

R3年度 児童発達支援・自己評価表(事業者向け)

児童発達支援・放課後等デイサービス lino(リノ)おひさまのたまご

| | チェック項目 | どもと もい いえ | | | 改善目標、工夫している点など |
|--------------|---|-----------------|-----|-----|--------------------------------------|
| | | はい | いいえ | いいえ | |
| 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 | | ○ | | コロナ過なので、外での活動を多めに行っている |
| | ② 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | マンツーマン対応 |
| | 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か | ○ | | | バリアフリー化は難しい。情報伝達は、特性や発達段階に応じて対応している |
| | 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か。また、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | ○ | | | 除菌・消毒・換気を徹底し、空気清浄機も稼働させている |
| 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か | | | ○ | 社員をメインに対応 |
| | 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、保護者等の意向を把握し、業務改善につなげているか | ○ | | | 毎年対応している |
| | 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に公開しているか | ○ | | | 毎年対応し、改善に努めている |
| | 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か | | | ○ | 現在は利用者と事業所内の評価のみを実施 |
| | 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 | ○ | | | 感染予防の為、社内研修で対応 |
| 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 | ○ | | | 外部でとった発達検査の結果等でも発達状況を把握し、支援計画に反映している |
| | 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か | | | | |
| | 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 | | ○ | | |
| | ⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | | 個別支援計画に沿っ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か | | ○ | | 主に社員が担当 |
| | ⑮ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 個別の発達段階に応じて対応している |
| | 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児童発達支援計画を作成しているか | ○ | | | 日々活動の様子を観察し、次回の活動に反映 |
| | 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か | | ○ | | 状況に応じて、臨機応変に対応している |
| | ⑱ 支援終了後は、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か | ○ | | | 日報などで確認 |
| | 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 | ○ | | | |
| 関係機関や保護者との連携 | ⑳ 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量もふさわしい者が参画しているか | | | | 該当児童なし |
| | ㉑ 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 | ○ | | | 保育園、療育センターと必要に応じて連携 |
| | ㉒ (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か | | | | 該当児童なし |
| | 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) 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 | | | | 該当児童なし |
| | ㉔ 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か | ○ | | | 保護者を通して等、適宜行っている |
| | ㉕ 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 | | | | 保護者を通して等、適宜行っている |
| | ㉖ 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、助言や研修を受けているか | ○ | | | コロナ禍のため、電話でのやりとり |
| | ㉗ 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か | | | ○ | |
| | ㉘ (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 | | | ○ | |
| | ㉙ 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 | ○ | | | 日々の送迎時やメールにて、様子を伝え、必要に応じて面談を実施 |
| 保護者への説明責任 | ㉚ 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 | ○ | | | 保護者との面談やメールのやり取りを通して、具体的なアドバイスを行っている |
| | ㉛ 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か | ○ | | | 契約時に個別に実施している |
| | ㉜ 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か月に1回、もしくは必要に応じて対応 |
| | ㉝ 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に応じ、必要な助言と支援を行っているか | ○ | | | 保護者との面談やメールのやり取りを通して、具体的なアドバイスを行っている |
| | ㉞ 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 | | | ○ | 今のところは要望なし |
| | ㉟ 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 | ○ | | | 個別面談や、メール・電話相談を適宜行い、対応している |
| | ㊱ 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 | ○ | | | ブログ等に随時発信している |
| | ㊲ 個人情報取扱に十分注意しているか | ○ | | | 鍵付き書庫に保管 |
| | ㊳ 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か | ○ | | | 必要に応じて、絵カードや写真で対応 |
| | ㊴ 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 | ○ | | | 実習生の受け入れあり |
| 非常時等の対応 | ㊵ 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 | ○ | | | それぞれにマニュアルを作成 |
| | ㊶ 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 | ○ | | | 定期的に避難訓練を実施 |
| | ㊷ 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を把握しているか | ○ | | | 聞き取りやアセスメントシートにて把握に努めている |
| | ㊸ 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 | ○ | | | 保護者を通じて |
| | ㊹ 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 | ○ | | | ノートに記録し、職員で共有 |
| | ㊺ 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 | ○ | | | 社内研修にて対応 |
| | ㊻ 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 | ○ | | | |