6	0	・利用前の見学や利用契約の際に施設概要やサービス内容、利用者負担等についてご説明しています。質問等がありましたら、その都度お答えします。
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	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	6	0	・利用の際には、作成した個別支援計画を保護者への説明し、同意を得たうえで支援を行っています。

保護者への説明責任等	⑭ 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	6	0	・登園、降園時や連絡帳で、事業所での様子や家庭、保育園等での様子などの情報交換を行っています。その際に、悩み等については、可能な限り、すぐお返事をするようになっていますが、状況や内容によって難しい場合は、職員間で話し合いを行い、後日お返事するようにしています。	
	⑮ 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	2	4	・父母の会はありません。今年度は、保護者会を実施できませんでした。	・保護者同士の連携を支援する会の開催を検討していきます。
	⑯ 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	6	0	・苦情については、第三者委員会を設置しており、ポスター掲示や利用契約時に説明しております。相談等があつた場合は、可能な限り、すぐお返事をするようになっていますが、状況や内容によって難しい場合は、職員間で話し合いを行い、後日お返事するようにしています。	
	⑰ 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	6	0	・「る・トレフル通信」や行事予定表を定期的に発行し、活動の様子や行事予定などをお知らせしています。また、法人の広報誌「けいわだより」も発行し、活動の様子や法人の体制等についてもお知らせしています。 ・「る・トレフル通信」「けいわだより」については、ホームページでも公開しています。	
	⑱ 個人情報の取扱いに十分注意している	6	0	・写真や名前、掲示等については、利用契約時に確認、許可をいただいた方のみ掲示、掲載を行っています。	
	⑲ 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	6	0	・お子様とのコミュニケーションの手段としては、発達に合わせて視覚的情報(絵や写真等)を活用し、情報伝達を行っています。 ・保護者とは、連絡帳等に伝えるべきことを簡潔にまとめて記載し、情報伝達を行っています。	
	⑳ 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	6	0	・法人としては、夏祭り、運動会等を行っています。 ・当事業所単独では、「る・トレフルマルシェ」を行っています。地域の方々の販売スペースを設け、参加していただきました。子どもたちが、地域の方々に案内チラシを配布するなどの活動も行っています。	
	㉑ 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	6	0	・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、定期的に事業所内研修、発生を想定した訓練を行っています。 ・保護者に周知していただけるよう努めています。 ・インフルエンザ等の感染症については、流行の情報等を収集し、事前に職員間で共有し対応するようにしています。	
	㉒ 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	6	0	・避難訓練(火災、地震等)の年間計画を立て、月1回実施しています。実施後には、登園、降園の際や「る・トレフル通信」、連絡帳で様子を保護者に伝達しています。また、実施内容については、事業所にて記録し、反省点を改善しています。	
	㉓ 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	6	0	・契約時にお子様の服薬状況やてんかん発作等を把握し、利用開始しています。	
非常時の対応	㉔ 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	5	1	・現在、食物アレルギーのあるお子様はおられませんが、今後、利用される場合は、契約時に診断書をいただき、確認し、食事の際は、別容器に準備するようにします。	
	㉕ 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	6	0	・ヒヤリハット報告書を作成した後、職員回覧し、専用のファイルに綴じ、いつでも閲覧できるようにしています。日頃のヒヤリハットに対する意識の向上に努めています。	
	㉖ 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	6	0	・虐待防止に関する研修を毎年行っています。人権侵害防止の自己チェックリストの実施、人権侵害防止の誓約への署名等、虐待防止のための意識向上に努めています。 ・外部研修に参加し、研修報告で職員全體に周知できるようにしています。	
	㉗ 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	6	0	・身体拘束は行いません。静かに過ごせる場所の確保、そちらへ移動する等の対応を行います。	

○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。