

公表:平成31年 3月 27日 (CSいずも 大社事業所) 職員 児童発達支援自己評価結果(公表)

		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	14	0		
	②	職員の配置数は適切である	12	2	一人に対して職員2人を配置しています	医療行為の対応可能な職員の配置を検討する必要性あり。
	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	14	0	トイレに手順の可視化をしています。	オマルが小さくなったので、体に合ったものにしたと考えています。
	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	14	0	利用前後に清掃している。定期的で大掃除、生活用品、おもちゃの消毒を実施しています。	清潔面では、行き届いていないところもあるかと思いますが、できるだけ清潔に努めます。
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	8	6		具体的な目標設定が見えてこない。職員の参画意識が低い。目標設定、振り返りが明確でないと感じることもあります。ケース会議、医療と福祉の連携を図ることが必要と考えます。
	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	13	1	アンケートを年1回実施しています。改善の為のミーティングをしています。	保護者様とのより良い関係性を築いていこうと努力していきたいと思えます。
	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	11	0		ホームページで今後も公表していきます。今後は課題に対する改善点について話し合い、より良い支援が出来るよう実践していきたいと思えます。
	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	4	9		第三者委員は配置されていますが、評価までには至っていません。
	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	8	1	新人研修が不定期ではあるが開催されており、とても勉強になっています。他事業所と合同の研修も実施しています。	色々な研修の機会を増やしてほしい。多くの職員が外部研修に参加する機会を設けてほしい。不定期に研修しているので、定期的の実施したい。
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	13	0	情報は相談員より貰っており、課題点や強みを抽出して支援計画に反映しています。	
	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	9	3		現在は必要と感じていませんが、今後対象の児童さんに合わせたツールを考えていきたいと思えます。
	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	9	3		支援内容が「発達支援」のみであり、今後は「家族支援」、「地域支援」も入れる方向で考えていきたいと思えます。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	14	0	サービス提供記録に支援内容を載せ、確認しながら支援しています。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	10	3	一日の流れは、固定化されたスケジュールになっています。	季節や体調に応じて、無理のないお出かけもしていきたいと思えます。
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	12	1	季節感のあるプログラムを提供しています。	
	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る児童発達支援計画を作成している	9	1	気候の良い日は、他事業所の幼児さんとの交流を時々しています。	対象児が1名のため、個別活動が中心となっています。

	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 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	12	2	食事介助や見守りの担当を決めています。その日の状況に応じて活動を決めるようにしています。	
	⑱ 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	8	5	担当者同士、当日の利用児童さんの体調などの申し送りをし、情報共有しています。	
	⑲ 日々の支援に関して記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげている	14	0	支援記録は、サービス終了後に記入しています。	
	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	13	1	月1回、過ぎしのまとめをしており、相談員に提出しています。必要に応じてミーティングをし、見直しています。	
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	12	1	児童発達支援管理責任者と看護師が参画しています。	
	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	13	0	虐待が疑われるケースや、子育て短期支援の受け入れによる市との連携をしています。	
	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	13	0	インターネット、医療用グループチャットを使い、医療、福祉、行政と連携をとっています。	
	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	12	0		より一層良好な関係を築いていきたいと思います。
	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	6	2		現在、該当ありません。
	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	7	1		現在、該当ありません。
	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	6	3	発達障害者支援センター職員より、発達障害についての研修を受けて勉強になった。専門家の話を聞くのはためになる。	
	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	0	12		保育所と時々交流があると良いが、医療的ケアの必要な幼児さんなので、現実的には難しいと思っています。今後保育園との交流も検討中。
	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	5	5		児童発達支援管理責任者以外の職員も参加したいと思う。
	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	14	0	お迎えの時などを利用して、子どもさんの様子をお伝えしている。	
	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	0	9		

		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	③②	運営規定、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	8	3	和やかな雰囲気心を掛けています。	職員が利用者負担について理解できていない。
	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、保護者が児童発達支援計画の同意を得ている	12	0		
	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	9	3	相談員のモニタリング等への同席を通じて相談に応じています。	
	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	0	9		
	③⑥	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	14	0	依頼については、相談員と一緒に考え、適切な方法を提案させてもらっています。	
	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	10	3	適宜、お便りに載せて発信しています。	
	③⑧	個人情報の取り扱いに十分注意している	14	0		時間外に他言しないよう徹底しています。研修でも学んでいます。
	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	14	0	ノートに様子を記入し、医療側との連携もしています。	
	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	1	13		ボランティア等で、市内の方は招いています。
	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	14	0	お便りに、避難訓練を行っている様子を載せています。
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	14	0	心肺蘇生法の訓練も実施しています。	
④③		事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認している	13	0		
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	13	1	医療用グループチャットで共有しています。	
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	10	3		ヒヤリハット報告書を提出すべき機会はあっても、報告書を提出することが少ないので、積極的に行いたいです。
④⑥		虐待を防止するため、職員の研修の機会を確保する等、適切な対応をしている	13	0	年1回、事業所内研修を実施しています。	今後は年2回程度実施したいです。
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	13	0		該当ありません。

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果（公表）

公表：平成31年 3月 27日（CSいずも 大社事業所）

14人配布

14人回収

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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	6	5	3	状況に応じて、個室、ホールの使い分けをしています。
	②	職員の配置数は適切であるか	3	7	4	他事業所からの協力体制を強化しています。
	③	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	13	1	0	
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	9	4	1	支援に対して目標の設定と実践、振り返りをしています。
	⑤	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	11	1	2	ミーティングで周知出来ています。
	⑥	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	9	1	1	
	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	4	2	7	第三者委員の配置はあるが、評価まではしていません。
	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	12	2	0	研修をしたり、講師を招いたり、他施設の見学にも行って参考にしたいと思います。
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、放課後等デイサービス計画を作成しているか	12	1	0	ミーティングを行い、スタッフ間で意見を出し合って作成しています。
	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	10	2	0	スケジュールボードやペクスの使用をしています。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	11	2	0	遊びが偏る児に対して、遊びを選択できるように考えていきます。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	10	3	0	長期休みは前年度の活動を参考に考えています。
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	5	6	2	課題の設定はせず、ストレスがかからないよう支援しています。
	⑭	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	10	3	0	
	⑮	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	14	0	0	ミーティングを必ず行っています。
	⑯	支援終了後には、職員間でその日行われた支援の振り返りを必ず行い、気付いた点等を共有しているか	7	4	3	翌日ミーティングをして、支援の振り返りをしています。
	⑰	日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか	14	0	0	サービス提供記録の記入を日々行っています。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
	⑱	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか	11	0	2	デイでは、半年ごとにモニタリングを実施しています。それ以外は、相談員のモニタリングに出席しています。
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか	7	2	2	ガイドラインの総則を周知していきたいと思います。
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	⑳	障がい児相談支援事業所の支援会議にその子どもの状況を把握している者が出席しているか	13	1	0	
	㉑	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか	13	0	1	学校迎への時間変更、行事について保護者さんからの連絡がほとんどないので、定期的に連絡会が必要と考えます。
	㉒	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等との連絡体制を整えているか	13	1	0	
	㉓	修学前に利用していた保育所や幼稚園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか	9	1	2	
	㉔	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所等から障がい福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか	7	4	0	相談員を通して、デイでの過ごしを伝えてもらっています。
	㉕	児童発達支援センターや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	10	0	3	専門機関の方に来てもらって、発達障がいの研修を実施しました。
	㉖	放課後児童クラブとの交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	0	2	12	地域の方々や、児童クラブとの交流を深め、いろいろな人と触れ合う機会を設けたいと考えています。
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	5	5	1	出雲市の「ささえる部会」児童ワーキンググループへの出席をしており、事業所職員に伝達しています。
	㉘	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	12	2	0	連絡帳、面談、送迎時に情報共有をしています。
	㉙	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	1	2	9	ペアレント・トレーニングの実施はしていません。
保護者への説明責任等	㉚	運営規定、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	10	2	0	
	㉛	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か	10	3	0	必要に応じて対応しています。
	㉜	親子活動や茶話会等により、保護者同士の連携を支援しているか	8	4	1	クリスマス会で保護者さん、兄弟姉妹さんに参加してもらいました。年1回程度、茶話会も実施するとよいと考えています。

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
	③③	子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	13	1	0	苦情があった場合、必要に応じて家庭訪問し、責任者からの対応を心掛け、説明とお詫びをしています。
	③④	定期的におたよりを発行し、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	10	2	2	お便りを発行し、情報発信に努めています。
	③⑤	個人情報に十分注意しているか	13	1	0	
	③⑥	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か	13	1	0	ノートや電話での対応をしています。
	③⑦	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	1	1	12	ボランティアの方を招いて、イベントを行ったりしています。
非常時等の対応	③⑧	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を策定し、職員や保護者に周知しているか	13	1	0	それぞれマニュアルを策定し、年1回研修を行っています。
	③⑨	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	13	1	0	年1回、避難訓練、消火訓練等行っています。
	④⑩	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	13	1	0	年1回、研修を行っています。
	④⑪	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、放課後等デイサービス計画に記載しているか	13	1	0	毎年面談時に説明し、サインを頂いています。
	④⑫	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	11	3	0	
	④⑬	ヒヤリハット、報告書を作成して事業所内で共有しているか	9	5	0	安全に過ごしてもらうために、ヒヤリハットを都度提出し、情報共有しています。作成、共有が十分に出来ていないように感じます。