

2021年度 児童発達支援センターうーたん 自己評価

職員数 26名

回答数 22名

| | | チェック項目 | はい | どちら ともい えない | いいえ | わか らない | 改善目標・工夫していることなど |
|---------------------|---|---|-----|-------------------|-----|-----------|--------------------------------------|
| 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か。 | 5% | 36% | 55% | 5% | ・基準は満たしていますが、活動スペースの使い方等で工夫を行っています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切であるか | 36% | 45% | 18% | | ・基準値以上の配置は行っています。クラス編成等で工夫を行っています。 |
| | 3 | 事業所の設備について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか。 | 64% | 27% | 4% | 13% | |
| 業務 改善 | 4 | 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。 | 59% | 18% | | 9% | |
| | 5 | 保護者向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向を把握し、業務改善につなげているか。 | 32% | 27% | | 41% | |
| | 6 | この評価表の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか。 | 55% | | | 45% | |
| | 7 | 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。 | 41% | 5% | | 55% | ・第三者評価を受けました。評価結果をもとにミーティングを重ねていきます。 |
| | 8 | 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。 | 82% | 18% | | | ・コロナ禍で実施回数が少なかった為落ち着いたら実施していきます。 |
| 適切な 支援の 提供 | 9 | 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。 | 86% | | 5% | 9% | |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を図るために標準化したアセスメントツールを使用しているか。 | 55% | 9% | 9% | 27% | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 91% | 9% | | | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 95% | 5% | | | |
| | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめこまやかに設定して支援しているか。 | 50% | 36% | 5% | 9% | |
| | 14 | 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。 | 77% | 14% | 5% | 5% | |
| | 15 | 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。 | 73% | 27% | | | |
| | 16 | 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、気づいた点を共有しているか | 73% | 27% | | | |
| | 17 | 日々の支援に関して正しく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 | 95% | 5% | | | |
| | 18 | 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 | 91% | 5% | | 6% | |
| 19 | 子どもが意欲的に関わられる遊びや活動を通して、自己肯定感を高めるよう、自立生活や日常生活動作の支援、創作的活動を組み合わせ | 100% | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|----|---|------|-----|-----|-----|---|
| 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最もふさわしい者が参画しているか。 | 50% | 9% | | 41% | ・セルフプランで立てられている児は、調整会議は行われていません。 |
| | 21 | 他機関・幼稚園・保育園等との情報共有、連絡調整を適切に行っているか | 86% | 5% | | 9% | |
| | 22 | 医療的ケアが必要な子を受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか | 41% | 5% | | 55% | |
| | 23 | 利用開始前に通っている子どもセンターや療育センター等との連携はよく行われているか | 59% | 27% | | 14% | |
| | 24 | 支援の終了にあたり、学校や放課後デイサービス事業所と適切に情報提供しているか | 73% | 9% | | 18% | |
| | 25 | 家庭児童相談所や、発達障害支援センターなどの他の専門機関と連携はできているか | 55% | 5% | | 41% | |
| | 26 | 保育園や幼稚園との交流や障害のない子どもと活動する機会があるか | 23% | 55% | 14% | 9% | |
| | 27 | 地域自立支援協議会等へ積極的に参加しているか | 14% | 14% | 4% | 57% | ・自立支援協議会に参加しています。今後スタッフ間の周知を行っていきます。 |
| | 28 | 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もっているか | 82% | 14% | | 5% | |
| | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレントトレーニング等の支援を行っているか | 55% | 14% | 4% | 22% | |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 運営規定、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明をおこなっているか。 | 68% | 5% | | 27% | |
| | 31 | 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か | 86% | 9% | | 5% | |
| | 32 | 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 | 32% | 50% | 5% | 14% | |
| | 33 | 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。 | 9% | 36% | 36% | 18% | ・基準は満たしていますが、今後、クラス編成等で工夫をしていきます。 |
| | 34 | 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発信しているか | 77% | 5% | | 18% | |
| | 35 | 個人情報に十分注意しているか | 100% | | | | |
| | 36 | 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 | 100% | | | | |
| | 37 | 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行っているか | 14% | 36% | 9% | 41% | |
| 非常時等の対応 | 38 | 緊急対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか | 64% | 14% | 5% | 18% | |
| | 39 | 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 | 91% | 9% | | | |
| | 40 | 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 | 68% | 14% | | 18% | ・身体拘束等の適正化のための指針をもとにミーティングや研修を重ねていきます。 |
| | 41 | 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、個別支援計画に記載しているか | 50% | 9% | 5% | 36% | ・記載していますが、スタッフ全体に周知出来ていないため、確認を行っていきます。 |
| | 42 | 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 | 82% | 5% | | 14% | |
| | 43 | 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 | 100% | | | | |