**未来サポートはぐくみ 児童発達支援**

**自己評価表(公表）令和２年度**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

公表：令和3年2 月15日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **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  | ○ |   |  基本３名で療育を行っており、スペースは適切である。 |
| ②  | 職員の配置数は適切である  | ○ |   |  全員資格保持者（言語聴覚士、保育士）で、マンツーマン以上で対応している。 |
| 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  |   |  ○ |  療育指導室が2階にあるため、階段があるが、良い運動になっている。 |
| 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  |  ○ |   |  毎朝全室、トイレ、階段を掃除し、教材も定期的に消毒する等、清潔を保つようにしている。 |
| 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  |  ○ |   |  日々振り返り、個々の課題や今後の支援について、話し合いを行っている。 |
| 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  |  ○ |   |  令和２年度は1２月に実施した。 |
| 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  |  ○ |   |  令和２年度は令和３年３月に会報に掲載し、ホームページにも掲載予定。 |
| 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  |  ○ |   |   |
| 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  |  ○ |   |  定期的に研修を行い、外部研修にも参加している。 |
| 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  |  ○ |   |  各自の特性、発達段階に応じた課題を設定している。 |
| 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  |  ○ |   |  事業所独自の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  |  ○ |   | 現在は主に発達支援を重視した設定にしている。 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ⑬  | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている  | ○  |   | 目標に向けた支援を行っている。 |
| ⑭  | 活動プログラムの立案をチームで行っている  | ○  |   |  必ず複数名で確認している。 |
| ⑮  | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している  |  ○ |   |  基本プログラムに従い、かつ、毎回課題を見直し、変更もしている。 |
| 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  |  ○ |   |  個別課題、集団課題共に各自の状態に応じて、設定している。 |
| 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  |  ○ |   |  来所時間、送迎、誕生日等の情報、課題の内容の確認を行っている。 |
| 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  |  ○ |   |  毎回全員で振り返りを行ってから、記録を記入している。又、毎週職員会議を行っている。 |
| 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  |  ○ |   |  支援内容、様子、課題点等を毎回記録し、次回の支援の参考にしている。 |
| 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  |  ○ |   |  半年ごと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  | ○  |   |  管理者が参加している。 |
| 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  |  ○ |   |  呉市の子ども家庭支援部会や電話相談の際に連携している。 |
| 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  |   | ○  |  現在対象者の利用は無い。 |
| 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  |   | ○  |  現在対象者の利用は無い。 |
| 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  |  ○ |   |  保護者の要望がある場合、行っている。 |
| 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  |  ○ |   |  保護者の要望がある場合、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  |  ○ |   | 呉市の子ども家庭支援部会の際に連携したり、お互いに見学を行ったり、研修に参加したりしている。 |
| ㉘  | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある  |   |  ○ |  ほぼ全員保育所等に通っている。 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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  |  ○ |   |  毎回、参加している。 |
| 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  |  ○ |   |  保護者同伴を原則とし、その他は送迎時に直接、又連絡帳にも記載している。 |
| 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  |  ○ |   |  送迎時や面談時に、子どもへの対応についての相談に応じている。  |
| 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  | ○  |   |  契約時及び面談時に行っている。  |
| 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  | ○  |   |  個別支援計画はサービス等利用計画に基づいて作成しており、保護者に説明、確認を行った上で、記名捺印していただいている。 |
| 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  |  ○ |   |  送迎時、面談時の他、随時相談に応じ、助言を行っている。  |
| 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  | ○  |   |  保護者勉強会として様々な情報を提供すると共に、保護者間交流も行っている。 |
| 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  | ○  |   |  保護者相談は随時受け付け、緊急時の対応も、相談支援専門員に報告すると共に迅速に行っている。 |
| 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  |  ○ |   | 令和2年度は年3回はぐくみだよりを発行し、新型コロナウイルス関連、保護者勉強会等開催の際は別紙を配布している。 |
| ㊳  | 個人情報の取扱いに十分注意している  | ○  |   |  職員全員、徹底している。 |
| 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  |  ○ |   |  視覚支援を行う等の対応をしている。  |
| 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  |  ○ |   | 　「社会福祉法人きぼう」全体で地域の方にも参加していただける「きぼうまつり」を毎年開催しているが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響により開催できなかった。 |
| 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  |  ○ |   |  マニュアルは「社会福祉法人きぼう」全体で共通したものを使用している。保護者への周知は行っていない。 |
| 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  |  ○ |   |  令和2年度は10月に火災訓練、11月に地震訓練を行った。 |
| 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   |  ○ |   |  面談時、契約時に確認し職員に周知している。また、新情報については都度、保護者に確認している。 |
|  | 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  |  ○ |   |  保護者の指示に従い、対応している。 |
| 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  | ○  |   |  担当者が記入し、職員全員で共有している。 |
| 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  | ○  |   |  管理者が研修会に参加し職員に報告を行っている。 |
| 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、児童発達支援計画に記載している  |   |  ○ |  現在、身体拘束の必要な子どもの利用は無い。 |

○この「自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。