

平成29年度 職員向け児童発達支援自己評価集計表

事業所名：CooUta（小浜市母と子の家児童発達支援センター）

職員数：6名

|          |   | 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など  |
|----------|---|---|----|-----|--|
| 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か  | 2  | 4   | 収納スペースが少なく、遊具がプレイルームに出たまでスペースを狭めている。<br>平成30年度に放課後等デイサービス実施に向けた増築の際、収納スペースを確保する予定。 |
|          | ② | 職員の配置数は適切であるか   | 4  | 2   | 配置基準を十分満たしている。   |
|          | 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か。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か  | 4  | 2   | 1日のスケジュールを提示したり、活動内容を絵カードを提示して視覚的に分かりやすくしている。しかし、個々の障害特性に応じた構造化にはまだ不十分である。         |
|          | 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か  | 5  | 1   | 毎日施設全体の清掃を行っている。また、低年齢児が口に入れた玩具は消毒を行っている。  |
| 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か  | 5  | 1   | 療育終了後にミーティングを実施し、課題を明確化し改善に繋がるよう努めている。   |
|          | 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か  | 6  | 0   | 今後も継続してアンケートを行い、保護者等の意向をしっかりと把握した上で業務改善に繋がるよう努める。                                  |
|          | 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か                                   | 3  | 3   | 自己評価の結果および保護者のアンケート結果をホームページにて公開する。  |
|          | 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か   | 2  | 4   | 第三者評価は受審していないが、福井県からの実地指導という形で外部評価を受けている。  |
|          | ⑨ | 職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか   | 5  | 1   | 毎月1回の職場内研修会の実施と、各種研修会の案内を職員に伝達し、参加を促している。  |
| 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か   | 5  | 1   | 個別支援計画を作成する際には、適切にアセスメントを行った上で作成しています。作成した計画は、保護者に同意を得た上で交付をし、支援を行っている。            |
|          | 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か   | 6  | 0   | 子育てファイルふくいっ子や質問一応答検査を中心にアセスメントを行っている。  |
|          | 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か | 6  | 0   | 個別支援計画に発達支援（基本的な生活習慣・言葉・運動操作、集団参加）、家族支援、地域支援の項目を設定し、具体的な支援内容を計画し作成している。            |
|          | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか  | 6  | 0   |  |
|          | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか   | 4  | 2   | 各グループの担当者が原案を作成し、療育に参加する職員が共通認識を持って参加できるよう打合せを行っている。                               |
|          | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか   | 6  | 0   |  |
|          | 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か   | 4  | 2   | 集団活動を中心に、2~3ヶ月に1回評価を目的に個別活動を組み合わせている。  |

|              |   |   |   |   |  |
|--------------|---|---|---|---|--|
|              | ⑯ | 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か   | 6 | 0 |  |
|              | ⑰ | 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か  | 6 | 0 |  |
|              | ⑱ | 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か   | 5 | 1 |  |
|              | ⑲ | 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か  | 6 | 0 | 個別支援計画作成後、6か月毎にモニタリングを行い、担当職員とリーダーで計画の見直しが必要かの判断を行っている。                    |
| 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加しているか  | 5 | 1 | 管理者もしくは児童発達支援管理責任者と担当者で参加している  |
|              | 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か  | 6 | 0 | 小浜市と高浜町のフォローアップ教室への参加や、小浜市子育て支援センターの相談事業に参加し、連携を図っている。                     |
|              | 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)<br>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か                      | 5 | 1 |  |
|              | 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)<br>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かるか                                 | 3 | 3 | 医療情報が保護者経由になっており、他の分野に比べ連携が不十分である。   |
|              | 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か  | 6 | 0 |  |
|              | 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か  | 4 | 2 | 保護者と共に「子育てファイルふくいっ子」を作成し、保護者を通じて入学先の学校との情報共有を行っている。                        |
|              | 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か   | 6 | 0 | 若狭地域の障害児通所支援事業所連絡会を開催し、連携を図っている。   |
|              | 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か  | 1 | 5 | 併行通園をされているお子さまは、幼稚園や保育園等で日常的に障害のないお子さまとも活動をしているため、幼稚園や保育園での様子について把握に努めている。 |
|              | 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か   | 3 | 3 | 自立支援協議会の全体会、地域生活支援部会、障害児通所支援事業所連絡会、相談支援部会へ参加している。                          |
|              | 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か   | 4 | 2 | 保護者との面談の時間確保に努めることができず、保護者との共通理解を持つには不十分であった。                              |
|              | 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か   | 5 | 1 |  |
|              | ㉜ | 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか   | 4 | 2 |  |
|              | 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か | 6 | 0 |  |

|            |    |  |   |   |  |
|------------|----|--|---|---|--|
| 保護者への説明責任等 | ④④ | 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か                             | 5 | 1 | 各グループ集団療育終了後の振り返時に保護者の悩みや相談に応じている。<br>保護者からの悩み等に適切に対応できるよう職員が自己研鑽に努める。     |
|            | ④⑤ | 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か                              | 5 | 1 | 保護者同士の連携を支援する目的でこうしたかふえを実施している。より大勢の保護者に参加していただけるよう内容の検討に努める。              |
|            | ④⑥ | 子どもや保護者から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か | 4 | 2 | 苦情に関しては、受付後は小浜市担当課と共に申入れ者に面談し、迅速な対応に努めている。<br>今後は、ご意見箱の設置を検討していきたい。        |
|            | ④⑦ | 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 | 月1回CokoUtaだよりを発行し、情報を発信している。   |
|            | ④⑧ | 個人情報の取扱いに十分注意しているか   | 5 | 1 |  |
|            | ④⑨ | 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か                                       | 5 | 1 | お子さまとのコミュニケーションの手段として、お子さまの状態に合わせて写真や絵カードなどの視覚支援ツールを用いています。                |
|            | ④⑩ | 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か  | 2 | 4 | 事業所の行事に地域住民を招待することは無く、今後の課題である。  |
|            |    |  |   |   |  |
| 非常時等の対応    | ④⑪ | 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か       | 2 | 4 | 各種マニュアルは策定しているが、保護者への周知ができていない。平成30年度は各種マニュアルのダイジェスト版を作成し、保護者に周知していきたい。    |
|            | ④⑫ | 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か  | 5 | 1 | 避難訓練は未就園児のみ1回/月実施しているが、それ以外のグループも来年度は避難訓練の機会を設ける予定である。                     |
|            | ④⑬ | 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か   | 6 | 0 | 利用開始時の初期アセスメントでお子さまの健康状態の確認を行っている。   |
|            | ④⑭ | 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か                                      | 3 | 3 | 午後のグループはおやつの時間を設定しているため、保護者への間取りでアレルギーの有無を確認し対応している。                       |
|            | ④⑮ | 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か   | 5 | 1 | ヒヤリハットの記録は残しているが、再発防止に向けての検討が不十分なため、今後の課題である。                              |
|            | ④⑯ | 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か  | 2 | 4 | 法人全体で虐待防止に関する研修の機会を確保している。   |
|            | ④⑰ | 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、組織的に解決し、子どもや保護者に事前に十分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か | 2 | 4 | 基本的に身体拘束のケースはない。今後、障害特性により興奮状態に陥ることが予測される場合などの対応については、利用開始時に保護者との協議で統一したい。 |