

(事業所向け) 児童発達支援事業所における自己評価表

公表: 平成31年3月15日

事業所名 COMPASS発達支援センター 丸亀

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	<input type="radio"/>		法令に基づいた十分な療育スペースが確保されています。
	2 職員の配置数は適切である	<input type="radio"/>		国の定める配置基準以上の職員の人数・有資格者数で充分に満たしています。
	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	<input type="radio"/>		事業所は、利用児童に分かりやすい構造になっています。利用児童の特性や課題に応じて適した空間の利用をしています。
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	<input type="radio"/>		清潔な環境であるように日頃から掃除を徹底して行い、壁面も季節ごとに利用児童の作品を飾るなど、いつも温かい雰囲気になるよう心がけています。
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	<input type="radio"/>		職員同士の情報を周知するため、定期的なミーティングやリフレクション会議に全職員で参画し、PDCAサイクルの検討と情報共有に努めています。
	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	<input type="radio"/>		評価でのご意見はもとより、日頃から保護者様のご意見やご意向を元に改善に繋げています。
	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	<input type="radio"/>		今年度からアンケートを実施し、集計しています。自己評価表は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		<input type="radio"/>	第三者による外部評価を実施出来るよう体制の整備を事業所内で話し合い、検討しています。
	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	<input type="radio"/>		本社で、及び事業所でも時間を設け、研修や勉強会を行っています。
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	<input type="radio"/>		アセスメントを行い、適切な支援計画を立案・作成しています。常により良い支援が行えるように努めています。
	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	<input type="radio"/>		標準化、且つ共通化されたアセスメントツールを使用しています。
	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	<input type="radio"/>		児童発達支援ガイドラインに沿った具体的な支援が設定されていますが、今後も更に利用児童の成長に繋がるように日々心掛けていきます。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている	<input type="radio"/>		支援計画を職員がしっかりと熟知し、状況に合わせた支援を行っています。
	14 活動プログラムの立案をチームで行っている	<input type="radio"/>		週に1回以上、定期的にチームで話し合い、活動プログラムの立案を行っています。
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	<input type="radio"/>		利用児童の状況に合わせ、固定化しないよう。教材等にも工夫を凝らして取り組んでいます。

適切な支援の提供	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	<input type="radio"/>		利用児童の状況に合わせて、個別指導と集団活動の組み合わせを作成しています。
	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	<input type="radio"/>		毎朝、就業開始時にはミーティングを行い、意見を出し合って支援愛用や担当を確認しています。
	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	<input type="radio"/>		支援終了後、現場にいる職員間では打ち合わせを行い、送迎などで居ない職員にはミーティングノートを活用して共通認識を行なっています。
	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	<input type="radio"/>		療育プラン用紙を使い、日々の経過記録を取り改善に繋げています。
	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	<input type="radio"/>		定期的にモニタリングを行って、活動が画一的にならないように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	<input type="radio"/>		施設の中で利用児童に対して最も把握している職員が参加しています。
	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	<input type="radio"/>		全てでは無いですが、連携した支援を行っている為に今後更に連携を強化していく予定です。
	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		<input type="radio"/>	現在、該当する重症心身障害児はいませんが、利用することになった場合、関係各所と連携支援を行える体制は整えています。
	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		<input type="radio"/>	現在、該当する重症心身障害児はいませんが、利用することになった場合、児童の主治医や事業所の協力医と連携支援を行える準備はできています。
	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	<input type="radio"/>		全てではありませんが担当者会議等で意見交換や、電話や送迎時の機会に相談し、共通理解を図っています。
	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	<input type="radio"/>		就学する際に担当者会議等を行い、事業所内での様子をお伝えし、情報共有しています。
	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	<input type="radio"/>		情報交換や共有は行なっていますが、今後、交流や勉強会を企画し、それらを通して連携を図っていきたいと思っています。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある		<input type="radio"/>	地域と触れ合い交流する機会は必要で、一緒になり活動をしていくために企画検討中です。
	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	<input type="radio"/>		職員が定期的に参加しています。
	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	<input type="radio"/>		送迎時、電話連絡、連絡帳を使って日々情報交換をしています。
	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・トレーニング等)の支援を行っている	<input type="radio"/>		保護者様からの質問も多く、十分に内容を把握して色々な視点からアドバイスを行い、解決出来るように支援を行っています。

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	○	契約の際に読み合わせを行い、丁寧に説明を行っています。
	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	○	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についてと、支援計画については今後もしっかりと説明を行っていきます。
	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	○	相談にはすぐに答えていますが、さらに事業所からも提案をしていきます。
	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	○	父母の会などは職員が定期的に参加しています。事例や情報を共有出来るように保護者会も開催予定です。
	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	○	保護者様からの申し入れには適切に対応させて頂いております。 また苦情受付の窓口も選定しており、相談などには迅速に対応させて頂いております。
	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	○	連絡帳のカレンダーを通して、行事予定の発信は行っています。現在、ブログでも活動をご覧いただいているますが、事業所が発行する会報の内容を今後充実していく予定です。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○	個人情報については細心の注意を払い取り扱っています。また個人情報のファイルなどは鍵付きの書庫で保管しています。
	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	○	利用児童や保護者様の特性や状況に合わせて十分に配慮した情報伝達を行っています。
	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	○	地域と触れ合う大事さを考え、運営の仕方を検討しています。
	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	○	事業所の入口に各種マニュアルや対策を掲示しています。 定期的に発生を想定した話し合いも行っています。
非常時等の対応	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	○	避難訓練は、定期的に避難訓練に当たる日に参加できる利用児童とともに定期的に行っています。 今後、更に取り組んでいきます。
	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	○	保護者様から丁寧に聞き取りを行い、詳しく打ち合わせをして、一覧表を作成して全職員に周知しています。
	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	○	指示書がある方は保護者様と綿密に相談をして指示書のコピーを頂いたり、一覧表を作成して全職員に周知、対応しています。
	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	○	ヒヤリハットはファイルを作成し、今までの事例を回覧・周知して再発防止につなげています。
	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	○	最低でも年に一回は、虐待に関する職員研修を行い、事業所内で虐待防止責任者を選定しています。
	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	○	利用契約書に身体拘束の禁止を記載しており、生命又は身体を保護する為にやむを得ず身体拘束を行う場合は、あらかじめ文書により保護者の同意を得ることとしています。