

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和2年11月1日

事業所名 ぐんぐんぴっぴ

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・集団で利用するスペースと個別で使用するスペースを分けている。グループ活動の場合を除き、一か所に3組以上の親子が集まらないようにスケジュールリングしている。 ・部屋がかぶらないようにスケジュールで工夫しているから 	
	2	職員の配置数は適切である	○			<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフが休む時には必ず代替りの人員を配置し、個別療育が可能な人員配置となっている。 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児に利用しやすい平屋構造の建物。活動場所への移動は、次の活動がイメージできる物や、写真カードなど、利用児が分かるものを用いて、必ず予告している。注意がそれやすいお子様には可動できる衝立や家具を使用することもある。物の共有が難しいこの時期の利用児のために、玩具は同じものを複数揃えるようにしている。 ・いきなり支援を加えるのではなく、アセスメントに基づいて取り組んでいる 	<p>基本的に一人ひとりに合わせて構造化をするように配慮しているが、振替え療育の際などには不十分なこともあるのではないかと思うこともある。そのため、いつでも一人ひとりに合った構造化された環境を用意できるように必要な情報を確認できるシートを作成した。</p>
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・療育の前には掃除機かけ、アルコール消毒など徹底して行い、衛生や清潔に注意している。また、一人ひとりのお子さんに合わせた環境を用意できるように配慮している。 ・療育後に使った課題やおもちゃを消毒している 	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・療育後、ミーティングを行い、スタッフみんなで振り返りを行い次回の療育で気を付けることの確認を行っている。 ・定期的に目標をたてて振り返っている 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・年に一度、保護者の方に事業所評価にお答えしていただき、改善すべき点があれば、スタッフで話し合うようにしている。 ・保護者のニーズを聞き、保護者と話し合った上で目標を立てて取り組み、たてた目標に対して振り返っている。 	
	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	○			前回出た自己評価表と事業所の評価表をもとに振り返り、話し合い、改善すべきところは改善する様に取り組んでいる。	
	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		○		<ul style="list-style-type: none"> ・第三者による外部評価は行っていないが、コンサルテーションを定期的に受け、支援スキルの向上に努めている。 ・実地指導での報告を聞き改善すべきところは改善する様に取り組んでいる。 	コンサルテーションで指導を受けたところは、スタッフで共通認識を図り、すべての利用児の療育の中で活かせるように努力していきたい。
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフ研修の場が充実しており、自閉症理解や支援のスキルアップにつながる研修が頻繁に受けられる。 ・研修は積極的に参加している。 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・PEP3検査やESDMカリキュラムチェックリストを用いたアセスメントを行い、一人ひとりの発達段階を確認し、児童発達支援計画の作成を行っている。 ・保護者のニーズを聞いて児童発達支援計画を作成している。 	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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	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	○			Vineland II のを用いて適応行動の把握を行っている。	今後は利用児のすべての方にVineland II を用いて適応行動の状況把握を行えるように努めていきたい。
	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	○				児童発達支援ガイドラインの内容について、あらためてスタッフ間で把握する必要があると思い、内容確認を行った。今後も児童発達支援計画の立案時にはガイドラインにあげられていることをふまえて計画作成を行っていきたい。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○			・児童発達支援計画をもとに日々の療育計画を立てている。 ・目標をたて取り組んでいる。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			保護者の方にもお子さんの興味のあることや得意なことなどを聞き取りしながら活動内容の立案の参考にしている。スタッフ間でも利用児にどのような活動を提供するのがベストかの話し合いを丁寧に行うようにしている。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○			子どもたちがルーチンになりやすいので変更や中止を早い段階で教えるようにしている。	
	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	○			お子さん一人ひとりの目標に沿って、個別の時間を持ったり、同室児と一緒に活動する集団活動の時間を設定するようにしている。	
	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		○		事前の打ち合わせの時間が必ず確保できるようにスタッフのタイムスケジュールを考え、スケジュール通りに動けるように声掛けを行うようにしている。	

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
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	○				
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	○				
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	○				
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	○				
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		○		対象者に限り情報シートの作成を行い、利用児の特性や配慮点、目標などを保護者や園と情報共有を行っている。また相談支援事業所との担当者会議などで他機関との連携を図っている。	今後は利用児すべての利用児との関係機関との連携を行えるように検討していきたい。また他機関からの連携希望がある場合はしっかりとお応え出来るようにしていきたい。
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		○		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		○		該当なし	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
関係機関や保護者との連携 関係機関や保護者との連携	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		○		赤磐市情報共有シートを用いて対象の利用児に対し、園やご家庭との情報共有を図っている。移行支援として、保護者に対するサポートブック(情報共有シート)の作成のための研修や内容に対する助言を行っている。	
	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			○	小学校に直接伝えることは行っていないが、利用児に必要な支援についてどのように小学校に伝えるか等を保護者の方と話をする機会を持つように心がけている。	今後は情報共有シートなど利用児の特性や配慮点、課題などをまとめた書類を用いて、小学校や特別支援学校と連携を図りたい。
	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		○		相談支援専門員招集の元、担当者会議に参加し、利用児の情報共有などを行うようにしている。同じ法人内の児童発達支援事業所『赤磐ぐんぐん』とは定期的に研修を行っている。	
	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			○	保護者からのニーズがない為、機会なし。	
	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		○		法人として積極的に参加している。	

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
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	○			保護者同室の療育を行っているため、課題や目標の説明を行った上で療育を行うことが可能である。また療育の中で見られた利用児の姿から保護者と特性について考えたり、有効な支援方法についても検討することができる。また身に付けたスキルが家庭生活のこういった場面で活かせるかを一緒に考えるようにしている。必要に応じて、療育の中で保護者に対しても実践の場を設け、対応する練習をすることもある。	
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		○		療育の中で関わり方のモデルを示したり、保護者の方にも実践できる機会を用意している。	
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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始時(契約時)にすべての方に個別に書面を用いて説明するようにしている。 ・重要事項説明書、契約書は、説明のうち、一部お渡ししている。 	
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	○			支援計画を示しながら、内容説明を行っている。保護者から意見や質問がある場合はその場で伺い、計画を組みなおすこともある。再編成したものに同意を得てから、支援を実行している。	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
保護者への説明責任等	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	○			連絡帳や相談シートに悩み事や困り事を記入していただき、どのように対応すると良いか保護者と一緒に考えたり、場合によってはアドバイスをを行うようにしている。	
	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		○		・今年度はコロナ感染予防のため、保護者会の開催が難しかった。療育内で保護者同士が意見交換できる機会を設けるようにしている。 ・運営母体が親の会であるため、法人の活動を案内している。育てる会で保護者向けの勉強会や子ども向けの教室を企画している。	
	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	○			保護者から申し出があった時にはスタッフ間で話し合いを設けて対応策を考えるようにしている。スタッフ間での共通認識が図れるように回覧などで把握するようにしている。	
	37	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している	○			毎月1回会報を出しており、その中で『ぐんぐんびっぴ』の活動の様子を紹介するようにしている。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○			ケース会議などの際には個人情報の持ち出しをする必要があるが、取り扱いには十分配慮している。また療育内では他の利用児の個人情報の記載された書類が他の方の目に触れないようにバインダーに工夫をしている。	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
	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	○			利用児や保護者の方一人ひとりに合わせた伝え方に配慮している。	
	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			○		
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	○			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などを策定し、保護者の方にいつでも見ていただけるようにファイリングしている。今年度は避難訓練を行い、避難の仕方や避難経路、避難場所について保護者へお伝えすることができた。	
	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	○			スタッフ間で災害時の避難、救出を想定した役割分担について確認し訓練を行った。	
	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	○			年度ごとに利用者ファイルに利用児の健康状態を記入して頂き、把握している。	
	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	○			保護者同室であるため、口に入れる食品は保護者が主に用意している。保護者からの聞き取りにより、アレルギーの有無は把握している。	
	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	○			ヒヤリとした事が起きた場合や、想定される場合には報告書を記入し、スタッフ間で共通認識を図り再発防止に努めるようにしている。	

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
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	○			法人の担当職員が虐待防止の研修に参加し、すべてのスタッフが研修内容の報告を受けた。	
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	○			身体拘束は行わない。	

○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。