

事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日:平成 31年 3月 15日

公表:平成 31年 3月 20日

事業所名 風の子びれっじ鎌倉

| | 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 | ○ | | 大きな物を置かないなど、整理整頓に努めている | 必要に応じて別室使用や、室内の構造化も見直していく |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | 法令基準を厳守し、資格保持スタッフが対応している | 状況によってはスタッフも増やし対応していく |
| | 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 | ○ | | 段差のない室内、また個々での収納スペースあり、手洗い場も子どもの高さで設置されている。 | バリアフリーの周知を実施していく |
| | 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 | ○ | | 室内は全面にマットを敷き、広々と活用できるよう配慮。また日々掃除、安全確認をしている | ビュラックスにて消毒を今後も実施していく |
| 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 | ○ | | 一週間ごとに振り返り、会社全体を通じて共有している | PDCAに関する全体研修を行う |
| | 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 | ○ | | アンケートを実施し、全スタッフが内容を把握 | アンケートでいただいた貴重なご意見を反映し、周知していく |
| | 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 | ○ | | 昨年より実施している | 今後も実施していく |
| | 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 | | ○ | | 客観的に評価をいただけるよう検討していく |
| | 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 | ○ | | 3ヶ月に一度、全体研修・月1で階層別研修・社外研修を実施 | 研修の様子などもブログ等を通じて公表していく |
| 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 | ○ | | アセスメントを行い、保護者様と話し合いの上設定している。 | 都度アセスメントの見直しを行い、不明点があれば保護者様に伺っていく |
| | 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 | ○ | | 社内で標準化したツールを使用 | 改めて評価ツールの見直しを行い、改善していく |
| | 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」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 | ○ | | ガイドラインを職員に周知し、それに応じた支援内容となるよう組み込んでいる。 | ガイドラインの周知徹底がどの職員を通しても行えるよう、共有化を今後も継続して図っていく |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | 支援計画を職員が周知できるようミーティングが行われている | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | チームで意見を出し合える様ミーティングが行われている | 今後もチームで立案を行い、ご希望などのアンケートも実施する |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | チームで意見を出し合い、立案を行っている | お子様・保護者様にもご意見をいただきながら設定していく |
| | 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 | ○ | | 個々に合わせた目標を設定させて頂き、それに応じた支援を行っている | お子様たちの強みを伸ばし、活かしていける活動、課題を設定していく |
| | 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 | ○ | | どのように支援を行うか等支援の共有化を図っている | 打ち合わせツールの作成を行い、シートなどを通じてより共有化しやすい環境を作っていく |
| | 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 | ○ | | 一日を通して気づいた点などを日々の日報を通じて共有し、上位者に報告している | 上位者からのアドバイスを元に改善を行い、そのことについても周知を行っていく |
| | 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 | ○ | | 一日を通じてどのように過ごしていたのか、活動はどのように設定されていたのかを記録としてとっている | チームで改善点を話し合い、実施していく |
| | 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 | ○ | | 定期的にモニタリング会議を実施している | 継続してモニタリングを実施していく |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|---|
| 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 | ○ | | 管理者及び児童発達支援管理責任者が参加している。また必要に応じて直接支援員が参加している | ケースに合わせて参加する人間の選定を行い、積極的に参加をしていく |
| | 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 | ○ | | 保護者様を通じてやり取りをさせていただいている | |
| | 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 | ○ | | 保護者様を通じてやり取りをさせていただいている | |
| | 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 | | ○ | | 短時間ということもあり、連絡が必要な場面に遭遇してことがない。すぐに連絡が取れる体制は引き続きとっていく。 |
| | 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 | | ○ | | 十分とは言えない。今後、積極的に連絡を取り、相談支援員も交えた形で支援会議などを開催できるよう、スケジュールを合わせていく |
| | 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 | ○ | | 特別支援学校や教育委員会と連携を取り、引継ぎ会などを実施している | |
| | 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 | ○ | | 自立支援協議会などを通じて助言、研修を受けている | 自立支援協議会に引き続き参加をさせていただき、横の連携を強化していく |
| | 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 | | ○ | | 今後検討を行っていく |
| | 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 | ○ | | 海部南部自立支援協議会に参加している | 今後も引き続き参加をしていく |
| | 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 | ○ | | お迎えに来ていただいた際や電話の際にお話をさせていただいている | 今後もそのような機会を使用して共通理解を促進していく |
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | お迎えに来ていただいた際、ことだま講師の方々の助力を受けながら実施している | |
| | 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 | ○ | | 契約時にお伝えしている。不明点があれば、お答えさせていただいている | 今後も不明点があれば、都度お伝えしていく |
| | 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 | | ○ | | まだ不十分だと感じる。わかりやすい資料を作成し、それを使用する説明に努めていく |
| | 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 | ○ | | お迎え時に時間を設けまた改めて事業所で共有、支援につなげている | より強化できるよう、地域の自立支援協議会とも連携しながら対応していく |
| | 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 | | ○ | | 今後継続的に実施していけるようスケジュールの見直しを行っていく |
| | 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 | ○ | | 管理者及び児童発達支援管理責任者が対応をしたり、状況によっては直接処遇職員が対応させていただいている | より迅速に対応できるよう、職員のスキルアップを行っていく |
| | 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 | ○ | | 3ヶ月に一度、風の子だよりを作成し、発信している | どんなことができるようになったのか、という点を意識し、風の子だよりを作成していく |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 氏名が書かれてある書類などは必ずシユレッターにかけている | 取り扱いについて、改めて社内で見直しを行っていく |
| | 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 | ○ | | 個々に合わせた連絡方法、手段を用いて情報伝達を行っている | 今後も個々に合わせた連絡手段を用いて情報伝達をしていく |
| | 40 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わられた事業運営を図っている | | ○ | | スクエアで行うイベントに参加していく 事業所独自の交流イベントを企画・検討していく |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|----------------------------|---|
| 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 | | ○ | | マニュアルの改訂、周知を行っていく |
| | 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 | ○ | | 定期的に避難訓練を行い、ブログなどで周知している | 様々なケースや避難ルート、避難方法を実践していく |
| | 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 | ○ | | アセスメント時に確認をさせていただいている | 今後も変化があった際はお伝えいただけるよう周知をしていく |
| | 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 | ○ | | 指示書があるお子様についてはそれに応じて対応している | 今後も実施していく |
| | 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 | ○ | | 事業所でファイルを作成し、共有している | 今後も共有していく |
| | 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 | ○ | | 適宜、虐待防止研修を行っている | 都度研修に参加、また毎日の振り返りの中でセルフチェックシートを用いて自己を振り返る時間の設定を行う |
| | 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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載している | ○ | | 身体拘束は行っていない | 今後も身体拘束はせず、別アプローチからの支援を心掛けていく |

○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。