

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

山形県立こども医療療育センター

公表日：令和2年1月8日

事業所名：福祉型児童発達支援センター

	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か	5	0	当日の利用人数や子どもたちの状況に合わせ、適切に対応しております。
	2 職員の配置数は適切であるか	5	0	施設基準を満たした配置となっておりますが、研修等により職員の専門性の向上を図ってまいります。
	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か	5	0	視覚的にわかりやすく工夫したり、利用する子どもたちが行動しやすい環境の調整を行っております。
	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か	5	0	清掃や消毒を定期的に行い留意しております。また活動に合わせ環境調整を行っております。
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か	5	0	業務前の打ち合わせや支援後の振り返り等、都度職員間で話し合いを持ち取り組んでおります。
	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か	5	0	評価の結果をもとに業務改善に努めていきます。
	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か	5	0	評価の結果をもとに係内で改善策を検討しております。また、その結果はホームページに掲載するとともに、食堂にも掲示し実施しております。
	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か	0	5	外部評価は行っていませんが、ご家族からいただいたご意見や自己評価の結果をもとに業務改善に努めております。
	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か	5	0	各職員が、センター内外の研修に年に数回参加しております。
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か	5	0	お子さんの様子を観察したりご家族からお話をうかがい、標準化された様式に基づいてアセスメントを実施し、ニーズに応じた児童発達支援計画を作成し、計画に基づいた支援を行っております。
	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か	5	0	
	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」「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	5	0	お子さんの状況に応じ、必要な項目をガイドラインの支援内容から選択するなどして支援内容を設定しております。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	5	0	支援計画を各職員に周知し、当該計画に沿って支援を行っております。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っているか	5	0	定期的に職員全員でプログラムを見直ししながら支援を行っております。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	5	0	定期的にプログラムを見直し対応しております。
	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か	5	0	個別活動と集団活動を含めた目標を設定のうえ、支援計画を作成しております。
	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か	5	0	支援開始前に毎日職員打ち合わせを行い、当日の状況に合わせ支援内容などを確認し支援しております。
	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か	5	0	職員間で支援終了後の打ち合わせを毎日行い、次回への支援に活かせるよう努めております。

		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
適切な支援の提供	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か	5	0	毎日の支援の様子を記録し、支援の確認や改善のために利用しております。
	20	定期的にも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	5	0	相談支援事業所と連携しながらモニタリングを定期的に行い、状況に応じて支援計画を随時見直しております。
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か	5	0	担当保育士および児童発達支援管理責任者が出席しております。
	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か	5	0	ご家族からご相談を受けた際など、速やかに関係機関に連絡を取り、連携して支援を行っております。
	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か			
	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か			
	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	5	0	ご家族に同意をいただいたうえで情報提供書を提供し、情報共有を図りながら移行支援を行っております。
	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か	5	0	必要に応じて、ご家族から同意をいただいたうえで情報提供や連携を行っております。
	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か	5	0	必要に応じて専門機関と情報交換をしたり、研修を受講しております。
	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か	0	5	並行通園をしている方が大多数であるため当センターでは実施しておりませんが、通われている園で行われている交流や活動をスタッフが訪問し、通園先と連携して支援を行っております。
	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か	0	5	地域の自立支援協議会へはセンター代表者(別部門の職員)が参加しております。子育て等に関する会議があれば出席いたします。
	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か	5	0	日頃からお子さんの状況について共通理解が図れるよう支援しております。
	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・トレーニング等)の支援を行っているか	5	0	今年度はペアレントトレーニングについて保護者研修会を行いました。お子さんへの接し方や声かけの仕方等、関わり方などについてご家族に随時お伝えし支援しております。
保護者への説明責任等	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か	5	0	利用契約時にご説明をさせていただいております。
	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	5	0	計画の作成や見直しを行う都度、説明をさせていただき、同意を得て支援しております。
	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か	5	0	登園された際にご家族から様々なお話をうかがい、助言や支援を行っております。
	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か	0	5	父母の会や保護者会はありませんが、ご家族同士での交流や連携は大切だと考えております。今後も積極的に関わりをもてるよう支援してまいります。
	36	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか	5	0	相談や申し入れについては、速やかな対応に努めております。また状況に応じて相談担当職員とも連携して支援させていただいております。
	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か	5	0	当センターからのおたよりを定期的に発行したり、行事予定や連絡などはその都度掲示し周知しております。
	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか	5	0	写真の取り扱いやマスコミへの対応等、利用開始時などにご家族から意向をうかがい、配慮して対応しております。

		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
	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か	5	0	お子さんやご家族の状況に応じて、視覚的情報やサイン等を利用するなどしています。また、個別にお話をするなど配慮させていただいております。
	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か	0	5	こども医療療育センターの広報誌を地域住民に配布したり、申し出があれば見学等の受け入れを行っています。
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か	5	0	各マニュアルはセンター全体で使用しているもので対応しておりますが、防犯マニュアルは作成していないため、対応について現在検討しております。
	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か	5	0	こども医療療育センター全体の防災訓練等に参加するとともに、月1回、防災訓練を実施しております。
	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か	5	0	サービス利用前の受診や事前聴き取り時で確認させていただいております。
	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か	5	0	主治医からの指示により、食物アレルギーに配慮された食事を提供しております。
	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か	5	0	危険場面などが起こった場合には報告書を作成し、センター内の療育安全対策委員会において話し合い、情報を共有しております。
	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か	5	0	虐待防止に関する内容が含まれた研修を職員が受講し、研修内容について職員に報告研修を行い、職員間で共有し対応しております。
	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か	5	0	身体拘束に該当するお子さんはおりませんが、必要になった場合は当センターで組織されている身体拘束についての委員会にて検討のうえ、ガイドラインに基づいた対応をいたします。