

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成31年 1月 7日

事業所名 アビリティ上野

	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	○		利用児の実態(状態)に応じ、パーテーション等の配慮をし、必要に応じた環境を提供している。	
	2 職員の配置数は適切である	○		療育内容や利用児の状況に応じ、個々にあった職員体制を作っている。	児童福祉法に基づいた配置をしている。
	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	○		指導訓練室に段差はない。トイレは段差があるが、使用時には職員が必ず付き添う等、配慮している。	衝突や転倒やけがにつながらないよう、常に見守り体制を整えている。
	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	○		朝夕、掃除・安全確認を行っている。また、日々、安全チェックシートを活用し、危険箇所等がないか確認している。	
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	○		職員会議により、業務改善に向けて話し合いを行っている。	
	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	△		面談や送迎時等に保護者が意見を伝えやすいような雰囲気作りに努めている。	
	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公開している	△		自己評価の公表は今回初めてである。今後も定期的に公表していく。	
	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		○		第三者評価を実施できる体制を整え、日々のサービス提供、業務改善へつなげていく。
	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	△		内部研修としては様々な内容で行い、職員間で共有できている部分も多い。	外部研修にも積極的に参加するように計画をたてて取り組んでいく。
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	○		相談支援専門員との情報交換、共有を図り、利用児の状態、保護者の意見を通し、得られたニーズに沿った支援計画の作成に努めている。	広域にわたる区からの利用により、全ての相談支援専門員と連携が図れているとはいえない。
	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	○		事業所内で統一(作成)したアセスメントツールを活用している。	全ての職員がアセスメントツールを活用し、必要に応じた療育の見直しや支援へとつなげられるように体制を整えていく。
	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	○		職員会議の中で、児童発達支援管理責任者を中心として、児童発達支援ガイドラインの項目を確認しながら、利用児にあった支援内容を共有している。	児童発達支援ガイドラインの内容については、今後も職員間で共有しながら、理解を深めていくことが必要である。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		利用児一人ひとりの支援計画に基づき、事業所とご家族での共通理解を図り、支援を行っていくよう努めている。	
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている		○	活動プログラムについてはスタッフ間での話し合いにより、日々チームで行っている。	年間計画や月間計画の作成はしていない。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		季節を感じるができるような活動内容や外出レクリエーションを取り入れる等、工夫している。	
	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ている	○		利用児の実態に応じて、個別療育、グループ療育を組み合わせている。また、児童発達支援計画の中にも記載している。	
	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	○		前日と当日朝に利用児についての療育内容、支援や担当職員等の確認を行い、情報の共通理解を図っている。	通所人数や年齢、療育内容等を確認し、教材の準備等、事前に行うよう努める。
	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	○		終了後、利用児の状態や支援内容等の職員間で報告、確認し、情報共有に努めている。	
	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	○		支援内容、状態等の記録は徹底して行っている。	毎回の記録を詳細に記述することで職員が個々の実態を把握する。
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		○		日々、保護者とは話ができる状況であるため、定期的にはモニタリングを行っていない。今後は定期的にモニタリングとしての時間を設ける。	

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	○		担当者会議への参加依頼はなく、電話やメール等での連絡をとっている状況である。	
	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	○		関係機関との連携ができていないのが現状。今後は区や様々なネットワーク会議、発達相談会への参加をする等、関係機関との連携を図っていく。	
	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				
	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				
	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	○			平成30年10月より保育所等訪問支援事業の認可もおりたが、園行事等の事情により、実際行っていない。情報共有と相互理解を図るため、早急に保育所等訪問支援を行っていく。
	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	○			小学校への移行が平成31年3月より発生するため、移行支援シートの作成は行っている。今後、連絡を取り合うことのできる体制を整えていく。
	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	○			他事業所や専門機関との連携は図れていない。専門機関の見学や、研修の受講等、連携が図れる体制を整えていく。
	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	○			それぞれ通園している保育園や幼稚園で交流はあると思われるが、事業所としての交流や活動は行っていない。
	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	○			協議会や子ども部会等に事業所としての参加ができるように、情報収集をしていく。
	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	○		事業所への送迎時に直接、利用児の様子等を詳細にお伝えし、状況や課題について共通理解を図っている。	
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	○			保護者(ご家族)に対し、ペアレントプログラムの実施や、専門家による講話等、計画していく。	
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	○		利用契約時、契約書、重要事項説明書の説明を行っている。また、変更があった場合は、文書にてお伝えしている。	
	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	○		児童発達支援計画をお渡しする際、「児童発達ガイドライン」を必ずお渡ししている。また、児童発達支援計画はガイドラインに沿った内容にしており、ガイドライン項目も記載されている。	
	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	○		送迎時やメールでの対応等、保護者との連絡(情報交換)は密にとり、保護者が安心して育児(子育て)に取り組めるように努めている。	
	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	○			共働きやご家庭の事情により、保護者会を立ち上げることが難しいのが現状である。保護者会としてではなく、保護者同士の交流や連携に繋げられるような取り組みを考えていきたい。
	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	○		相談・苦情受付窓口や担当者を見やすい場所へ掲示している。それぞれの対応についてはマニュアルを整備し、職員間での共通理解はできている。	
	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	○		ホームページにて活動内容についての情報発信は頻回にしている。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		プライバシーの配慮等、職員への周知徹底や、保護者に対しても契約書に記載している。	
	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	○		視覚的アプローチによる支援を行うなど、利用児にあった支援を行っている。	
	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	○			地域住民との交流が難しい立地に事業所がある。実習生の受け入れ等で来所してもらう機会をつくる。

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	○		各種マニュアルは整備している。また、職員へも周知を図っている。	非常時のマニュアルは施設内にも掲示し、ご家族や来所者がいつでもみることができるようにしていく。
	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	○		月1回の事業所内での避難訓練と、年に3~4回、1階テナントとの避難訓練を行っている。	
	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	○		アセスメントの段階で保護者に確認はしている。	
	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	○			保護者からの聞き取りで確認し、職員共有しているのみで医師の指示書の提出は求めている。
	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	○		マニュアル等の作成はできており、職員間でも共有できている。	実際にヒヤリハット記入がないため、職員間での意識は低い。事例集等を見ながら意識づけしていく。
	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	○		内部研修として、全職員への研修を行っている。	全職員が外部研修へ参加できる体制を整える。
	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		○		職員間での周知徹底は行っているが、現在、身体拘束が必要である利用児がない為、児童発達支援計画への記載はない。