

事業所職員向け 児童発達支援自己評価表 集計結果

| | | 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 | 改善・工夫（案） |
|---------|---|---|----|-----|---|---|
| 環境・体制設備 | ① | 子どもの活動などのスペースが十分に確保されているか | 0 | 6 | <p>○定員以上の人数の利用の日は活動場所、食事、午睡時が密になる。</p> <p>○定員以上が来所した時の食事スペース、昼寝スペースが狭い。</p> <p>○利用人数に対して広くはないと思うが、スペースを区切って使用するなど工夫している。</p> <p>○利用人数に対して、室内のスペースが足りない。</p> <p>○障害別や年齢別などのスペース確保が出来れば良いと思う。</p> | <p>●感染予防対策を講じながら、スペースを有効に活用できるよう、床マットやパーティションなどを利用して、視覚的に分かりやすい環境設定をします。</p> |
| | ② | 職員の配置数や専門性は適切であるか | 0 | 6 | <p>○食事や着替えの場面では、個人個人でペースが異なる為、見守りや支援の人手が足りない。○配置基準は満たしているかもしれないが、見守りが必要な児童もおり、休憩等の確保が困難。○ギリギリの人数で配置しているため、1人休むときついし、休憩時間や作業時間が少なくなる。○足りていないと思う。</p> <p>○年齢別、障害の程度別などもう少し考えた人員配置や、専門性・質の確保が必要だと思う。</p> | <p>●専門性・質の確保のため、オンライン研修等への参加を行います。</p> <p>●多機能型を生かした支援体制を整えています。</p> |
| | ③ | 生活空間は、本人にわかりやすい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 | 4 | 2 | <p>○個別のスケジュールを必要に応じて設定したい。</p> <p>○幼児期でトイレトレーニングの支援を行う事が多いが、失敗してもすぐに洗えないなど、幼児の施設としては不満な部分もある。</p> | <p>●スケジュール提示の手順を統一し、視覚的に分かりやすい環境設定をしていきます。</p> <p>●お子様に合わせたスケジュールを提示していきます。</p> |
| | ④ | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境となっているか。また、子ども達の活動に合わせた空間になっているか | 5 | 1 | <p>○子どもたちに合わせた環境を工夫している。</p> <p>○清潔ではあるが、外遊びの場が狭いと思う。</p> | <p>●感染予防対策を講じており、掃除、消毒を徹底しています。</p> |

| | | | | | | |
|------|---|--|---|---|---|---|
| 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 | 4 | 2 | ○行っているが、なかなか時間が取れない。 ○振り返りが不十分。なかなか時間が取れない。 | ●毎朝の引継ぎを活用して、共有や改善に努めます。 ●会議等で意見集約を図りながら、スタッフ間のコミュニケーションを活発にして改善に努めます。 |
| | ⑥ | 保護者向け評価表により、保護者などに対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の移行などを把握し、業務改善につなげているか | 6 | 0 | ○出来ている。 ○モニタリング時や普段のやり取り、連絡帳などで改善できるように対応している。 | — |
| | ⑦ | 事業所向け自己評価表及び保護者向けの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などを公開しているか | 6 | 0 | ○公開している。 | ●評価結果を法人HPにて公開していません。 |
| | 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 | 4 | 2 | | ●第三者評価は実施できておりませんが、毎年青森県による実地指導及び書面指導を受けており、改善に努めています。 |
| | ⑨ | 職員の質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか | 4 | 2 | ○今年度は出来ていないが、毎年機会を設けている。 ○コロナで外部主催の研修会参加は出来なかったが、内部での伝達研修や外部でもリモートでの参加などの方法で参加出来たらいいと思う。 | ●専門性・質の確保のため、オンライン研修等への参加を行います。 |

| | | | | | | |
|----------|--|---|---|---------|---|--|
| 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うえで、児童発達支援計画を作成しているか | 6 | 0 | ○作成している。 ○アセスメントについて、職員がもう少し意識する必要もあるし、全員で確認しやすいものがあればいいと思う。 | ●職員が統一した視点で支援できるよう、一人一人の発達状況をチェックリスト形式で確認できる様式を整えています。 ●弘前市の乳幼児健診等の検査結果を生か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為に、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | 5 | 1 | ○vineland、感覚プロファイル、NCプログラム | ●適応行動尺度(Vineland)、感覚プロファイル、WISC検査などに関する研修への参加や、実際に検査を実施してその活用に努めています。 |
| | 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「発達し年(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 | 5 | 1 | ○地域の中で暮らせるように、またご家庭につながる様に考えている。 | ●アセスメントに加えて、ガイドラインを参照して個別支援計画を立てて支援しています。 |
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 6 | 0 | ○出来ている。 ○週計画作成時に支援計画を確認しながら作成している。 | |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | 6 | 0 | ○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か | 6 | 0 | ○複数の職員で計画を立てている。 | — |
| | 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る児童発達支援計画を作成しているか | 6 | 0 | 出来ている。 | — |
| | 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 | 6 | 0 | ○出来るだけ朝に引き継ぎの時間を作り行っている。 ○支援前の引き継ぎは定着し始めている。 | ●毎朝の引継ぎをしっかりと行い、情報共有や分担を確認しています。 |
| | ⑱ | 支援終了後には、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、気づいた点などを共有しているか | 3 | 3 | ○退勤時間がそれぞれことなるため、次の日の朝に振り返る様にしている。 ○終了後は時間を取る事が難しい。 | ●翌朝の引継ぎで共有しています。 |
| | ⑲ | 日々の支援に関して記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | 6 | 0 | ○徹底している。 ○前回実施時の様子を確認し、次の計画に繋げている。 | — |
| 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か | 6 | 0 | ○出来ている。 | — | |

| | | | | | | |
|----------|---|--|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 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最もふさわしいものが参画しているか | 6 | 0 | ○もう少し他の職員も同席できるように出来ればいい。 | — |
| | 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 | 6 | 0 | ○行っている。 ○保健師や健診などの関係機関とやりとりは出来ているが、現場のスタッフには顔が見えない、また情報伝達が不十分。 | — |
| | 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、教育などの関係機関と連携した支援を行っているか | — | — | | ●現在、医療的ケア児の受入れ体制は整っていません。 ●今後の受入れに向けて、毎年支援者研修に参加しています。 |
| | 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) 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 | — | — | | |
| | 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 | 5 | 1 | ○訪問や巡回、電話での連絡を行っている。 ○まったく情報共有をしていないわけではないと思うが増やした方がいいと思う。 ○もう少し頻度を増やしたい。 | — |
| | 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、支援内容などの情報共有と相互理解を図っているか | 6 | 0 | ○特別支援学校とのやりとりは出来ているが、地域の小学校とは出来ていない。 | — |
| | 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し、助言や研修を受けているか | 6 | 0 | ○コロナで1回しかできなかった。来年度はもう少しできたらいい。また、児童発達支援のスタッフ同士が話せる場があってもいい。 | ●弘前市委託事業等を通して、他の児童発達支援センターと連携しています。 |
| | 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 | 0 | 6 | ○コロナの関係で他施設との交流は出来ない。 ○今の所交流する機会はない。 ○併用していないお子さんの為にも交流の機会を設けたいが、つなぎ役、交流先の候補が無い為、交流を見据えて、もう少し具体的な話し合いを設けておくなど必要と感じる。 | ●交流先の候補園を具体的にし、計画的に行って参ります。 |
| | ㉘ | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議などへ積極的に参加しているか | 6 | 0 | ○参加はしているが、どのような話し合いがされているのかの伝達はない為、地域の児童発達支援の現状をスタッフがわからない。 | ●今年度はワーキングチームとして自立支援協議会に参加し、弘前市子どもの発達サポート事業について検討しました(令和2年度実績3回)。 |
| | 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 | 6 | 0 | ○連絡帳や口頭で伝えている。 ○連絡帳や送迎時、電話でのやり取りをしている。 | — |
| | 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 | 6 | 0 | ○行っている。 ○ペアレント・プログラム実施。考え方の伝達を他の職員にも行い、日常のやりとりでも行えるようにしたい。 | ●スタッフがペアレント・プログラムの理解を深め、支援に生かして参ります。 |

| | | | | | | |
|------------|----|---|---|---|---|---|
| 保護者への説明責任等 | ③② | 運営規定、利用者負担などについて丁寧な説明を行っているか | 6 | 0 | | ●契約時やモニタリングの面談時に、より丁寧に分かりやすい説明を心掛けて行っています。 |
| | 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 | 0 | ○同意を得ている。 | — |
| | ③④ | 定期的に、保護者からの子育ての悩みなどに対する相談適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか | 6 | 0 | ○その都度対応している。 | — |
| | ③⑤ | 父母の会の活動を支援したり、保護者会など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 | 0 | 6 | ○今年度はコロナで行う事が出来ていない。 ○保護者さん同士はナス機会が少ない。 ○今年はコロナの影響で親子通園による保護者の連携は難しい。 | ●保護者会などの組織はありませんが、保護者同士が話し合える場や、先輩の保護者の方から話を聞く機会を設けて行きたいと思います。 |
| | 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か | 6 | 0 | ○その都度対応している。 | — |
| | ③⑦ | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制などの情報を子どもや保護者に対して発信しているか | 1 | 5 | ○はあとでは連絡帳を通してお知らせしたり、口頭で伝えたりしている。 ○事業所でもう少し違う形でやってもいいかもしれない。 | ●分散参観日の開催や広報誌『はあと通信』発行に努めます。 |
| | ③⑧ | 個人情報の取り扱いに十分注意しているか | 5 | 1 | ○持ち出さないことなど注意して取り扱っている。○持ち物の返しミスが多かった。また、記銘された細かい物の処分についてももう少し配慮・意識が必要。 | ●スタッフ全員、共通認識を持って対応します。 |
| | ③⑨ | 障害のある子どもや保護者との意思疎通や、情報伝達の為の配慮をしているか | 5 | 1 | ○イラストなどを使っている。 | ●ひとり一人の方に応じた対応を心がけ、ご本人からの発信を逃さないようにして参ります。 ●保護者の方には不明な点や質問などが無いか、最後に確認するように心がけて参ります。 |
| | ④⑩ | 事業所の行事に地域住民を招待する等の地域に開かれた事業運営を図っているか | 2 | 4 | ○招待していない。 ○コロナの為実施出来ていない。 | ●今年度は新型コロナウイルスの影響で機会はありませんでした。が、例年、夏祭りなどを開催して地域の方を招待しています。 |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|--|--|
| 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 | 4 | 2 | ○月に1度避難訓練を行っている。 | ●緊急時対応と感染症対応については、契約時に説明しています。 ●様々な場面(不審者等)を想定した訓練を実施して参ります。 |
| | 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 | 0 | | |
| | 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 | 0 | ○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か | 6 | 0 | ○出来ている。 ○迅速な対応がしたい。 | — |
| | 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 | 5 | 1 | ○会議等で周知している。 ○今年は少なかったが、もう少し意識して考えたい。 | ●毎月の会議で確認したり、ヒヤリハットがあった際は、報告書を作成し回覧しスタッフ間で共有して改善に務めています。 |
| | ④6 | 虐待を防止する為、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 | 0 | ○研修など行っている。 | ●毎月1回虐待防止委員会を開催し、セルフチェックリストの検討や内部研修を実施しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | | ●身体拘束に該当する事案はありません。様々な場面を想定し、万が一に備えて、保護者の方とのやり取り等を記録するよう心掛けています。 |