

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和2年 2月 15日

事業所名 児童発達支援センター倉敷学園

|         |   | 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  | ○  |     | ・2~3名の少人数で活動を行い各クラスが北側の居室を準備し、スペースに配慮して活動はできている。<br>・ホールは使用人数を決めて利用している。 |  |
|         | 2 | 職員の配置数は適切である   | ○  |     | 基準以上配置している(各クラス4~6名職員配置)   | 個別に配慮すれば職員が足りない印象があるため、活動の見直しを行う   |
|         | 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。また、障害の特性に応じ、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             | ○  |     | ・バリアフリーや床にマットを引く等配慮している。個別支援計画に沿って環境の配慮、見直しを行なっている                       |  |
|         | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている   | ○  |     | パーテーションやクールダウンの部屋もあり個々の活動に合わせた空間である                                      | ・日々の掃除や片づけを徹底し、テープ跡が残らないように廊下に物を置かないように改善する。<br>・午睡をする子供たちが安心して眠れる環境づくりを行う |
| 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  | ○  |     | ・事業計画の半期の振り返りを実施している。<br>・目標管理活動を行いながら、目標の確認や振り返りを行う                     |  |
|         | 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                              | ○  |     | ・行事、活動後には保護者アンケート実施。次年度計画に反映し業務改善につなげている。<br>・第三者評価を定期的に受審している。          |  |
|         | 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 | ○  |     | ・年度初めの保護者会で学園の方針を伝達するときに内容の報告を行う。<br>・法人ホームページに掲載。                       |  |
|         | 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   | ○  |     | 評価後、事業計画に記載し改善すべき点に取り組んでいる。取り組み内容は、年に一度第三者評価機関のコンサルティングを受けている            |  |
|         | 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  | ○  |     | ・法人階層別研修・専門研修・事業所内研修、外部研修実施  |  |

|          | 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   |                                     |
|----------|--|--|-----|--|--|-------------------------------------|
| 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   | ○   |  | ・お子さんの生活環境(家庭・地域)、好きなこと、強み、活動面も含めたアセスメントを実施。<br>・サービス担当者会議を行い、様々な視点から評価意見を取り入れている。 |                                     |
|          | 11   | 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   | ○   |  | 事業所内で共通のアセスメント項目に沿って把握している。  |                                     |
|          | 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 | ○   |  | お子さんが地域の中で育み生活する姿を根幹に、計画を立案している。家族支援の内容も項目に取り入れている。                                |                                     |
|          | 13   | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | ○   |  | 児童発達支援計画に沿った、1日のタイムテーブルを作成している。子供の生活リズムを大切に日常生活の習得や、子どもが自発的に活動ができるよう支援を行っている       |                                     |
|          | 14   | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | ○   |  | 年間行事に沿って、季節行事、運動会、課外活動等は、担当を決めチームで立案を行う。日常の活動プログラムは、クラス担任を中心に行なう                   |                                     |
|          | 15   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している   | ○   |  | ・年間活動計画に基づき、季節の活動、地域活動等、内容に工夫をしている。・音楽活動、花育、アート活動にも力を入れている                         | 季節の活動に応じた取り組みは、導入～終結まで丁寧に行う工夫をしていく。 |
| 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 | ○  |     | 子どもの発達の段階を丁寧に把握したうえで、子どもさんの状況に合わせて、個別活動と集団活動を組み合わせながら設定している。 |  |                                     |

|      | 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   |
|------|--------|----|-----|--|--|
|      | 17     | ○  |     | ・朝礼、クラスミーティングでその日の活動、職員の動きを確認している。<br>・添乗業務や囑託職員で参加できない職員に対しては、朝礼ノートやクラスノート、ホワイトボードで確認し支援に入るよう工夫している | 日々の活動内容の周知がパート職員まで理解ができていないため、引き続き朝礼ノートやクラスノート、ホワイトボードで周知徹底していきたい                    |
|      | 18     | ○  | 10  | クラスノート、ひやりはっと等を活用し把握をする  | 業務で不在(バス添乗・タイムケア・勤務時間の違い)の職員に対しては決まった日時の振り返りが十分できていないため、翌朝のミーティングや回覧ノートで情報の許攸化を図っていく |
|      | 19     | ○  |     | 支援計画に沿って実施できたか、その内容を記録し、モニタリングに活用している  | 試行段階のタブレットの検証を進め、手軽に素早く記録をとるように改善する  |
|      | 20     | ○  |     | 半年ごとにモニタリングを実施し、再アセスメントを行う   |  |
| 関係機関 | 21     | ○  |     | 原則は児発管が参加している、児の日々の様子を把握しているクラス担任や、専門職(OT,ST)が必要時には参画する  |  |
|      | 22     | ○  |     | 個別ケースで役割を明確にして関わり必要時には連携する。定期的な会議や研修に参加している  |  |
|      | 23     | ○  |     | 医療的ケア児、重症心身障害児も同様関係機関と連携を取り支援を行う。  |  |
|      | 24     | ○  |     | 医療ケアについての指示、確認は必要時主治医、関係医療機関と連絡体制を整えている  |  |
|      | 25     | ○  |     | ・移行時移行予定の保育園等に連絡し、相互に来園を行い、日常の様子相互理解、又書類を通して情報共有している。  |  |

|                      | 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   |  |
|----------------------|--------|--|-----|---------|--|--|
| や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 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  | ○   |         | 上記同様、小学校等への移行支援も情報共有と相互理解を図るようにしている。                                       |  |
|                      | 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   | ○   |         | 肩敷市発達障害者支援センターは、月一回会議を持ち助言を受けている。児童発達支援の研修も参加しそれぞれの役割に応じた研修を受けている          |  |
|                      | 28     | 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  | ○   |         | 敷地内に法人が運営している保育園があり、今年度から七五三、クリスマス会等行事と一緒に活動を行う                            |  |
|                      | 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   | ○   | 7       | 自立支援協議会の子ども部会(療育)、相談支援部会に参加している。庄小地区小地域ケア会議に参加している。                        |  |
|                      | 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   | ○   |         | 送迎時に保護者と直接話す時間を持つようにしている。参観週間やいつでも参観が可能な工夫は行っている                           | 送迎時に話すようにはしているが、時間が短いことや送迎バスを利用されている家庭では直接伝える事が難しいのが現状である。個別での懇談時間の確保や電話にて様子のお伝えをしていく。 |
|                      | 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   | ○   |         | 前期、後期 6回クールで実施している。専門職や障害者支援に携わっている支援者にも参加してもらいライフスタイルに応じた家族支援プログラムを工夫している |  |
|                      | 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   | ○   |         | 就園前には、説明会を設けている。継続児にも同様説明会を開催している。   |  |
|                      | 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 | ○   |         | ・原案とともに説明して、保護者から同意を得ている。  |  |

|            |    | 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                                |
|------------|----|--|----|-----|--|---|
| 保護者への説明責任等 | 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                              | ○  |     | 個別懇談は年3回実施。家庭訪問年一回実施。必要時はその都度対応。コミュニケーションノートを活用している  | 学園内の専門職や児童発達支援管理責任者等相談に応じて、保護者に寄り添い電話や面談を行うように工夫している。   |
|            | 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                               | ○  |     | 保護者会、保護者サロン活動、おやじの会など支えあいの場を企画したり運営をサポートしている   |   |
|            | 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 | ○  |     | 迅速かつ適切に対応するため苦情解決の仕組みを作っている。年度初めに苦情窓口について保護者に周知し第三者委員の連絡先も伝えている。また苦情や要望については毎月のお便りに記載をしている |   |
|            | 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                           | ○  |     | 園便り、ホームページ、広報誌にて発信している   |   |
|            | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している  | ○  |     | ・写真は、同意書で確認し、行事ごとに使用の許可を確認し、了承を得て掲載している。   |   |
|            | 39 | 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  | ○  |     | 話す場所、時間帯テンポ、写真・絵など視覚的活用、情報量など調整している。関係機関(相談員・保健師)の同行が望ましいようであれば配慮している。                     |   |
|            | 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   | ○  |     | 毎年秋に栗坂フェスティバル実施。農業活動を地域住民と行い交流の機会を持つようにしている。   |   |
|            | 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        | ○  |     | 職員への周知、訓練はしているが保護者への周知は不十分。  | ・BCP,BCMを作成し、マニュアルなども保護者や職員へ配布して伝える。<br>・定期的に確認する機会を設ける |

|         |    | 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 |
|---------|----|--|----|-----|--|--------------------------|
| 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   | ○  |     | 月に一回避難訓練実施している。3日分の備蓄は備えている。   |                          |
|         | 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  | ○  |     | 入園前に書面で事前に確認している。園で服薬が必要な場合は書面で依頼して頂き内容を確認したうえで実施している。   |                          |
|         | 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                                       | ○  |     | ・医師の指示の元、保護者と面談し、同意を得て提供している。<br>確実に実施できるよう、朝礼時に本日のアレルギー食の確認し視覚的に見やすいようにボードに書く、配膳盆を変えるなど工夫をしている。 |                          |
|         | 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  | ○  |     | 朝礼時に共有している   |                          |
|         | 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   | ○  |     | 年に二回事業所内研修実施   |                          |
|         | 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 | ○  |     | 学園身体拘束に関するガイドラインに沿って実施している。。   |                          |

○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。