

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 4年 2月 1日

事業所名 つくし療育ホーム

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 未回答 | 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 | 2 | 1 | 0 | ・整理整頓を心掛け、出来るだけ広くスペースを確保できるようにしています。 | ・感染対策(換気・消毒)を十分に行い、部屋の中で身体的距離が確保できるように工夫していきます。 |
| | ② | 職員の配置数は適切である | 2 | 1 | 0 | ・法令で必要とされる配置数を確保しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・お子さんが生活しやすいような環境づくりを行っています。 ・バリアフリーになっていない場所(階段)は、安全に移動ができるよう職員が介助を対応しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・毎朝清掃・消毒を行い、清潔な環境を整えられるように心掛けています。また、危険の無いようにスペースを確保しています。 | |
| 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 | 3 | 0 | 0 | ・職員間で定期的に話し合い、目標を立て、反省・振り返りを行っています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・評価表の内容をもとに、業務改善に努めています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・結果は市のホームページで公開しています。 | ・ホームページ上で広く周知し、事業所として支援の質の改善に努力します。 |
| | 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 | 0 | 3 | 0 | | ・今後必要に応じて、実施を検討していきます。 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・外部の研修に参加したり、職場内で研修を実施しています。 | |
| 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 | 3 | 0 | 0 | ・保護者から聞き取りを十分に行い、個々の発達状況に応じ、計画を作成しています。 | |
| | 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 | 0 | 0 | 3 | | ・子どもの適応行動を的確に評価する為に、どのアセスメントツールが適当かを検討していきます。 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・アセスメントをしっかり行い、保護者の要望等を聞き、それらを参考に計画を作成しています。 | |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 未回答 | 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 | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 3 | 0 | 0 | ・個々の課題を職員全員が把握し、支援しています。また、改善が必要な時には話し合い、より良い支援が行えるようにしています。 | |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 3 | 0 | 0 | ・職員で話し合い検討し、活動プログラムを決めています。 | |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 3 | 0 | 0 | ・出来るだけ同じ活動にならないよう工夫しています。また、お子さんたちの発達の状況に合わせて無理なく参加できるような活動を取り入れるようにしています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・集団活動と個別活動を内容に組み込み、個々の発達に応じた支援計画を作成しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・毎朝一日の活動内容や支援方法等を確認しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・終了後には一日の出来事や、個々の様子、支援の振り返り、反省を行っています。 | |
| | ⑲ | 日々の支援に関して正しく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 | 3 | 0 | 0 | ・個別記録表にその日の様子を記録し、後で振り返りが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 | 3 | 0 | 0 | ・6ヶ月に1度、モニタリングを行い、個々の成長を把握し、支援内容の見直しを行っています。 | |
| 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 | 2 | 1 | 0 | | ・子どもの状況に精通した職員が参画するようにしています。 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・早期療育相談員と連携を図り、適切な支援が行えるようにしています。 | ・今年度は、保育関係者等に向けて療育支援研修会を企画し、関係機関との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 | 3 | 0 | 0 | ・専門職(理学療法士・作業療法士)による個別訓練や、月1回医師による療育相談を実施しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・いつでも連絡できるように連携しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・移行の際には、申し送りや情報の提供を行っています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・保護者に承諾を得た上で、調査票の作成や情報の提供を行っています。 | |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 未回答 | 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 |
|--------------|--|--|----|-----|-----------------------------------|--|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 3 | 0 | 0 | ・研修がある時には積極的に参加するようにしています。 ・療育相談の際に、小児整形外科の医師、理学療法士に助言を頂いています。 | |
| | 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 | 0 | 3 | 0 | 例年近隣の保育所(園)と交流保育を実施しています。 | ・コロナウイルス感染症の為実施していません。 |
| | 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 | 2 | 1 | 0 | ・施設長が出席しています。 | |
| | ③⑩ | 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 | 3 | 0 | 0 | ・保護者と一緒の為、その場で子どもの成長や課題を保護者と共有し、共通理解のものと対応しています。 | |
| | ③⑪ | 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 | 3 | 0 | 0 | ・面談や相談を通して子どもの理解、対応の方法について、保護者と共有するようにしています。 | ・今後、保護者向けのペアレントトレーニングの研修の実施を行検討していきます。 |
| 保護者への説明責任等 | ③⑫ | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 3 | 0 | 0 | ・見学、契約時に書類を基に、保護者と確認し合いながら丁寧に説明するように心掛けています。 | |
| | ③⑬ | 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 | 3 | 0 | 0 | ・年に2回、個別支援計画と評価を作成し、保護者と面談をし、同意を得ています。 | |
| | ③⑭ | 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 | 3 | 0 | 0 | ・保護者と一緒の為、相談があった時にはその都度助言等を行っています。 ・相談の申し入れがあった時には、すぐに面談ができるように対応しています。 | |
| | ③⑮ | 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 | 3 | 0 | 0 | ・親の会理事会等がある場合には、担当職員が出席し支援しています。 | ・コロナウイルス感染症の為、活動が行えていません。 |
| | ③⑯ | 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 | 3 | 0 | 0 | ・保護者から相談等の申し入れがあった場合には、迅速に対応するようにしています。 | |
| ③⑰ | 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 | 3 | 0 | 0 | ・毎月、予定表を作成し活動内容や行事等の予定をお知らせしています。 | | |

| | | チェック項目 | はい | いいえ | 未回答 | 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 | ③⑧ | 個人情報に十分注意している | 3 | 0 | 0 | ・日誌などの個人情報等の書類はきちんと保管し、個人情報の取り扱いには十分注意しています。 ・守秘義務を順守しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・障害の特性に応じて、絵カードなどの情報伝達ツールを活用し、指導を行っています。 | |
| | 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 | 0 | 3 | 0 | ・例年、運動会などの行事の際には地元の民生委員・児童委員の方を招待しています。 | ・コロナウイルス感染症の為、実施できていません。 |
| 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 | 3 | 0 | 0 | ・マニュアルを作成し、年に1回不審者侵入を想定した訓練を行っています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・地震や火災等を想定した避難訓練を、毎月実施しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・契約時に保護者から、服薬状況等や、けいれん・アレルギーの有無などのお子さんの状況を聞き、職員間で情報共有しています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・保護者から情報を聞き、対応しています。 ・対象児に対して、毎月の献立表で、アレルギー食材を印して渡し、保護者に確認してもらいます。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・事例があった際に作成し、事業所内で共通理解と、再発防止に努めています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・研修に参加したり、研修に参加した職員が得た情報を共有したりしています。 | |
| | 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 | 3 | 0 | 0 | ・現在、該当する児童はいません。 | |

○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。