

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 6 年 2 月 19 日

事業所名 三重県いなば園 多機能事業所 プリズム

		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	100%		・厚生労働省が定めた指定基準を満たしたスペースを確保し、活動場所として提供しています。	
	2	職員の配置数は適切である	100%		・厚生労働省が定めた指定基準を満たした職員数を配置しています。	
	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	100%		・事業所内はバリアフリー構造になっています。 ・玄関内に掲示物を提示したり、ソフトウェアシステムにて配信を行い周知しています。	
	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	100%		・活動終了後、清掃や消毒を行っています。 ・活動エリアは1つの場所に1つの意味を持たせて設定しています。	
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	100%		・プリズムの理念や園長、および統括責任者のマネジメントシートを職員間で共有し、児童発達責任者を中心に職員間で連携を深め、日々の支援の振り返りと共に毎月振り返りを行っています。	
	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	100%		・毎年、保護者の意向を聞き取るためのアンケートを実施し、業務改善に努めております。	
	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	100%		・自己評価結果をホームページにて公開しています。利用者については、ソフトウェアシステムにて配信・周知をしています。	
	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	100%		・令和3年度、第三者による外部評価を受審しました。さらなる業務改善に努めていきます。	
	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	100%		・専門性の向上を図る為、法人及び園内外の研修に参加しています。	
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上で、児童発達支援計画を作成している	100%		・同法人内で統一したアセスメントシートを用いていますが、プリズム独自の項目を設け、細やかなアセスメントを行うとともに、利用者や保護者のニーズに沿った計画を作成しています。	
	11	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	100%		・同法人内で統一したアセスメントシートを利用することにより、幼児期・学童期・青年期と通じてつなげる支援を念頭において支援をしています。	
	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	100%		・児童発達支援ガイドラインに基づいた支援計画を作成し、具体的に支援内容を示すようにしています。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	100%		・児童発達支援管理責任者が作成した支援計画に沿った支援を日々行っています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	100%		・活動プログラムについて毎回振り返りを行い、利用者の気づきや発達の段階・特性などに合わせて調整しながら、プログラムを設定、立案しています。	
15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%		・随時利用いただいている利用者の気づきや発達の段階・特性などに応じてプログラムの見直しを行い、活動が固定化しないように毎週立案しています。		

	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	100%		・個別活動・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ます。	
	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	50%	50%	・事前のミーティングで支援内容・環境設定・役割分担について打ち合わせを行っています。	・より詳細な打ち合わせや検討が必要な場合は、話し合いの機会を設けて、確認が十分できるよう努めます。
	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	75%	25%	・各枠毎に支援の振り返りを行い、ミーティングにて情報共有や次回に向けた相談を行っています。	・より詳細な打ち合わせや検討が必要な場合は、話し合いの機会を設けて、確認が十分できるよう努めます。
	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	100%		・日々の記録作成はもとより全職員で共有することにより、支援の検証・改善につなげ、より良い支援を目指します。	
	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	100%		・随時アセスメントを行い、定期的にモニタリングを行い、計画の見直しを行っています。	
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	100%		・サービス等担当者会議には児童発達支援管理責任者が参加しています。	
	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	100%		・保健センター等各関係機関とは、情報交換を行い、事業所の内容のお知らせを行っています。	
	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	100%		・利用に対応できるように準備を整えています。本年度は、医療的ケアが必要な利用者のご利用はありません。	
	24	(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)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	100%		・利用に対応できるように準備を整えています。本年度は、医療的ケアが必要な利用者のご利用はありません。 ・必要時にはプリズム職員が医療機関への受診にも同行させていただき連絡体制を整えています。	
	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	100%		・直近の様子を教諭や保育士に報告したり、聞いたりしながら互いに共有し、情報の提供や収集を行っています。また、就園前にははっぴーの一との書式にてこれまでの様子を書類でまとめたものをお渡ししています。 ・希望により、幼稚園や保育園、こども園を訪問したり、見学を受け入れています。	
	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	100%		・発達状態や支援・活動の様子を次のステージにつなげられるように、必要時には保育所等訪問支援事業も行いながら、連携強化に努めています。 ・直近の様子を教諭に報告して互いに共有し、情報の提供や収集を行っています。また、就学前にははっぴーの一との書式にてこれまでの様子を書類でまとめたものをお渡ししています。	
	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	50%	50%	・必要時や要請があった場合に、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ています。	・必要時や要請時は、関係機関に要請し、積極的に助言指導を求めます。
	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	100%		・いなば園の地域交流事業として地元の小学校や幼稚園の子どもと交流する機会を実施しています。今後も小学校や幼稚園の子ども達との交流の場や障がいのない子どもと活動する機会があれば、積極的に参加していきます。	
	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	100%		・児童発達支援管理責任者が会議に参加しています。	
	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	100%		・保護者との情報交換を密にし、共通理解を持てるように心がけています。	

	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	50%	50%	・利用者にご家庭で実践できる手立てを作成・提案し、保護者と協働して支援を行っています。その他、家族支援プログラムとして家族勉強会・座談会・ファミリーミーティングを実施しています。	・今後も保護者のニーズに合わせて勉強会を計画し、保護者の対応力向上に努めます。
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	100%		・契約時に運営規定・支援内容・利用者負担について丁寧に説明を行っています。	
	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	100%		・ガイドラインに基づいた支援計画を作成し、内容説明後、同意を得ています。	・今後はガイドラインの5領域に沿った個別支援計画であることが明確になるよう、個別支援計画の書式を変更し、都度保護者に説明いたします。
	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	100%		・保護者からの子育ての悩みなどに対する相談には、随時、面談やメール、ソフトウェアシステムにて助言や支援を行っています。 ・言語聴覚士が言葉の発達、子育ての悩みや小学校進学に向けての教育相談を行ったり、公認心理師・臨床心理士による相談・検査等も、随時行っています。	
	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	100%		・家族座談会やファミリーミーティングを実施し、保護者同士の連携を深める機会を設けています。今後も保護者同士の交流を図る機会を、積極的に設けていきます。	
	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	100%		・ご意見やご要望、苦情申し入れには、管理者が随時中身を確認し、迅速かつ適切な対応をさせていただいています。	・当事業所に要望・苦情等受付窓口を設置しております。当法人の第三者委員にも相談窓口を設置しております。何かありましたらお伝えください。
	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	100%		・定期的に会報を発行し、家族勉強会・座談会や参観・研修や活動内容などについてはソフトウェアシステムにて随時発信しています。また、プリズムの活動内容については、毎回ご家族様へ直接報告しています。	・年間スケジュール(行事・言語指導・防災計画)を4月に配布・配信し、11月にも再配信を行います。また、当月行事や言語指導・防災訓練などについては、玄関前へ掲示いたします。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	100%		・個人情報の取扱いには十分注意をしています。法人規定に則り、個票は施錠できる書庫に保管し、細心の配慮に心がけています。	
	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	100%		・利用者や保護者との意思疎通・情報交換委には、細心の配慮を心がけています。	
	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	100%		・当法人内の他事業所及び地域の幼稚園や小学校との交流会などの行事に、定期的に参加しております。	
	非常時等	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	100%		・毎年、マニュアルの見直しを実施しています。保護者への周知を随時行っています。 ・隣接する福祉型障がい児入所施設(くすのき寮)や三重県いなば園内で感染症が発生した際には電話やメール、ソフトウェアシステム等にて周知しています。
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	100%		・毎月1回、避難訓練を行っています。今後も継続していきます。 ・緊急時の実際の引き渡しを想定し、保護者の顔写真付き緊急時連絡先リストを作成しています。	・年間スケジュール(行事・言語指導・防災計画)を4月に配布・配信し、11月にも再配信を行います。また、当月行事や言語指導・防災訓練などについては、玄関前へ掲示いたします。
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	100%		・保護者を通して聞き取りを行い、基本情報として全職員に周知しています。	
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	100%		・服薬処方がある場合は医師の指示書を、ない場合は保護者からの聞き取りにて、基本情報として全職員に周知対応しています。 ・万が一誤食があった際の対応として、練習用エビペンを使用して処方についての勉強会を実施しています。	

寺の対応	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	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヒヤリハット例があった場合、毎日の記録に記載し、毎月の部署内の職員会議、法人内のリスクマネジメント委員会で検証を行っています。リスクマネジメント委員会は、月に1度、管理職を中心に開催され、検討された事例はいつでも確認出来るように共有しています。</li> </ul>	
	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	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・園全体の取り組みとして虐待防止に関する研修会を定期的に開催し、適切な対応を心がけています。また、部署内にて毎月、権利擁護に関する取り組みを実施しています。</li> <li>・県の権利擁護研修やその他外部主催の研修に参加し、適切な対応について学びを深めています。</li> </ul>	
	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	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則行いません。利用児童又はその他の利用児童の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない状況が生じた際には、主治医の意見を踏まえ、保護者と十分に話し合いを行い、同意を得て、個別支援計画書への記載をします。</li> <li>・虐待防止・権利擁護研修とともに身体拘束に関する研修を行い、職員で話し合う機会を設けています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行動制限その他利用児童の行動を制限する行為は、原則行いません。やむを得ない場合は保護者説明の上、児童発達支援計画書への記載をします。</li> </ul>