

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 4年 2月 22日

事業所名 カノン今津(児童発達支援)

		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	○		活動の目的によってスペースを分け、利用者ごとのニーズに合わせて部屋を分けるなどの対応をしています。	
	2	職員の配置数は適切である	○		マンツーマン体制での療育を行っていますが、職員配置基準を維持しています。	
	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	○		ニーズに応じた支援を可能にするための構造化を念頭に置いて専用に設計して建築した施設・設備です。心理検査の結果の情報提供を受けたり簡易検査を実施し、普段の様子を観察、家族からの聞き取りによるアセスメントに基づき、個別の特性を理解して、それに応じたコミュニケーション手段や、目的ごとに部屋を分けるなどの物理的な構造化を実施しています。	
	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	○		毎回療育後に使用した物品と設備一式の消毒を行っています。毎日清掃し、清潔を保持するよう留意しています。	
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	○		全職員が参加する職員会議・支援会議を実施しています。	
	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	○		概ね年1回実施、その評価を元に改善点を検討する機会を職員会議内に設けています。	
	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	○		ホームページで公開しています。	
	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	○		市内の児童通所施設が加盟する任意団体の事業として、例年、市内他機関の相互評価を実施しています(年1回)、コロナの影響により今年度はオンラインで実施予定です。外部監事による事業監査を年1回受けています。	第3者評価機構による評価は受けておりません。
	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	○		職員の関心が高い内容、事業所として指定する外部研修(オンライン受講を含む)や見学のほか、自事業所の自己評価、保護者からの相談や利用者への支援や他の機関との連携から把握できたニーズに応じた研修会を開催し、地域の保護者や支援機関にも参加を募っています。(年10回程度)	

		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
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	○		利用者への心理検査などのアセスメントや普段の様子を観察、家族からの聞き取りによるアセスメントに基づき、個別の特性を理解して個別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	○		利用者の状態に合わせて新版K式発達検査、Vineland-II、K-ABC II、PEPⅢなどを所持、実施することがあります。公認心理師を配置し、必要に応じて外部の大学教授にスーパーバイズをいただく機会を作っています。また、心理検査まで標準化されたものではありませんが療育に必要な情報を収集できる簡易評価をすべてのお子さんにさせてもらっています。また、こども未来センターなどでの心理検査の結果を提供いただくことで支援の参考にしています。	
	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」「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	○		ガイドラインに示される領域ごとの視点を児童発達支援計画書に盛り込んだり、毎回の療育後に保護者へ療育内容の報告と日頃の悩みや相談を聞く時間を設けています。また、必要に応じて別途に日を設けて相談に応じています。保育所等訪問支援の実施、行政も含めた市内児童通所施設の連絡会(任意団体)の設置と開催により、地域の機関との連携を図っています。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		毎回の療育の記録用紙に児童発達支援計画に掲げた支援目標を記載し、日常的に意識しやすいよう工夫しています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		マンツーマン体制で主に担当職員が内容を考えますが、小集団活動など必要に応じて職員間で相談や話し合いを通じてプログラムを立案しています。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		毎回の内容に利用者が飽きずに楽しみながら学べるように、関心が高い活動を通じてスキルを得られる工夫を盛り込んで実施しています。	
	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て児童発達支援計画を作成している	○		「ひとりでべんきょう」「みんなでべんきょう」の時間を設け、場所も分けて個別と集団の活動をニーズに応じて実施しています。	
	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	○		毎回の療育前に打合せ、利用者の理解に合わせて専用のグッズを利用者ごとに作成するなど入念に準備しています。	
	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	○		毎回の療育後には振り返りを欠かさず行っています。気付いた点を共有し、次回の療育にその気づきを反映しています。	

		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
	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	○		毎回、全体的な様子や特記、児童発達支援計画に記載している項目を元に記録し、毎日が計画のモニタリングであると意識できるようにしています。	
	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	○		半年に1回以上のモニタリングを行っています。	
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	○		業務により参加できない時もありますが、主に児童発達支援管理責任者、もしくはその児童に関わる職員が参加しています。	
	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	○		こども未来センター、子育て総合センター、市内の他施設や学校園などと必要に応じて情報交換など連携しています。保健所にも利用児童の募集状況を情報提供しています。また、保育所等訪問支援事業を実施している強みを生かし、日頃から連絡しやすい関係を持っていると思います。	
	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		○	非該当	
	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		○	非該当	
	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(幼稚園)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	○		主体的に行っているとは言いにくいですが、保護者からの要請に応じて情報提供書を作成するなど、必要に応じて情報提供や実際に訪問するなどしています。	
	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	○		主体的に行っているとは言いにくいですが、保護者からの要請に応じて情報提供書を作成するなど、必要に応じて情報提供や実際に訪問するなどしています。	
	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	○		市内の児童通所事業所連絡会において、「スキルアップの会」「事例検討会」や定例会に参加し助言を受ける機会を得ています。その他、自事業所でも大学講師を招いて勉強会を年数回実施しています。	
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			利用者一人につき週1回1時間の個別療育を行う事業所運営の方針により、実施していません。		
29	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等積極的に参加している	○		同法人より自立支援協議会子ども部会に職員を派遣しています。		

	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	
保護者への説	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	○		毎療育後、事業所から当日の療育内容の伝達し、日ごろの困りごとなどがあれば保護者からの相談をお受けしています。療育室にはビデオカメラを設置し、待合室で療育の様子を観察できるようにしています。療育で実施していることがわかりやすくなるよう、個別支援計画書の目標と今日の療育の目標・狙いを記した紙を療育前にお渡しして、映像と合わせてご覧いただけるようにしています。	
	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	○		ペアトレはしていませんが、必要に応じて療育にご参加いただくことを提案することがあります。また、保護者同士の交流や相談ができる機会を設けています。その場に大学講師を招いて助言を受けられる機会を設けています。	
	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	○		契約時、内容変更時に口頭および書面にて説明しています。	
	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	○		支援計画書を作成して保護者へ説明し、同意を得ています。	
	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	○		項目30と同じく、毎療育後、事業所から当日の療育内容の伝達し、日ごろの困りごとなどがあれば保護者からの相談をお受けして、その内容を分析し、生活の状況を加味して無理のない提案をしています。	
	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	○		保護者同士が情報交換や情報収集ができる機会として、同じ時間帯の療育を受けている保護者同士が滞在できる待合室を備えていますが、今年度は感染予防対策として1家庭1室としています。また、「グループ相談会」や「茶話会」を企画・開催し、「グループ相談会」には大学講師を招いて、施設職員以外の第三者から専門的な助言を受けられるようにしています。	
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	○		毎療育後に日ごろの困りごとなどがあれば保護者からの相談をお受けしています。それとは別に随時相談を受け付けています。まとまった時間を要する場合も想定し、相談受付表を備え、療育とは別の日にご来所いただいで相談を受け付けて対応しています。		

		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
明責任等	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	○		法人として 年3~4回発行する機関誌があります。施設単体で会報は作成していませんが、毎療育後に直接支援内容をお伝えする機会を設けています。保護者の待合室に法人の各種マニュアルや書類を設置し、閲覧できるようにしています。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		法人として個人情報の取り扱いに関する規定を設けています。また、契約時には個人情報保護に関する覚えを交わし、事例検討などで事例を出す場合には別途承諾を書面で得ています。	
	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	○		利用者のアセスメントは心理検査・簡易検査などで構造化された場面でのお子さんとのやり取りに加え、普段の様子を観察、保護者からの聞き取りを踏まえて、意思疎通に関する手立てを検討し、実施と見直しを繰り返し行っています。保護者の皆様とは毎療育後にお話をする時間を設けているほか、事業所からの連絡事項は待合室のホワイトボードや書面で行っています。その他、参考になりそうな講演会や専門図書の紹介などの情報を掲示するなどして提供しています。	
	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	○		利用者一人につき週1回1時間の個別療育を行う事業所運営の方針により、実施していません。	

	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
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	○		法人にリスクマネジメント部会を設置、月1回定例でマニュアルの策定や更新などを行っています。保護者への周知は書面を閲覧できるようにしていますが、十分ではないと思います。マニュアルに沿った訓練も年1回するかしないかの程度で十分とは言えません。	<p>お子さんにもわかりやすいよう工夫して周知する手立てを講じます(地震があった時は机の下に隠れよう、などをイラストを添えて見えるところに掲示して説明するなど)。</p> <p>避難訓練はお子さんがある時間帯に行わないことについて、マンツーマン体制であること、家族との通所であること、週1回1時間の療育であることなどの状況であることが理由です。職員は1Fにあるグループホームと合同で訓練していますので、その実施報告をわかりやすく待合室に掲示するようにします。</p> <p>また、毎年法人内で応急手当普及員の資格を持つ職員が行っていた心肺蘇生法について、密を避けるため講習動画を職員会議において閲覧し、近隣に設置されたAEDの確認などを行い、その実施報告も待合室に掲示します。</p>

		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
非常時等の対応	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2回避難訓練を行っています。ただし、階下の同法人が運営するグループホームと合同で夜間に開催しています(今年度は感染予防対策としてグループホーム利用者との接点を可能な限り減らす観点から未実施です)。当施設では母子通園であること、療育が週1回であり、1回あたりの療育時間を勘案し、児童を伴った避難訓練は実施していません。	同上です。
	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	○		利用前に保護者により情報提供を得ています。利用期間中に変更があった際には保護者より変更があった旨をご申告いただいています。	
	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		○	食物のアレルギーは把握していますが、食事の機会が基本的になく、あってもおやつ程度である場合が多い為、医師の指示に基づいた対応はしていません。利用者との調理をする場合には把握したアレルギー品目が混入しない環境に配慮しています。	
	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		○	法人で設置するリスクマネジメント部会において、事故報告やヒヤリハット報告を集計し、傾向を分析の上対策を講じています。	
	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	○		法人で設置する権利擁護部会において、虐待防止や権利擁護に関する学習を進め、事例集の作成や職員の行動規範を定めて自己評価を年2回行い、その結果に応じて施設内で討議する機会を設けています。また、権利擁護や意思決定支援に関する研修を2回企画し、権利擁護研修は実施済みです。(意思決定支援については2022年3月に実施予定)	
	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		○	項目46と同じく、権利擁護部会を設けて継続的に議論しています。身体拘束の概念は理解していますが、現在、身体拘束を伴う方の利用がありません	

○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。