

事業所における自己評価結果 <児童発達支援事業> (公表)

公表:平成31年 3 月 30 日

品川区立品川児童学園分室

	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 職員の配置数は適切である	○		10人までの小グループを3人態勢で運営しています。	
	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、事業所の設定は、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	○			
	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	○			
業務改善	⑤ 業務改善を進めるために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	○			
	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するとともに、保護者等の意向を把握し、業務改善に繋げている	○			
	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。	○			
	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。	○			行政(区立)の委託により第三者評価を実施しています。
	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。	○		外部講師2名を継続的に招聘し、概ね月1度3時間程度のケースカンファレンスを実施しています。	
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、児童発達支援計画書を作成している。	○			
	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。	○			
	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」(本人支援および移行支援)、「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。		○	支援計画書は、当事業所の事業の特徴に合わせた書式を用いているが、それぞれの利用児に必要な支援を個別に細かく示しています。	ガイドラインに沿った、「支援計画書」を用いる場合に、当事業所の運営内容を反映するためにどのような工夫ができるか、今後さらに検証してまいります。
	⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われている。	○			
	⑭ 活動プログラムの立案をチームで行っている。	○		PDCA全てチームで行っています。	
	⑮ 活動プログラムが固定化しないように工夫している。	○		プログラム名が同一であっても、目的やねらいが変わる事により、課題内容やルールを変えて実施する等、プログラム立案には特段の工夫をしています。	
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			事前のプログラム内容の選定、運営の方法、モデリングに際しての役割分担等々、詳細にわたり協議・練習をして実施したのち、終了後は「振り返り」で、それぞれの利用児にとっての療育支援についての検証を行っています。
	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。	○			
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。	○		半期以内に1度以上のモニタリングをグループ担当者3名で全員に実施しています。		
関係者と機関連携保護	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。	○			
	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。	非該当			

関係機 や保 護者 との 連 携	⑳	(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。	非該当			
	㉑	(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。	非該当			
	㉒	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、支援内容の情報共有と相互理解を図っている。	非該当			
	㉓	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。	非該当			
	㉔	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。	○			本館である、児童発達支援センターの子ども発達相談室とは緊密な連携の下、グループ療育をスタートする流れを持っています。
	㉕	保育所や認定こども園、幼稚園との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある。	非該当			所属園を持つ児童が当事業所の利用児です。事業所として特定の園と交流する事はありません。
	㉖	(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。	○			
	㉗	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。	○		毎回グループ開始前に保護者に配布しているプログラム下段に、切り取り連絡票を付け、緊密な連携が取れるよう工夫しています。	今後はよりタイムリーに、面談が実施できるよう、職員のグループ配置や職務分担を見直してまいります。
	㉘	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を(ペアレント・トレーニング等)の支援を行っている。	○		家族支援の一環として、1時間のプログラム中に別室にて当日の課題のねらいを説明したり、最後には活動内容のフィードバック等お子さんの成長を共有する支援を行っています。	
保 護 者 へ の 説 明 責 任 等	㉙	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。	○			
	㉚	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」を示しながら支援計画の説明を行い、保護者から児童発達支援計画書の同意を得ている。	○			
	㉛	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している。	○			新年度はグループ事業終了後の時間に余裕ができる割り振りとなりました。
	㉜	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。	非該当			
	㉝	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。	○			
	㉞	定期的に会報を発行し、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。	○		○	グループ実施日には毎回保護者担当職員から事前の課題説明や事後の活動内容の報告をしています。
	㉟	個人情報の取り扱いに十分注意している。	○			
	㊱	障害の有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。	○			
	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。	非該当			
	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。	○		
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。	○			
㊵		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。	非該当			グループ事業には別室に保護者が在館しているため、緊急時には保護者と共に判断する旨、契約説明で確認しています。

非常時等の対応	④	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。	非該当			食べ物の提供をしていません。おやつ持参を禁止して、他児への影響が出ないよう契約説明で周知しており、保護者の皆さんにご協力いただいています。
	⑤	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。	○			
	⑥	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。	○			年度初めに全職員に対して組織としての研修会を実施し、取り組んでいます。
	⑦	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解を得た上で、児童発達支援計画に記載している。	非該当			