

令和5年度施設自己評価の結果について

公表：令和6年3月11日

事業所名 **天竜厚生会ちやるか**

国から示された「児童発達支援ガイドライン」に基づき、事業所職員が自己評価を実施しました。
 事業所における課題点及び改善すべき点を今一度確認し、今後の当会及び当事業所の運営に活かしていきます。
 今後ともご家族様と共によりよい事業所を目指していきたいと思っておりますので、ご理解・ご協力いただきますよう、お願いいたします。

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
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	8	0	運動遊びを行う際も十分なスペースを確保できている。	
	② 職員の配置数は適切である	8	0	基準以上の配置をしている。	
	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	8	0	バリアフリー化されていて安全に過ごせる。	
	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、子どもたちの活動に合わせた空間となっている	8	0	清潔を保つよう、日々の清掃を丁寧に行ったり、季節に合わせた掲示を心掛けている。	
適切な支援の提供	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	5	3	活動計画等もPDCAサイクルで行っている。	
	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	8	0	アンケートを年1回実施し、その結果をもとに業務改善を行っている。	
	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	0	それぞれのアンケートを実施した結果をもとにした回答を事業所のホームページで公開している。	
	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	0	8		現状第三者による外部評価を受審していない。
	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	7	1	外部研修や内部研修を行っている。 今後増やしていけると良い。	
	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、通所支援計画を作成している	7	1	支援計画作成を行う際に保護者の話を伺いニーズを明確にしている。	
	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	8	0	事業所で共通のアセスメントシートを使用している。	
	⑫ 個別支援計画には、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	8	0	個別支援計画は、職員間で話し合い、子どもの支援に必要な項目を選択している。	
	⑬ 個別支援計画に沿った支援が行われている	8	0	個別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	8	0	活動プログラムの立案をチームで行っている。	

	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	8	0	活動内容を職員会議で全体で確認し、配慮している。	
保護者への説明等	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個別支援計画を作成している	7	1	個別活動、集団活動を適宜組み合わせている。	
	⑰	支援開始前には職員間で必ず打合わせをし、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	7	1		職員体制により朝の打合せが十分できないので書面での情報共有を徹底していく。
	⑱	支援終了後には、職員間で必ず打合わせをし、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	2	6	勤務時間が異なり顔を突き合わせた振り返りができない日もある。情報共有の方法を模索していく。	
	⑲	日々の支援に関して正しく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	8	0	日々の記録を検証、改善につなげるよう振り返りで職員間で共有している。	
	⑳	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断している	8	0	定期的にモニタリングを行っている。	
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	6	2		サービス担当者会議参加の機会が得られていない。必要に応じて会議の開催を提案していく。
	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	6	2	相談支援事業所の相談員を通じて区の保健師と連携することもある。	
	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、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている	0	8	該当なし	
	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を受け入れる場合) 子どもの主治医や協力期間等と連絡体制を整えている	0	8	該当なし	
	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	8	0	併行通園先の幼稚園を見学し、相互に情報共有している。	
	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	8	0	浜松市独自の共有シート「かけはしシート」を使用し情報共有を行っている。	
	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	7	1	2ヶ月に1回の連絡会で相談したり、情報交換している。	
	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	0	8		現状実施できていないが、今後前向きに法人内認定こども園を検討していく。
	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	0	8		依頼があれば、参加予定である。
	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	8	0	連絡帳を通じてや送迎時に様子を直接伝えたり、状況に応じて行っている。	
	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	8		助言はしているが、プログラム実施はしていない。現状の体制では難しいので個別対応を継続していきたい。
	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	8	0	初回面談時や法令改訂時に行っている。	

保護者への説明責任等	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「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から個別支援計画の同意を得ている	8	0	保護者と面談しながら説明し、同意を得ている。	
	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	8	0	毎日の連絡ノートに記載があったり電話相談を受け、必要に応じて面談を行っている。	
	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	8	0	おしゃべり会を年3回行っている。保護者同士の交流機会になっている。	
	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	8	0	相談を受けた際には早期に事業所内で検討するように努め、迅速な対応を心掛けている。	
	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	8	0	機関誌「あかまつ」を年3回配布、毎月の活動予定、行事の案内文書等を配布している。	
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	8	0	ケースファイルは鍵がかかる保管庫で管理し、十分注意している。	
	③⑨	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	8	0	言葉だけではなく、サインやジェスチャーで伝えている。保護者に送迎等で直接伝える機会を大切にしている。	
	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	3	5		コロナ以前は施設全体の規模で行ってきたが、今年も感染防止の観点から施設内でのみの規模で行った。
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	8	0	マニュアルを職員に周知している。	
	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	8	0	月に1回、避難訓練を施設全体で行っている。	
	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	8	0	初回面接時に聞き取りやアセスメント時に行っている。	
	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	8	0	状況により、アレルギー食品の除去・代替管理表」で管理して、別の食材に代替えている。	
	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	8	0	報告書の回覧、職員会議内で効果の確認を行うようにしている。	
	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	8	0	職員に年2回セルフチェックアンケートを実施し研修機会を確保している。	
	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、個別支援計画に記載している	0	8	身体拘束を行っていない。	

