

R3年度 児童発達支援 自己評価結果

令和4年3月1日

事業所名：地域療育センターふれあいなかま

		チェック項目	はい	いいえ	できていること、工夫している点など	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	○		大会議室（サーキット）は福祉団体等への貸し出しがあり使用できない日時がありますが、使用すれば定員に対し十分な広さがあります。	
	②	職員の配置数は適切である	○		子どもさんの行動等から、発達の状態や必要な支援を適切に見立てられるよう、単独の療育ではマンツーマンの体制をとっています。 親子療育では最大7組の親子に対し、4名の職員を配置して療育を行っています。また、親子療育活動後の保護者懇談では、別途託児の職員を配置し、保護者が安心して話し合いができるようにしています。	
	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	○		事業所は2階にありますが、エレベーターを設置しております。車椅子対応のトイレ、手すり、点字ブロック等の設備も整っています。 ただし、手すりは大人用の高さであり、危険認知や危険回避が難しい年齢の子どもさんが利用されますので、階段の昇降時ははじめ館内の移動時は必ず職員が付き添っています。 子どもたちが「すべきことをわかり」「自分で切り替え」「最後までやりとげること」ができるように、わかりやすく集中しやすい環境設定をしています。	
	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	○		消毒チェック表を作成し、アルコール消毒や掃除の漏れがないようにしています。 アルコール消毒は、午前の療育（児童発達支援）終了後と午後の療育（放課後等デイ）終了後の1日2回行っています。 年齢や障がい特性、活動内容により、床に座ったり寝転がったりして過ごす子どもさんも多くおられますので、床の清掃や落下物には特に注意しています。	
	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	○		非常勤職員も含め、全員で行っています。	

		り) に、広く職員が参画している				
	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	○		保護者向けの学習会のニーズに対し、就学学習会を毎年開催しています。	就学学習会のほかにも、ニーズに基づいた内容の学習会の開催を検討しています。
	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	○			
	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		○		現在のところ第三者評価は取り入れておりませんが、今後前向きに検討します。
	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	○		オンラインでの実施により、より多くの研修を受けることができるようになりました。職員それぞれが受けた研修の内容は、非常勤職員も含め全員が共有できるようにしています。	
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	○			
	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	○		自立支援協議会で共有した他事業所のアセスメントツールやアセスメントに係る研修で得た情報等を参考に、改良を続けています。	昨年度より引き続き、感覚統合のアセスメントとして用いているJ S I - Rをより活用し、大型遊具等の有効利用をすすめていきたいと考えています。
	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	○			

	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		R4.4 月より、連絡帳と実施記録とを一体化し、取り組み内容を具体的に記載してお渡しすることができるようにしましたので、支援の内容を都度ご確認ください。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		常勤職員で立案し、打合せ時に非常勤職員に伝えていきます。	
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		1つの取り組みを達成するまでにかかる時間やどの程度段階分け(スモールステップに)する必要があるかは個別に異なります。細かい段階分けや繰り返し取り組む必要がある子どもさんに対しては、あえて同じプログラムを継続します。段階分けの必要性が低かったり、同じことの繰り返しではモチベーションが下がってしまうタイプの子どもさんに対しては、活動に変化を持たせるようにしています。いずれにしても「子どもさんが意欲的に取り組めること」を第一条件にプログラムを考えています。	
	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させて児童発達支援計画を作成している	○		ほとんどの子どもさんがバランスよく両方の機会を持てるように設定しています。	
	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	○			
	⑱	支援終了後には、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	○			
	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	○		支援についての疑問点や改善すべき点などを発言しやすい職員同士の関係性があるので、日頃からよく話し合い、随時改善に努めています。	
	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	○			
関係機	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	○		児童発達支援管理責任者と直接支援担当者が出席するようにしています。	

関 や 保 護 者 と の 連 携		者が参画している			
	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	○		荒尾市自立支援懇談会子ども部会への参画と有明圏域障がい者と共に生きる協議会子ども部会への参加により行っています。
	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			
	②④	(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医療機関等と連絡体制を整えている			
	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	○		担当者会議や保育所等への訪問、移行支援シート等により機関間での情報共有を行っています。
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	○		担当者会議や移行支援シートの提供等により行っています。
	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	○		自立支援協議会子ども部会の行う研修や会議に参加して連携をとっています。
	②⑧	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある		○	ほとんどの方が保育園等と事業所を併用されているので障害のない子どもとの交流を持っている状況ですが、事業所のみご利用の方に対し、その機会を提供することができていません。どのような交流の仕方が、本人や保護者にとっていい形なのか、本人や保護者と一緒に考えながらすすめていきます。
	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	○		自立支援協議会子ども部会(共に生きる協議会)に参加しており、荒尾市自立支援懇談会子ども部会には参画しています。

	③①	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	○		親子療育時に直接話し合う機会を持つようにはしています。単独療育においては連絡帳を使用したり、必要に応じて面談や電話で連絡を取り合い、情報共有や共通理解を図る機会としています。	
	③②	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	○		月に4回実施している親子療育時に1時間程度保護者懇談の時間をもち、家庭での関わりについて話しをしています。スタッフだけでなく、保護者同士で助言し合ったり共感し合えるピアカウンセリングの機会ともなっています。	
保護者への説明責任等	③③	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を用いて行う口頭での説明と、運営規程、重要事項説明書の掲示により行っています。内容に変更が生じた時は変更部分について説明する書面を作成し、配布しています。（人員配置の変更や利用料の変更など）	
	③④	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	○			
	③⑤	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	○		電話等による随時相談も、できる限り面談につなげるようにはしています。顔の見えるコミュニケーションを大事にしています。	
	③⑥	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	○		親子療育でつながりを作った保護者方が「なかママ会」を立ち上げ、不定期に茶話会を開催しておられます。保護者同士のつながりを求めておられる方にはご案内させていただいています。また、育成会や発達障がい児の親の会（スマイルハート）、スペシャルオリンピクスなど既存の団体の情報提供や、参加にあたっての事前連絡等の支援をしています。	

	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	○		保護者へは、契約時に重要事項説明書に記載されたセンター内の相談受付窓口、第三者委員や機関の連絡先について説明しているほか、親子療育や送迎時にコミュニケーションをとり、相談しやすい関係づくりを心がけています。子どもさんへは、マンツーマン体制で単独療育を行うことにより、注意深く観察して心身の状態をなるべく正確に推し測れるようにしたり、個別に気持ちを聞き取る時間を十分確保できるようにしています。	
	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	○		毎月たよりを発行しています。行事予定は別途お知らせしています。	活動概要について記載できるようにします。
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	○		荒尾市社会福祉協議会で作成した「個人情報保護規程」に基づき個人情報を管理しています。	
	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	○		保護者への説明や連絡の場合、必要に応じて相談員など伝達の手助けができる第三者に同席を依頼したり、口頭での説明のみでなく情報の見える化に配慮しています。子どもさんに対しても同様、視覚支援ツールなどを用いてやり取りがしやすいよう工夫したり、保護者など代弁者となる人にも意見を求めるようにしています。また、子どもの状態を注意深く観察し、気持ちをくみとることができるよう、職員をできる限り加配しています。	
	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	○			コロナの状況を見ながら、地域住民との交流の機会を検討していきます。
非常時等の	④⑪	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	○			保護者にお渡しできるよう準備中です。

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	○		年に2回、避難訓練を行っています。	
	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	○		保護者記載の書面(個人台帳)をもって、受診の状態や服薬、てんかん発作等について定期的に確認しています。また、医療機関の受診後に随時確認しています。	
	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	○		保護者記載の書面(個人台帳)をもって確認し、医師の指示についても保護者を通して確認しています。	
	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	○			
	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	○		ふれあい福祉センターで策定した「障がい者虐待防止～職員用ハンドブック～」 「身体拘束廃止に関する指針」を職員全員が確認しています。 監視カメラを設置しています。 年に2回、センター全体で研修を行っています。	
	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	○		「身体拘束廃止に関する指針」(ふれあい福祉センター策定)において身体拘束の条件や対応について決定しています。また、日ごろの支援の中に見直すべきところがないか、事例検討の形の研修を、他事業(生活介護)と合同で行っています。 やむを得ず身体拘束を行う場合と、療育支援の手だてとして一時的に行動制限をかける場合について計画書に記載し、説明しています。	

○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。