

事業所における自己評価結果（公表）

公表：平成 30 年 3 月 20 日

事業所名 児童発達支援センター歩路

		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	19	1	・療育室の広さについては、お子さまの人数に対する広さは十分に確保できています。運動あそび等は、多目的室など広い部屋を使用し、活動やお子さまの動きに合わせた広さを確保しています。	
	②	職員の配置数は適切である	18	2	・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	19	1	・一日のスケジュールを提示したり、活動内容や障害の特性に応じて絵カードを提示したりして視覚的に分かりやすいようにしています。また、刺激が入りやすいお子さまには、場面に応じ静かな環境を提供しています。 ・お子さまによってはエレベーターを使用し、安全に移動できるようにしています。	
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	20	0	・療育終了後、療育室やトイレなど毎日清掃を行っています。玩具も消毒を行っています。	

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	17	3	・療育終了後にミーティングを実施し、送迎等で参加できなかった職員にはミーティングの記録の配信をし、職員全員で情報共有した上で、業務改善に努めています。	・療育の質をさらに向上できるように、実現可能な目標設定を行い、確実に業務改善が行えるよう努めます。
	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	20	0	・活動プログラムや行事企画については、本アンケート等での保護者の意見も踏まえながら、改善に努めていきます。また、今後も継続してアンケートを行い、保護者等の意向をしっかりと把握した上で業務改善につながるよう努めます。	
	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	19	1	・自己評価の結果及び保護者のアンケート結果を受け、今回行った自己評価をホームページにて公開します。	
	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	17	3	・第三者評価は受審していませんが、鹿児島市からの実地指導という形で外部評価を受けています。	

適切な支援の提供	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	20	0	・毎月、DVD視聴会や園内研修を実施し、研修の機会を設け職員の資質の向上に努めています。また、各種研修会の案内を職員に伝達し、参加できるように調整を行っています。法人内における他部署での体験実習、県内外での研修会参加、他事業所への見学のいずれかを年に1度、職員が参加しています。
	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	20	0	・個別支援計画を作成する際には、適切にアセスメントを行った上で作成しています。その際に、サービス等利用計画や保護者からの希望状況把握表や聞き取りを参考にして、お子さまの課題や強みに合わせた計画を作成しています。作成した計画は、保護者に同意を得た上で交付をし、支援を行っています。
	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	19	1	・臨床発達心理士による新版 K 式発達検査 2001、言語聴覚士による PVT-R 絵画語い発達検査をおこなっています。必要に応じて、保護者へ検査結果についてフィードバックするための面談も行っています。
	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	20	0	・個別支援計画に発達支援（移行支援）、家族支援、地域支援の項目を設定し、具体的な支援内容を計画し作成しています。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に努めています。家族支援、地域支援

	いる			については、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ことを 目指した支援内容となるように努めて 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	19	1	・臨床発達心理士の助言のもと、指導案の 中にそれぞれのお子さまの支援計画に沿 った個別対応なども記載しています。	
⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	17	3	・クラス担任が原案を作成し、チーム内で プログラムの内容等を確認し、指導案を作 成し、活動に参加する支援者が共通認識を もって取り組めるよう努めています。	
⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	20	0	・年間計画に基づいてプログラムの内容を 決めています。また、曜日ごとにプログラ ムが重ならないようにしています。	
⑯	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を 適宜組み合わせて児童発達支援計画を 作成している	17	3	・児童発達支援計画に基づき、活動内容や ねらいを工夫しながら支援を行っていま す。また、臨床発達心理士や言語聴覚士に よる個別療育も実施しています。	
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	8	12	・指導案の作成者が活動内容等をその日の リーダーと打ち合わせをしています。 ・短時間にはなりますが、活動開始までに 打ち合わせをするようにしています。	・送迎時間等の関係により、朝のミーティ ングの時間が十分に取れていない状況です。来 年度からの送迎ルートの見直しや業務の動線 の見直しを行い、ミーティング時間の確保に 努めていきます。
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	17	3	・療育終了後にミーティングを行い、活動 内容の振り返りや、支援方法についての見 直しを行っています。	

	⑱	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	0	・利用時の様子については、全員分を毎日ケース記録へ記入をしています。支援日誌等については、個別ケースファイルに綴り、いつでも閲覧できるようにしています。	
	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	20	0	・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・サブチーフ・チーフで個別支援計画作成会議を行います。その際に、計画の見直しが必要か継続するかの判断を行い、見直しする場合は再アセスメントし、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	20	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。参加が難しい場合には事前に相談員に情報提供を行い、お子さまの様子を伝えると共に会議後に内容の情報共有を行い、課題やニーズ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	19	1	・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の開催を通し、連携を図っています。	
	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	18	2	・現在、身体障害のあるお子さまがおり、利用前にリハビリ研修の実施をしました。また通園している幼稚園に訪問し、お子様の様子について担任と情報交換を行った上で支援しています。たん吸引が必要なお	

				子様についても医療機関から指導を受けた看護師が対応しています。	
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	17	3	・医療ケアのお子さまに関しては、利用開始前に看護師が主治医から研修を受けたり、保護者を通じて主治医の方針を聞いたりしています。また、主治医の指導のもと、緊急時マニュアルを作成し、療育室や医務室に掲示し、緊急時に対応できるようにしています。	
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	20	0	・幼保連絡会の開催、保育所等訪問支援の実施や就園時にはゆめすこやかファイルを作成し、お子さまの実態について関係機関との情報共有を行い、縦横の連携を図っています。	
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	19	1	・就学の際にはゆめすこやかファイルを作成し、就学先への情報提供を行っています。また、鹿児島北ネットへの参加も行い、移行先の小学校等との情報共有と相互理解に努めています。	
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	19	1	・公開療育や児童発達支援研修会等の機会を利用し、児童発達支援センターの取り組みを学んだり、助言を受けたりしています。県子ども総合療育センターが開催する研修会にも必ず参加しています。	
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	6	14	・併行通園をされているお子さまは、幼稚園や保育園等で日常的に障害のないお子さまとも活動をしているため、幼稚園や保	

				育園での様子についても把握するように努めています。		
	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	13	7	・当法人の理事長が自立支援協議会の子ども部会に参加しています。	
	③⑩	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	20	0	・連絡帳にて、家庭や幼稚園、保育園での様子を引き継ぎ、事業所での様子についても伝えていきます。また、必要に応じて個別面談の実施や電話でのやりとりも行っています。	
	③⑪	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	20	0	・今年度よりペアレントプログラムを実施しています。また、連絡帳や個別面談、電話連絡でもお子さまへの関わり方や支援方法についても提案を行っています。	
保護者への説明責任等	③⑫	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	18	2	・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。	
	③⑬	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	17	3	・個別支援計画を作成した際には、保護者に内容を確認してもらい、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の内容を保護者に確認し、同意を得ています。	・担当者によって、個別支援計画の支援内容が異なったり、説明が十分でなかったりすることが考えられます。職員の専門的な知識や技術を高め、充実した個別支援計画の支援内容や十分な説明ができるように努めていきます。
	③⑭	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	19	1	・送迎時の引き継ぎや連絡帳にて保護者との情報交換や相談に応じています。要望に応じて、電話でのやりとりや個別相談を行っています。 ・毎年9月と年長児は就学に向けた個別	・保護者からの悩み等に適切に対応できるように職員が自己研鑽に励み学んでいきます。

				相談会を実施し、保護者からの要望や悩みについて相談を受け、返答を行っています。期間外でも要望に応じて個別相談を行っています。	
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	19	1	・父母の会はありませんが、年に2回保護者会を実施しています。年に1回、父親懇親会、母親懇親会などの実施もしています。	
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	20	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。 ・センター正面玄関前にご意見箱を設置しています。いただいたご意見については、即時返答させていただきます。	
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	20	0	・落穂会だよりや歩路だよりを発行し、各家庭へ配布しています。ホームページでも行事等の様子を発信しています。	
③8	個人情報の取扱いに十分注意している	20	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、作品等の展示については、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には、写真や名前、作品の展示理由と掲示するにあたり保護	

				<p>者の許可を得ている旨の説明を行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園や保育園を訪問する際や連絡を行う際には、保護者に承諾を得た上で実施しています。 	
	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	20	0	<ul style="list-style-type: none"> ・お子さまとのコミュニケーションの手段として、お子さまの状態に合わせて写真や絵カードなどの視覚支援ツールも用いています。 ・保護者との連絡については、送迎時の引き継ぎや連絡帳にて伝えるべき要点を整理して簡潔に伝達漏れのないようにしています。
	④⑩	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	18	2	<ul style="list-style-type: none"> ・秋まつりやあさひやワークショップ等の開催を行い、地域の方にも案内を行っています。 ・地域の話し合いの場として、センター会議室の開放を行っています。 ・地域の中学生、高校生の体験実習等の受け入れも随時行っています。
非常時等の対応	④⑪	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	14	6	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルは今年度作成しましたが、職員や保護者に十分周知できていない状況です。 ・対応マニュアルについては、今後公開方法について検討していきます。 ・毎月1回避難訓練を実施しています。実施日についてはおたよりでお知らせしており、実施内容については連絡帳で報告しています。

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	20	0	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月、活動の中で火災や地震を想定した避難訓練を行っています。 ・センター全体で、消防署の協力のもと総合防災訓練も実施しています。また、警察からの協力もいただき、不審者対応訓練も実施しています。 	
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	19	1	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントの際に服薬状況や体調等、お子様の健康状態を聞き取り、確認を行った上で利用を開始しています。 	
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	19	1	<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前にアレルギーの有無を聞き取り、管理栄養士へ伝達しています。また、食事提供前に除去食の説明を受けています。 	
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	19	1	<ul style="list-style-type: none"> ・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、気づいたこと、対応策などを記入し、作成後は職員に通知し、職員がいつでも閲覧できるようにファイルも設置しています。 	
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	20	0	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止に関する研修を毎年行っています。また、人権侵害の為の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為の取り組みを行っています。 	

	④	<p>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</p>	18	2	<p>・基本的に身体拘束のケースはありません。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。極端な他害行為があった場合には、本人から離れて静観することを基本としていますが、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、必ず職員がついて、見守りを行っています。</p>	
--	---	---	----	---	--	--

○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。