

事業所における自己評価結果(公表)

平成31年 3月 28日

奈良県障害者総合支援センターわかさ愛育園(医療型児童発達支援センターちゅうりっぷ)

	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。	○		・活動ごとにその都度セッティングを行っています。	国が定めた基準を満たしています。
	② 職員の配置数は適切である。	○		3 施設間で、職員の知識・経験を勘案しながら、柔軟に配置しています。	・国が定めた基準に基づき職員を配置しています。
	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。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	○		平屋で段差のない生活空間を確保しています。	
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている。	○		・定期的に部屋の消毒を行い、こまめに換気しています。また、子どもが触れてはいけない物や職員の動線上に物を置かないように注意しています。 また、活動内容に合わせて机やイスの配置等を変えています。	清潔面で不十分な点については、さらに清掃等を徹底させていきます。
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	○		毎日のスタッフ会議及びフィードバック会議で職員間での意見交換や情報共有を行い、問題を早めに解決しています。	
	⑥ 保護者向け評価表により、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	○		毎年保護者会からの要望が提出されたときに、直接面談させていただいています。また、保護者向け評価、利用者満足度調査を実施しています。	保護者からの要望については、できる限り対応できるよう業務改善を図っていきます。
	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	○		平成 30 年度実施分よりホームページに公開しました。	

		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			
	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		○	第三者による評価は実施していません。 利用者満足度調査結果については、県に報告を行い、県ホームページに掲載されています。
	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		○	外部研修への参加や所内及びリハビリテーションセンターの各種研修に参加しています。
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		○	年度ごとに保護者からの情報やご希望を伺いアセスメントを更新しています。それをもとに支援計画を作成しています。
	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		○	施設内でアセスメントツールを統一して使用し、また、定期的実施される心理発達検査結果の情報を共有しています。
	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		○	ガイドラインに沿って支援に必要な項目を選択し、保護者とも相談のうえ支援内容を設定しています。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている		○	子ども1人ひとりの児童発達支援計画に基づき、職員、家族間で共通理解を図り、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		○	日々の担当者が計画し、さらに職員間で協議し、情報を共有しながら進めています。
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している		○	季節や行事等に応じた内容を取り入れ、年間、月間を通して様々なプログラムを行うことができますようにしています。

				また、活動を繰り返す場合には、内容や参加方法等に変化を持たせたり発展させたり工夫しています。	
⑩	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	○		アセスメントツールを活用し、児童発達支援計画を作成しています。	
⑪	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	○		朝のミーティングにて全体で役割分担等の確認をしています。	
⑫	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	○		振り返りのミーティングを実施し、反省点、気付いた点等を共有しています。	
⑬	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援計画の検証・改善につなげている	○		毎日記録し、その記録を次回の立案に繋げています。	
⑭	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	○		定期的なモニタリングを実施しています。	
⑮	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ものが参画している	○		これまで担当者会議を招集されたことがありません。	担当者会議が開催された時は、担任または児童発達支援管理責任者の参加を検討しています
⑯	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	○		母子保健とは、ケースに応じて連携しています。就学に関しては教育委員会と連携しています。	
⑰	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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	○		ケースに応じて必要な医療機関に対し連携を図るようにしています	
⑱	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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	○		入園前の情報を得たり、必要な時に医師や保護者を通して主治医の意見を求めるようにしています。	
⑲	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。	○		ケースに応じて情報共有し相互理解を図っています。	
⑳	移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)と相互理解を図っている。	○		就学に際して、情報共有し相互理解を図	

					っています。	
	⑳	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	○		関係団体の研修会等において研修を受講しています。	
	㉑	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		○	園としては交流の機会を設けていません。	交流を希望される方には、お住まいの地域での交流に関して個別に相談・援助いたします。
	㉒	(自立支援)協議会子ども部会の子ども・子育て会議等へ積極的に参加している	○		法人として参加しています。	
	㉓	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	○		毎日子どもの状況や課題について保護者にお伝えしています	
	㉔	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	○		親子保育の中で、毎日の保護者への伝達を通して家庭での生活や取組についてお伝えしています。また、定期的実施している保護者研修会では訓練士等による専門的な学習や先輩保護者との交流や等を実施しています。	
保護者への説明責任等	㉕	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	○		契約時に重要事項説明書や契約書をもとに説明しています。	
	㉖	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、保護者からの児童発達支援計画の同意を得ている	○		児童発達支援計画を保護者に説明し同意を得たうえで一部を保護者にお渡ししています。	
	㉗	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	○		定期的に、また、保護者からご希望があった時に個人懇談を実施し、必要に応じて助言や支援につなげています。	
	㉘	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	○		定期的に保護者会と懇談を実施しています。また、保護者会から活動への協力要請があった時は、できる範囲で協力させていただいていま	

				す。	
	⑩⑥	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	○	苦情受付について体制を整え、第三者委員や県の相談窓口についても保護者に周知しています。	
	⑩⑦	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	○	毎月お便りを発行し保護者に配布しています。また、連絡事項は保育室に掲示しています。	
	⑩⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	○	他機関との連携で必要な場合は、その都度保護者の了解を得ています。	
	⑩⑨	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配慮している	○	子どもの理解力や特性、コミュニケーション能力に合わせ、伝え方を工夫しています。	
	④⑩	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	○	地域住民を対象にしたイベントは実施できませんでしたが、実習生の受け入れ等を行い開かれた事業運営に取り組んでいます。	毎年地域の行事に子どもの作品を出品するなど行っており、今後地域住民の参加を検討していきます。
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、感染症対策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	○	奈良県障害者総合支援センターとして策定し訓練を実施しています。	保護者への周知は不十分のため、今後改善を図っていきます。
	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	○	毎月防災避難訓練を実施しています。	
	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	○	アセスメントで聞き取り確認しています。	
	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	○	保護者からの申し出を受けて医師の指示書により食物アレルギー対応食の提供をしています。 食物アレルギーの状況は職員間で共有するとともに、食事提供時には子どもさんの名前と食材の確認を行っています。	

④5	ヒアリハット事例集を作成して事業所内で共有している	○		園で報告される事例について情報共有しています。	
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	○		研修に参加しています。	今後職員内部研修の充実を図っていきます。
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説明し了承を得た上で、児童発達支援計画に記載している	○		必要がある際は保護者への確認や説明なども確実にいき、支援計画にも盛り込んでいます。	

○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。