

(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 武蔵新城

| 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 | ○ | 法令を遵守し、定員に対応したスペースを確保し、工夫して療育スペースと余暇スペースを状況に応じて使いわけています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | 法令基準以上の人員を配置し、個別指導を行えるように職員配置を行っています。 |
| | 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 | ○ | 利用児童がわかりやすい構造になっており、事業所内に段差をつくらず、角の丸い学習机・椅子を使用するなど配慮しています。ビルテナントのため階段などはバリアフリー化されていませんが、室内は配慮されています。 |
| | 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 | ○ | 衛生面については、換気や室温調節に留意し、毎日掃除を行っています。また季節に合わせた壁面装飾を施すなど、利用児童が居心地良く過ごせるよう空間づくりを行なっています。 |
| 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 | ○ | 全職員が参画してリフレクション会議の際に業務の達成状況を振り返り、意見交換を行っています。 |
| | 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 | ○ | 今回だけでなく、常に保護者様からのご意見を尊重し、ミーティングやリフレクション会議の場で評価内容を検討し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 | ○ | 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 | ○ | 現在は外部評価は行えていませんが、今後、第三者による外部評価については課題として検討して参ります。 |
| | 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 | ○ | 事業所内で行うリフレクション会議や本社主催のスカイプ会議だけでなく、行政主催の外部研修会等により研修の機会を確保しています。 |
| 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 | ○ | アセスメントで保護者様から要望や悩みを聞き取り、ニーズや課題を客観的に分析し、計画を立案しています。また、相談連絡票などにより面談を行い、支援計画に反映しています。 |
| | 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 | ○ | 標準化されたアセスメントシートを利用しています。 |
| | 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 | ○ | ガイドラインの指針を踏まえ、利用児童の状況や特性を考慮し、ケース会議やミーティングで検討し、具体的な支援内容を設定しています。 |

| | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|---|
| 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 | ○ | | 計画に沿った支援を基準とし、ケース会議で療育内容を確認しています。また、療育資料に支援計画を添付し、そのファイルは厳重に管理しています。 |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | ケース会議において全職員で内容を協議し、記録し、情報を共有しています。 |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 活動プログラムの固定化を防ぐため、利用児童に対して職員を固定化せず、職員間で話し合い、工夫しながら行なっています。 |
| | 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 | ○ | | 利用児童の状況と特性に応じて個別・集団活動を組み合わせ、計画し、実施しています。 |
| | 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 | ○ | | 朝礼時に支援内容や担当・役割について全職員が確認し、議事録へ記録しています。 |
| | 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 | ○ | | 当日の終礼または翌日の朝礼で気づいた点などを報告、情報共有し、議事録へも記録しています。特に安全面での気づきは必ず提言し、共有、療育内容も都度共通理解を図っています。 |
| | 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 | ○ | | 療育の記録を毎回とり、共通理解すべきものは朱書きし、全体に周知し、情報共有しています。 |
| | 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 | ○ | | 定期定期的なモニタリング、ケース会議で状況を協議し、支援計画の達成状況を検討し、内容の更新を行っています。 |
| 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 | ○ | | 利用児童の状況を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 | ○ | | 今後は関係機関と連携し、積極的に情報の共有を図り、支援に繋げていきます。 |
| | 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 | ○ | | 入所の際に提出される聞き取り表や99カードに掛かり付け医療機関や自宅までの目印について記入して頂き、万全の対応を準備しています。 |
| | 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 | ○ | | 保護者様より発作等の緊急時対応方法を伺い、事業所の協力医とも連携し、連絡体制を整えています。 |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて利用開始前に保護者様や関係機関との連携を図り、施設での利用児童の様子を参観したり聞き取りを行い、情報共有と相互理解に努めています。 |
| | 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 | ○ | | 保護者様の同意を得た上で、十分な移行支援ができるよう、学校へ利用児童の特性、状況・支援内容について詳細に情報提供できる準備を整えています。 |
| | 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 | ○ | | 保護者様の同意を得て、他の事業所に通所している利用児童についての情報を事業所間で共有し、療育に反映させています。 |
| | 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 | | ○ | 現在のところ交流の機会は持てずにはいますが、保護者様の意向を伺いながら今後の課題として検討して参ります。 |

| | | | | | |
|--------------|---------|--|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | | ○ | 現在まで参加できていませんが、今後、機会を逃さず積極的に参加していく予定です。 |
| | 30 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達状況や課題について共通理解を持っている | | ○ | 連絡ノートのやり取りや送迎の際に機会を逃さず、情報を伝え合うようにしています。また、相談票も活用し、共通理解を図っています。 |
| | 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 | | ○ | 送迎時、連絡ノート、電話での対応以外でも保護者様からご相談頂く時には必要に応じて面談を行い、対応しています。 |
| 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 | | ○ | 契約時に丁寧に説明させて頂いています。 |
| | 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 | | ○ | ガイドラインに則り、また保護者様の意向や個々の特性や状況に合わせた支援系計画を作成し、保護者様に説明を行っています。 |
| | 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 | | ○ | 聞き取り表により定期的に保護者様の悩み等を受けています。また、随時相談票も活用しています。 |
| | 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 | | ○ | 不定期ではありますが、保護者様に集まって頂く会を企画・開催し、保護者様同士の連携を図っておりますが、今後はもっと深く連携ができるよう支援の機会を増やしたいと思っております。 |
| | 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 | | ○ | 相談や申入れはすぐに全体で検討または周知を行い、保護者様に事業所としての対応を迅速に伝えるように図っています。 |
| | 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 | | ○ | ホームページのブログで活動をご紹介しているほか、季節ごとに会報を作成し、イベントや行事などを発信しています。 |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | | ○ | 個人情報に関わるものは必ず直接保護者様自身と受け渡しを行っています。個人情報の利用に関しては細心の注意を払い、また鍵付き書棚にて施錠し保管しています。 |
| | 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 | | ○ | 専門用語を避け、わかりやすい言葉を選び、言語だけでなく、身振り手振りや筆談などあらゆる方法で情報をお伝えし、深く理解していただけるよう配慮しています。 |
| | 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 | | ○ | 保護者様のご意向もありますので、個人情報に留意しながら今後前向きに検討して参ります。 |
| | 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 | | ○ |
| 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 | | ○ | 消防署員により安全指導等の会を設け、定期的に避難訓練を行なっています。 |
| 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 | | ○ | 契約時の聞き取り表により、状況を詳細に把握しています。 |
| 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 | | ○ | 医師の指示をご利用者様より伺い、対応について職員で研修・周知を行なっています。 |

| | | | | |
|---------|----|--|---|--|
| 非常時等の対応 | 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 | ○ | 翌朝の朝礼で報告し、周知しています。また、随時事例は全て記録し、ファイルにして振り返りができるようにしています。 |
| | 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 | ○ | 定期的に虐待防止についての研修は行なっています。今後、より計画的に回数を確保して参ります。 |
| | 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 | ○ | 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。 |