

児童発達支援アンケート評価結果について

令和4年11月に実施いたしました事業所向けアンケート評価の結果がまとまりましたので、ご報告させていただきます。頂いたご意見をもとに、職員一同より良い支援が行えるよう努力して参ります。

事業所名 ひだまり江刺第二桜木

所長名 所 長 菅原憲雄

環境・体制整備

利用者の定員に対しての環境、スペース等には基準を遵守しております、また基準の職員配置は満たしています。利用者の活動スペースには十分配慮しています。設備等に安全性確保を図り、飛び出しには玄関に常に施錠しており、施設フロアをバリアフリー化に対応している。コロナに対しては、常に消毒、体温、換気に配慮している。

業務改善

日常において朝会や月 1 回の職員会議において課題について状況報告し話し合いを設けて改善に努めている。特に今年度は児童発達支援の利用者が 1 名であり、今後改善しながら資質向上に努めて参ります。今後職員には外部、内部の研修に参加して支援目的に努力します。

適切な支援の提供

相談専門職員、幼稚園、保育園と連携を取りながら課題について十分に配慮していく。保護者からの要望をよく聞き支援計画を作成していく。支援するにあたり個々の発達段階に合わせ、職員間で打ち合わせ、共通認識を図り取り組みに反映させる。

関係機関や保護者との連携

相談支援事業所等、関係機関から情報、保護者からの情報を共有し常に連携を図りながら進めていきます。

保護者等への説明責任

日常的には保護者とはコミュニケーションが大事と考え悩み事や、困りごとを大切に話し合いながら助言していく。

非常時の対応

事業所においては、各種のマニュアルを作成しております。全館先に常に開示しています、非常事態、非常災害に発生に備え避難訓練、非常災害の発生に備え、避難訓練、火災訓練、地震や水害等も予想されながらあらゆる訓練に努めています。

AED、心肺蘇生法受講し取り組んでいます。

事業所職員向け

児童発達支援自己評価表

この児童発達支援自己評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の職員の方に、事業所の自己評価をしていただくものです。

「はい」、「いいえ」のどちらかに「○」を記入するとともに、「工夫している点」、「課題や改善すべき点」等について記入してください。

	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		児童発達支援のために、時間帯により部屋の使い方を工夫しています。個別での課題や、余暇など場を整えています。
	2 職員の配置数は適切であるか	6		基準より多く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か。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か	6		動線を考え下駄箱やロッカー、引き出し等を個人毎に固定化し、本人が理解出来るよう配慮しています。必要に応じて目印をつける等しています。課題に取り組む場所を構造化し環境を整備しています。事業所内は段差などなく、バリアフリー化されています。
	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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	6		毎日掃除担当を決め、掃除を行っています。また、消毒をこまめに行っています。環境整備の担当を中心に、事業所内外を整備しています。取り組み内容ごとに空間を分けたり、利用者が見て分かるように物を配置しています。
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か	6		全職員が利用者支援、モニタリング等に参加し、情報共有を行いながら統一した支援を行っています。日々の支援の振り返りを、朝礼や職員会議を通して行っています。
	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か	6		対象者へ評価表を配布し、記入して頂いています。面談等を行いながら、意向を確認しています。結果を基に職員全体で改善策を考え対応しています。
	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か	6		放課後等デイサービスの評価表結果と同様に、ホームページへ掲載し、保護者へは結果文書を配布する予定となっています。
	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か	6	6	第三者機関による外部評価は未実施で法人全体の取り組みとして検討中です。
	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か	6		事業所では毎月内部研修を行っています。法人での全体研修を行っています。個々で外部研修へも参加することがあります。
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か	6		相談前に必ず保護者との面談を行い、事前に関係機関の見学や情報共有の場を設けてニーズを把握し、児童発達支援管理責任者がスモールステップの目標を作成しています。
	11 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	6		階段や個々に応じた支援ツール(スケジュール等)を使用しています。
	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か	6		本人の支援、家族支援、地域支援を必要に応じて盛り込み、組み合わせで計画を立てています。保護者へは内容が分かりやすい表現方法等には気をつけています。ガイドラインに沿って支援内容が設定されています。
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	6		活動の中に支援計画が網羅されるようスケジュールに盛り込み、職員間で打ち合わせを行い、支援計画を実行しています。児童発達支援計画の目標を、都度確認して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か	6		輪番制で担当2人1組で立案。事前に打ち合わせ、意見交換を行い、プログラムを作成しています。

関係機関や保護者との連携	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	6	月によって担当者を変え2人1組で活動計画を作成しています。新たな内容を取り入れたり、偏りがないよう立案しています。
	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か	6	個別の活動、集団の活動を準備しています。段階に応じて参加できるよう小集団の活動も取り入れています。状況に応じた活動が出来るように計画を立案しています。
	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か	6	朝礼等で毎回打ち合わせを行っています。当日に取り組む活動や支援内容の周知確認、職員担当制を導入し、統一した支援を行っています。
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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か	6	翌日の朝礼、当日の支援後に課題や取り組み、支援等について気付いた点を情報共有し、振り返りを行っています。
	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か	6	保護者への連絡帳や事業所のケース記録に、支援内容や経過等を必ず記載し保管しています。情報は職員間で共有し、業務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か	6	支援計画の取り組みについて、年2回はモニタリングを行っています。会議を開催し、内容の見直し等について話し合っています。
	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か	6	児童発達支援管理責任者を中心とし、各利用者の状況に精通した職員が参画しています。参加できなかった職員にも情報伝達を行っています。
	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か	6	保育所や幼稚園、幼児教室等の関係機関や相談員と連携をしています。都度情報共有を行っています。
	23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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か	6	現在、医療的ケアが必要な利用者はありません。今後利用がある場合は関係機関との連携を行ってまいります。
	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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か	6	現在、医療的ケアが必要な利用者はありませんが、かかりつけ医や医師、連絡先を把握しています。
	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か	6	関係機関と連絡を取り、利用前に情報を頂いています。必要に応じて見学等を行いながら、相互理解を図っています。
	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か	6	移行する際には、情報提供の場を設けています。必要な場合は、移行支援会議に出席しています。放課後等デイサービスを併設しているため、学校・支援学校との連携は取れています。
	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か	6	専門機関と連携を図っています。研修等に参加し、必要に応じて助言を頂いています。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	6	現在コロナ禍ということもあり、交流する機会がない。今後の課題として、検討していきます。
	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か	6	放課後等デイサービスの事業所として参加しています。児童発達支援としての参加はまだありませんが、今後は積極的に参加していきます。
	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か	6	利用時、状況や課題について伝える時間を設けて利用者の様子や保護者が必要としている情報を共有しています。連絡帳へも記録し、情報をお伝えして共通理解を図っています。

	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か	6	保護者に対して将来を見据えた支援プログラムをお伝えし、スモールステップで自宅でも出来る支援内容を提案するようしています。保護者へのサポート支援にも力を入れて取り組んでいます。
保護者への説明責任等	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か	6	契約時に詳細について説明を行っています。不明な点や質問があった際には、都度丁寧に説明を行っています。分かりやすい説明を心掛けています。
	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か	6	児童発達支援管理責任者が支援計画についての説明を保護者へ行い、必ず同意を得てから取り組み、支援を行っています。同意を得た上で計画を実施しています。
	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か	6	悩み等について、その都度時間を作り対応しています。面談等を行いながら聞き取り、助言を行っています。相談等があった場合は、適切な支援ができるよう職員間で検討しています。
	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か	6	保護者会の説明を行っています。コロナ禍により行事等は開催できていませんが、資源回収等の文書配布のサポートを行い、保護者間の連携支援に努めています。
	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か	6	窓口を定め、児童発達支援管理責任者を中心に相談援助を行っています。相談があった際には、迅速な対応を心掛けています。
	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か	6	毎月、事業所での様子や支援、行事やその他お知らせについておたよりを発行し、発信しています。法人でも広報を発行し、お渡しします。
	38	個人情報の取扱いに十分注意しているか	6	事業所内で研修を取り入れ、個人情報の取り扱いが徹底しています。不適切な取り扱いがないよう留意し、適切な方法で処理しています。
	39	障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか	6	アセスメントを取り、円滑に意思疎通や伝達ができるよう、個々に合わせて対応しています。
	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か	6	計画はありましたが、コロナ禍ということもあり実施できませんでした。今後の課題として検討していきます。
	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か	6
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か	6	年間計画で定め年に4回避難訓練を実施しています。職員はAED講習に参加しています。
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か	6	母子手帳やお薬手帳の提示に協力して頂き、プロフィールの確認を行っています。アレルギーの有無、てんかん発作、服薬等について詳細の聞き取りを行っています。
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か	6	医師の指示書や診断書等の提出をお願いしています。職員間で周知し、書類に基づき提供しています。
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か	6	過去のヒヤリハットを共有し、対策をしています。
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か	6	人権チェックの取り組み、振り返りを行っています。全体研修を行っています。法人で委員会を設置しています。
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か	6	身体拘束を行う場合には、要件を満たしているか職員間で検討し、保護者への十分な説明と同意を得た上で行うこととしています。また、支援計画へ記載することとしています。常に改善策を模索し、身体拘束取る場合は期間を決めて必ず記録を取っています。