

事業所における自己評価結果（公表）

公表：平成 30年 2月 1日

事業所名 ガーデンキッズセルク

		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	7	0	・お子様の数や活動内容に応じて2クラスに別れる等、少人数で療育が行えるよう環境設定を工夫しています。	
	②	職員の配置数は適切である	7	0	・職員数においては、配置基準を十分に満たしています。	
	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。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	7	0	・活動の流れを絵カードで提示しています。必要に応じて個別で細かい手順の絵カードを使用し、お子様が理解し見通しを持てるよう努めています。 ・玄関、療育室内は段差をなくしています。事業所は3階ですがエレベーターを使用できます。	・細かい手順の絵カード等、個別の支援の必要性について定期的に検討し、お子様自身の力を引き出しながら必要最低限の支援となるよう努めています。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	7	0	・療育後に室内、トイレ、玩具の清掃、消毒を行なっています。感染症対策で湿度は50%以上を保てるよう努めています。	
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	7	0	・PDCAサイクルについては、療育前の打ち合わせ、療育後の振り返りやチーム会議等により、職員間で意見交換をし、改善箇所についてその場で決定事項を決め、定期的に決定事項の進捗状況を確認しています。 ・グループウェア（情報共有ソフト）も活用して情報共有を行い、早期対応、改善に努めています。	
	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	7	0	・活動プログラムや行事企画については、保護者へアンケートを実施し、保護者の意見も踏まえながら改善に努めています。今回のアンケートに関しても今後も継続して行い、業務改善につなげるよう努めます。	・保護者が意見をしやすい環境であるかを職員で定期的に見直し、より多くの保護者の意向把握ができるよう努めます。
	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	7	0	・自己評価の実施が初回であるため、今回よりホームページ等で公開していきます。	

	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	7	0	・第三者評価は受審していませんが、保護者アンケートによる評価や鹿児島市からの指導監査という形で外部評価を受けています。指摘を受けた部分があれば早急に改善を行っています。	
	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	7	0	・研修については毎月の園内研修や DVD 視聴会として、福祉全般の分野に渡って幅広く研修を行っています。その他、職員全員に各種講演会等の案内文書を配布して参加できるよう調整を行っています。 ・職員から参加したい研修の希望を取り、県内・県外への研修に参加できるよう調整を行っています。全職員が 1 年間のうちで必ず外部研修、他事業所への体験実習、外部事業所見学のいずれかに参加しています。	
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	7	0	・個別支援計画作成の際は、適切にアセスメント、前回の支援計画のモニタリングを行い、作成しています。その際、お子様のサービス等利用計画を確認し、保護者と話し合いをする中でお子様の強みや希望・課題、保護者の要望等を照らし合わせながら計画を作成しています。また、作成した個別支援計画は保護者へ内容を説明し、同意のもとに支援を行います。	
	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	7	0	・新版 K 式発達検査 2001、PVT-R 絵画語い発達検査を保護者承諾の上で実施しています。	
	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	7	0	・個別支援計画に発達支援、家族支援、地域支援の項目を設定し作成しています。 ・発達支援については、適切にアセスメントを行い発達段階に合わせた支援内容になるよう努めています。 ・家族支援、地域支援では家庭や幼稚園、保育園での様子を確認し、地域の中で安心して過ごすために必要な支援内容となるよう努めています。	・支援内容の具体的な表現をするよう努めていますが、より明確で具体的な支援内容にし、保護者や第三者がわかりやすい計画になるよう努めます。
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	7	0	・活動前の打ち合わせで個別支援計画の支援目標、支援内容を伝達し情報共有をしている。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	7	0	・毎月のプログラムについてはチーム内で意見を集め、お子様の希望や保護者の要望等も参考にしながら作成をしています。活動の流れについては担当を決め、担当者が立案した活動案をもとに活動前に参加職員で打合せを行い、活動の意図や支援方法等の共通理解に努めています。	

⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月テーマを決めて取り組んでいます。同じテーマでも発達段階や年齢に応じて活動内容を変更させながら固定化しないよう工夫に努めています。また、理学療法士、言語聴覚士、臨床発達心理士等のセラピストの助言も活動内容に取り入れています。 ・今後も、活動内容が固定化されないよう、チーム全体で定期的に協議を重ね、保護者やお子様からも様々な意見を取り入れながら活動プログラムを考えていきます。
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て児童発達支援計画を作成している	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・お子様の状況に応じて活動内容や目的を変更、工夫しながら支援を行っています。自由遊びでは個別に過ごせる時間を確保し、ルール遊び等では集団でのマナーも学べるように計画しています。また、学年やお子様の状況に合わせたクラス編成等の工夫も行っています。
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	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・活動の流れについては事前に指導案を作成し、活動前にミーティングを行い、活動の流れや支援内容の確認、役割分担について打ち合せを行っています。お子様の状況や重点的に支援する内容について、共通理解できるよう情報共有に努めています。
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	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・支援終了後、お子様の特記事項・確認事項について振り返りの場を設け、職員間で気付いた点等を話し合い、情報の共有を行っています。また、活動の進行における工夫点や修正が必要な箇所等も併せて情報交換を行い、反省点が改善できるよう努めています。
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	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・利用時の様子については、全員分を毎日のケース記録へ記入しています。支援日誌等については個別ケースファイルにまとめ、いつでも閲覧ができるようにしています。 ・記録の記述の仕方については、随時指導を行い、統一した方法で記入するよう努めています。
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	7	0	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画作成後、定められた期間に合わせてモニタリングを行い、担当・チーフ・児童発達支援管理責任者で個別支援計画作成会議を行います。その際に見直しか継続かの判断を行い、見直しの場合は再アセスメント、個別支援計画の作成を行っています。

関係機関や保護者との連携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	7	0	・サービス担当者会議については、個別支援計画担当者、またはチーフ、サブチーフが参加しています。参加が難しい場合は事前に相談員に情報提供を行い、利用時の様子を伝えると共に会議後に内容を確認し、課題やニーズの把握と支援内容の統一に努めています。
	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	7	0	・連携した支援については、保健センターでの親子教室、総合発達相談会、鹿児島北ネット等への参加や公開療育等を開催し、連携強化に努めています。
	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) 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	7	0	・現在、医療的ケアが必要なお子様はいませんが、利用の際は医師の指示や助言を支援に取り入れ、保護者と一緒に親子活動に参加することで、小集団での活動が経験できるよう支援しています。幼稚園や保育園との併行利用をしたケースは現在までありませんが、必要に応じて関係機関と連携を図り統一した支援ができるよう努めます。 ・利用時に服薬をする場合は、保護者に必ず服薬依頼書(薬の種類、量、服薬時間等)を記入していただき、誤与薬や服薬忘れがないように努めています。
	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	7	0	・現在、医療的ケアが必要なお子様はいませんが、利用の際は主治医、協力医療機関の連絡先を控えており緊急時に連絡できる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	7	0	・幼保連絡会の開催、保育所等訪問の実施等を通し、情報共有と相互理解を図っています。
	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	7	0	・就学の際は夢すこやかファイルを作成し小学校へ情報提供を行っています。また、かごしま北ネット等へ参加し情報共有と相互理解を図っています。
	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	7	0	・公開療育の機会を利用し、児童発達支援センターの取り組みを学んだり、こども総合療育センター等の研修会にも積極的に参加したりしています。
	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	7	0	・一般の子どもと一緒にラグビー日本代表の選手とスポーツ体験をする等、マルヤガーデンズと連携を図った活動を行っています。
	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	7	0	・理事長が、子ども部会に参加しています。

	③①	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	7	0	・保護者とは引き継ぎの際に幼稚園、保育園や自宅、外出先での様子、事業所での様子についてやりとりを行い、共通理解に努めています。また、職員同士で統一した情報を把握していることも大事になりますので、得た情報に関しては必ず記録に残し、チーム会議や日々のミーティングで伝達・協議を行い、職員全体で理解できるように心がけています。保護者との個別相談の機会も定期的に持ち、お子様の共通理解に努めています。	
	③②	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	7	0	・今年度よりペアレントプログラムを行っています。 ・午前の活動では保護者と一緒に参加するクラスを設け、お子様の状況に応じた関わり方を提案し、対応力の向上に繋がるよう努めています。	・ペアレントプログラムに興味がある方も開催場所が離れていた為、参加が難しいケースがありました。今後、セルク近隣の開催についても検討していきます。
保護者への説明責任等	③③	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	7	0	・利用前の見学や契約の際に、施設の紹介や児童発達支援の内容、活動プログラム、および利用料の説明を行っています。また、保護者からの質問等にはその都度返答を行っています。 ・今後も継続してわかりやすい説明に努め、即時対応に努めます。	
	③④	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	7	0	・利用の際には個別支援計画を作成し保護者に内容を説明し同意を得た上で支援を実施しています。また、定期的にモニタリングを行い、見直しの場合には再び作成した個別支援計画を保護者に説明し、同意を得ています。	
	③⑤	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	7	0	・毎年5月に年長児の保護者全員への就学前個別相談、9月に個別相談会を実施し、保護者からの要望や悩みについて話を聞き、担当職員が返答を行っています。また、期間以外でも相談があればその都度対応を行い、事業所側からも個別面談の提案を行っています。特に就学を迎えるお子様については保護者が納得されるまで面談を行います。 ・必要に応じて保護者が記載し、職員が返信させていただくノートを利用者全員に準備し、日頃から悩みを打ち明けやすいように工夫を行っています。	・保護者の悩みが解消される助言ができていないこともあるのではないかと思います。職員の知識、技術を高め、保護者の様々な悩みに柔軟に応じ、適切な助言と支援が行なえるよう努めます。
	③⑥	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	7	0	・父母の会はありますが、定期の保護者会等、事前に日程をお知らせして実施しています。行事計画を早めに伝達し、多くの方が参加できるよう努めています。	

	⑩⑥	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	7	0	・苦情については第三者委員会を設置しており、事業所と保護者でサービスの契約を行う際に説明を行っています。また、苦情の内容および対応等については即時返答を行い、専用の用紙に記録として残し第三者委員会で報告しています。	
	⑩⑦	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	7	0	・活動概要や行事予定については毎月「セルクだより」を発行し、内容や活動風景を掲載し、前月末までにお知らせできるようにしています。 ・職員の体制については、職員組織図を玄関へ掲示し、保護者が確認できるよう改善していきます。	・職員組織図を玄関へ掲示するよう早急に対応します。
	⑩⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	7	0	・個人情報については人権擁護ハンドブックを活用し、管理の徹底に努めています。写真や名前の掲示については利用契約時に確認し、許可を得た方のみ掲示や掲載を行っています。この件に関して問い合わせがあった際は、写真や名前の掲示理由と、掲示にあたり保護者の許可を得ている旨の説明を行います。 ・幼稚園、保育園を訪問する際や連絡を取り合う際には保護者に承諾を得た上で実施しています。	
	⑩⑨	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	7	0	・お子様とのコミュニケーションの手段としては、お子様の状態に合わせて写真や絵カードなどの視覚的ツールも用いています。 ・保護者との連絡については、利用時の引継ぎの際に短時間ではあっても漏れがないよう、伝えるべき要点を簡潔にまとめて職員間で伝達できるよう心掛けています。	
	⑩⑩	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	7	0	・法人としては、バザー・夏祭り・秋祭り・夕涼みコンサート・あさひやワークショップを実施しています。事前に看板設置や地域の自治会などを通して行事の案内を行っています。今後は地域の行事となるよう工夫が必要です。 ・地域の学生ボランティアの受け入れ等も随時行っています。	
非常時等の対応	⑪①	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	7	0	・現在、非常災害対策マニュアルを策定しており、感染症などについては流行前に園内研修などを通して職員間で対応を統一できるよう努めています。 ・防犯訓練などについては年2回実施しています。また、マルヤガーデンズの警備と連携を図り緊急時は迅速に対応できるようにしています。 ・インフルエンザ等の感染時の事業所利用については、学校と同じ基準で対応を行っています。(利用再開日	・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を作成し対応の統一ができるよう努めます。

				等) また、保護者や幼稚園、保育園と連携し、感染症の流行等、互いに情報を共有できるよう努めていきます。	
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	7	0	・避難・消火訓練年間計画表を作成し、月ごとに火災、地震、噴火、津波、防犯の種別を決め、毎月午前、午後1回ずつ避難訓練を実施しています。避難訓練の実施日については、活動の内容をお知らせするセルクだよりにてお伝えします。実施後は訓練中の全体的様子や利用者の様子について、引継ぎの際に保護者へ伝達を行います。また、実施内容について施設側の記録にも残し、今後に繋げられるよう努めていきます。 ・マルヤガーデンズにて地震消防総合訓練が年2回実施されセルク職員も参加しています。	
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	7	0	・事前に服薬状況や体調等、お子様の健康状況の聞き取り、確認を行った上で利用開始をしています。	
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	7	0	・セルクではおやつを提供をしています。利用契約時に食物アレルギーの確認を行い、保護者を通して医師の指示に基づいた、摂取可能なものを提供するよう対応しています。	
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	7	0	・ヒヤリハット報告書については、作成用のマニュアルを用意しています。内容に関しては発生状況、気付いたこと、対応策などを記入し、作成後は専用のファイルに綴じています。職員は必ず閲覧し、状況の把握、日頃からのヒヤリハットに対する意識の向上に努めています。	・日頃からヒヤリハット報告書を活用して情報共有の徹底を図ることで、安全性を高め安心して利用できるよう努めます。
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	7	0	・虐待防止に関する研修を毎年行っています。また、人権侵害防止の為に自己チェックシート、人権侵害防止に関する書類への署名等、虐待防止に向けた意識向上の取り組みを行っています。	・虐待は絶対に起こさないという高い意識を持続的に持つ為、職員間で支援方法や呼び方など気付いたことを、その都度、互いに意見を出し確認するよう努めています。
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	7	0	・基本的に身体拘束を行うことはありません。障害特性により興奮状態に陥った場合などの対応については、利用開始時に保護者との協議で統一して行うことを申し合わせています。極端な他害行為等の場合は、本人から離れて静観することを基本としています。状況によって静かに過ごせる場所への移動等の対応も行います。	

○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。