

## 事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和4年11月1日

児童発達支援

事業所名：ごえん黒崎

スタッフ数 7名 回収数 7枚 割合 100%

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答	工夫している点
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	7 (100)				関係法令に基づいて運営を行っています。個別支援で取り組み、1時間の枠の中で多くて3人毎に行っています。
	②	職員の配置数は適切であるか	6 (86)	1 (14)			人員配置基準に専門職種をプラスした人数を配置しています。
	③	事業所の設備等について、バリアフリーの配慮がなされているか	4 (57)	3 (43)			エレベーター、スロープの設備は整えています。床が滑りやすく、転倒案件が多いため、フロアパネルを敷くなどして対応しています。
業務改善	④	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 (71)	2 (29)			朝礼や終礼時に目標設定と振り返りを行っています。保護者に対してのモニタリング後に、職員間で話し合いを行っています。
	⑤	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	6 (86)		1 (14)		令和4年5月開所。今回紙面にて保護者からの意向を聴取しています。今後業務改善などに繋げていけたらと思います。
	⑥	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表を行うとともに、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 (71)		2 (29)		保護者等に対して事業所評価は年1回実施し、事業所の会報やホームページ等で公開していきます。
	⑦	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	3 (43)	3 (43)	1 (14)		現在行えていません。今後、業務改善・質の向上を図る為にも第三者評価等を行うよう検討はしていきます。
	⑧	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	7 (100)				年間での事業計画を作成しています。毎月研修は実施しています。
適切な支援の提供	⑨	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	7 (100)				各専門職種がアセスメントを行い、客観的に分析した結果を踏まえて職員へ助言をしています。本人・保護者のニーズに関しては、事業所内相談・家庭訪問支援を行い、前回計画の評価を踏まえて聴取、反映を心掛けています。
	⑩	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か	3 (43)	3 (43)	1 (14)		行動観察や月齢発達を基に個別での評価を行っています。今後は体力測定などでの標準化されたアセスメントツールを使用する予定となっています。

適切な支援の提供	⑪	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か	4 (57)	3 (43)			利用前後で児童の状況の共有を行うとともに、定期的なモニタリングを行い、その中で、支援に必要な項目が適切に選択されているかの話し合いを行っています。
	⑫	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	5 (71)	2 (29)			計画に基づいた支援が提供できるよう、カンファレンスを行い職員への周知を心掛けています。
	⑬	活動プログラムの立案をチームで行っているか	6 (86)	1 (14)			朝礼、終礼時に話し合いをしています。支援目標に沿った活動プログラムはチーム間で共有し目的をもって取り組んでいます。
	⑭	活動プログラムが固定化しないように工夫しているか	6 (86)	1 (14)			各職員が目標に対してそれぞれ目的を持ち、活動プログラムを行っています。
	⑮	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	3 (43)	3 (43)	1 (14)		個別支援が主体です。兄弟児等で小集団として活動に取り組むことはあります。
	⑯	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、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	6 (86)	1 (14)			朝礼・終礼で話し合いを必ずするようにしています。
	⑰	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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	7 (100)				終礼ノートを活用して、その日の振り返りを行い情報の共有を行っています。課題や問題点に対しては、検討会議に挙げ、検討を行っています。
	⑱	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	7 (100)				毎日記録をとり、支援の検証・改善につなげています。
	⑲	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か	7 (100)				定期的にモニタリングを行い個別計画の作成をしています。現在、不定期ですが計画立案時のケースカンファを開催し妥当性を職員間で検討しています。
関係機関や保護者との連携	⑳	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	7 (100)				児童発達支援管理責任者や専門職種などがケースに応じて参加しています。
	㉑	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	4 (57)	3 (43)			必要に応じて、関係各所に情報の伝達・共有を行って連携に努めています。
	㉒	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害児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	2 (29)	5 (71)			事業所で出来る範囲のところまでは対応させて頂いています。 医療行為が必要となる児の利用は現在いません。 病院・療育センターとの連携は必要時行っています。
	㉓	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害児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機関等と連絡体制を整えているか	2 (29)	5 (71)			事業所で出来る範囲のところまでは対応させて頂いています。 医療行為が必要となる児の利用は現在いません。 病院・療育センターとの連携は必要時行っています。

関係機関や保護者との連携	②④	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	3 (43)	3 (43)	1 (14)		令和4年5月開所。保護者に機関との架け橋となるようお話を進めることはあります。就学に対しての移行支援は今後必要時に行っていくよう努めています。
	②⑤	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 (71)	1 (14)	1 (14)		就学前に関係各所への情報共有に努めています。
	②⑥	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	4 (57)	3 (43)			児童の課題や療育についての情報を共有し、必要に応じて助言を受けています。また、定期的な研修への参加も行っています。
	②⑦	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か	3 (43)	1 (14)	3 (43)		個別支援の中で同じ時間帯での児童同士や兄弟間での交流がある程度です。保育園等との交流は現在ありません。
	②⑧	（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	1 (14)	4 (57)	1 (14)	1 (14)	案内があった場合には参加をしています。
	②⑨	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	7 (100)				利用時間は保護者同席可能です。その時間帯に、保護者の悩み事や発達に対しての助言、今後の見通しなどをお話しています。
	③⑩	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	3 (43)	4 (57)			各職種（保育士、作業療法士）の専門性を活かして、それぞれの専門的な観点からペアレントトレーニングを行っています。トレーニングを行う前には、事前に職員間で話しのすり合わせを行います。
保護者への説明責任等	③①	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か	7 (100)				運営事項、支援の内容、利用者負担等については主に契約時説明をさせてもらっています。
	③②	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 (71)	2 (29)			定期的にモニタリングを行い、個別計画書を作成しており、内容説明を行ったうえで同意のサインを頂いています。
	③③	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、必要な助言や支援を行っているか	6 (86)	1 (14)			悩みなど相談があった場合には、内容に応じて専門の職種が耳を傾け応じることがあります。保護者-事業所で完結せずに、相談支援事業所とも共通認識を持ってもらうよう働きかけをすることもあります。
	③④	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	1 (14)	4 (57)	2 (29)		必要であれば、今後行っていけるよう検討していきたいと思っています。
	③⑤	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	5 (71)	2 (29)			出来る限り速やかに対応するよう努めています。LINE等使用しいつでも連絡できる体制をとっています。

保護者への説明責任等	③⑥	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	2 (29)	2 (29)	3 (42)		活動概要などの発信はできていません。事務連絡などは、紙面での案内文やLINE等で保護者・児童に発信しています。
	③⑦	個人情報の取り扱いに十分注意しているか	7 (100)				契約の段階で、予め情報の取り扱いについては注意点を確認し、情報の取り扱いに対しては十分に注意を行っています。
	③⑧	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か	7 (100)				言葉の理解が難しい場合には絵や文字を使うなどして特性に応じた伝え方を心掛けています。
	③⑨	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		3 (43)	3 (43)	1 (14)	事業所で地域住民を招待するような行事は開催していません。コロナ収束に伴って検討していく可能性はあります。
非常時等の対応	④⑩	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	4 (57)	3 (43)			マニュアルの策定はしています。保護者に対しての周知方法に関しては、見やすい場所に貼りだしをするなど検討していきます。
	④⑪	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 (71)	1 (14)		1 (14)	消火活動や避難訓練等においては年間行事を作成し、訓練継続、周知を図っていきます。
	④⑫	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 (71)	2 (33)			利用前に、事前聴取を行っています。体調面等いつもと違うときには保護者に対して直接聞き取りをすることもあります。
	④⑬	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	2 (29)	3 (43)	2 (29)		食事の提供は行っていません。
	④⑭	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	4 (57)	3 (43)			終礼時などで子どもの様子を周知するとともに、その時に改善策などを話し合っています。今後は、年間研修の場で、収集したデータを全職員へ通達し、傾向と対策を周知・検討をしていく予定です。
	④⑮	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	4 (57)	3 (43)			研修会に参加し、伝達講習を行っています。
	④⑯	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	4 (57)	2 (29)	1 (14)		拘束が必要な児に関しては同意書を記載してもらっています。また、個別計画の中に記載欄を設けて記入し、保護者に説明をしています。