

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 31年 1月 31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	13	0	・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確保しています。運動遊び等は、多目的室や園庭などを使用し、お子さまの動きに合わせて療育室の設定を変えながら対応しています。	
	2	職員の配置数は適切である	12	1	・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	12	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わ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。	
	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	12	1	・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。特に感染症が流行する時期はお子さまの降園後、噴霧器を使用し療育室や廊下などの消毒も行っていきます。	
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	12	1	・療育後にミーティングを実施しています。ミーティングに参加できなかった職員には、記録を残し全員で情報を共有できるようにしています。	
	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	13	0	・活動プログラムや行事等について、本アンケートでの保護者の意見等もふまえながら、改善に努めています。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うえ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	12	1	・昨年度からガイドラインアンケートの実施結果を法人のホームページで公開しています。	
	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	12	1	・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ることになっています。	
	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	12	1	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しています。また法人内の他部署での体験実習、県内外での研修会参加、他事業所への視察研修のいずれかに年に1度、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	12	1	・支援計画を作成する際には、新版K式発達検査の結果や保護者からの聞き取り、状況把握表などを活用してアセスメントを行ったうえで支援計画を作成しています。また作成するうえで、お子さまの強みをいかした支援計画の作成に努めています。		

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 31年 1月 31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
適切な支援の提供	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	13	0	・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行っています。必要に応じて、保護者へ検査結果のフィードバックするための面談を実施しています。	
	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」「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	13	0	・支援計画に発達支援、家族支援、地域支援(移行支援)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・地域支援については家庭や併行通園先の様子を確認し、地域の中で安心して生活ができることを目指した支援内容になるよう努めています。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	13	0	・臨床発達心理士、言語聴覚士、理学療法士の助言のもと、小集団での療育や個別対応などお子さまの支援計画に沿って療育を実施しています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	13	0	・日々の指導案は年間計画に基づいて作成し、担当者が中心となって立案し、療育後のミーティングで療育内容の見直しや臨床発達心理士、言語聴覚士、理学療法士などの助言を参考に検討しています。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	12	1	・年間の活動プログラムは担任を中心に計画を立て取り組んでいます。年間を通して様々な遊びを経験できるよう、同じテーマでも発達段階に応じて活動内容やねらいを変更しながら固定化しないよう努めています。今後も活動内容が固定化しないよう、チーム全体で定期的に協議検討を重ね、保護者やお子さまからの意見も参考にし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る児童発達支援計画を作成している	13	0	・クラスごとに活動内容やねらいを工夫しながら集団活動を設定し、臨床発達心理士や言語聴覚士、理学療法士などの個別療育も支援計画に反映させています。	
	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	10	3	・指導案の作成者と当日のリーダーが事前に打ち合わせを行い、活動の流れや役割分担、支援上の注意事項などを確認しています。お子さま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	10	3	・療育後にチームミーティングや臨床発達心理士、言語聴覚士、理学療法士等とのミーティングを行い、振り返りを行っています。ミーティングに参加できない職員には、ミーティング記録が確認できるようにし、情報共有に努めています。	・長期休暇中などミーティングが実施できない時期もあるため、日報を作成し日々の療育の振り返りができるようにしています。

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 31年 1月 31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
	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	13	0	・日々の療育の様子は全員分を毎日記録に残し、いつでも閲覧できるよう個別ケースファイルにまとめています。また支援計画の更新時などに記録を確認し、計画の見直しを行っています。	
	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	13	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・チーフ・児童発達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を、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	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	11	2	・担当者会議は、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、事前に相談支援専門員に情報提供を行い、お子さまの様子をお伝えし会議後に課題やニーズ把握の情報共有を行い、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	13	0	保健センターでの親子教室、総合発達相談会、かごしま北ネットなど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	12	1	・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主治医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	13	0	・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	13	0	・併行通園先の幼稚園、保育園等では送迎時や電話連絡などで情報共有を図り、保護者からの要望で実施する保育等訪問支援を活用して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	13	0	・就学の際には、ゆめすこやかシートを作成し、就学先への情報共有を行っています。また就学前に鹿児島北ネット等に参加し、移行先の学校と情報共有と相互理解を図っています。	

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 31年 1月 31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
	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	13	0	・他事業所で行われている公開療育への職員参加や歩路が開催する児童発達支援研修会等の機会を利用し、他の児童発達支援事業所の取り組みを共有したり、鹿児島県こども総合療育センター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、障がいのない子どもと活動する機会がある	6	7	・併行通園をされているお父さまは、幼稚園や保育園等で日常的に障害のないお父さま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	6	7	・センター長が自立支援協議会の子ども部会に参加しています。	
	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	13	0	・送迎時にご家庭や幼稚園、保育園等での様子について引継ぎを受け、事業所での様子もお伝えしています。また連絡帳アプリを活用し、気軽にご家庭や幼稚園、保育園での困りごとが相談できるよう努めています。必要に応じて電話でのやりとりやご要望に応じて個別面談も実施しています。	
	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	13	0	・今年度、ペアレントプログラムを案内し児童発達支援・放課後等デイサービスを利用されている保護者の参加がありましたが、全6回の受講が難しいと保護者からご意見を頂きました。	・今年度ペアレントプログラムを実施したが、日程の検討が必要だと感じました。来年度も実施予定ですので、たくさんの保護者が参加できるよう日程を検討します。
保護者へ	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	12	1	・利用前の見学時や利用契約の際に、施設の紹介や児童発達支援の内容、活動プログラム、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。今後も継続して分かりやすい説明、即時対応に努めます。	
	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	13	0	・利用の際には、作成した個別支援計画を保護者に説明し、同意を得た上で支援を行っています。また定期的なモニタリングにおいて見直しが必要な場合や保護者より内容の変更依頼を受けた際には、再度アセスメントを行い、新たに作成した個別支援計画の説明を行い、同意を得ています。	
	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	13	0	・個別相談期間を設け、保護者からの相談に応じています。また個別相談期間以外でも電話での相談や、ご要望に応じてクラス担当職員や臨床発達心理士、言語聴覚士、理学療法士との個別面談を実施しています。	
	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	11	2	・法人内4か所の事業所と合同で保護者会を実施し、父親・母親懇親会なども開催し保護者同士の連携も支援しています。	

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 31年 1月 31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
の 説 明 責 任 等	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	13	0	・苦情については、第三者委員会を設置しており、事業所と保護者で利用契約時に説明を行っています。苦情の内容および対応等については即時保護者に返答し、記録を残した上で、第三者委員会で報告しています。	
	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	13	0	・毎月歩路だよりを発行し、翌月の行事や活動の様子などを掲載し、ご家庭へ配布しています。また法人の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	13	0	・個人情報の取り扱いについては、契約時に広報誌やホームページ等に掲載する同意書に記入して頂き、同意を得た方のみ掲載しています。また併行通園先への情報提供においても事前に保護者に確認しています。	
	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	13	0	・お子さまとのコミュニケーション手段として、発達段階に合わせた絵カードや写真などの視覚支援ツールを使用しています。保護者との連絡は、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努めています。	
	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	12	1	・秋まつりやあさひやワークショップ等を開催し、地域の方にも案内を行っています。また地域の方々の話し合いの場として、会議室の開放を行っています。	
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	12	1	・1階ホールにマニュアル集を設置し、来所した際にどなたでも閲覧できるようにしています。	
	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	13	0	・毎月1回、地震や火事を想定した避難訓練を実施しています。訓練の実施日はおたよりで日程をお伝えし、訓練に参加した様子等も連絡帳でお知らせしています。	
	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	13	0	・利用開始前にお子さまの状況表への記入や保護者への聞き取りを行い、服薬やてんかん発作の状況を把握しています。	
	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	12	1	・利用開始前に食物アレルギーについて確認し、栄養士に伝達しています。食事前にはアレルギー除去食が適切に提供されているか職員が確認しています。	
	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	13	0	・ヒヤリハット報告書を作成し、ファイルに整理しいつでも確認できるようにしています。大きな事故、怪我に繋がらないよう職員で共有しています。	
	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	12	1	・虐待防止に関する研修を毎年実施しています。また人権侵害チェックリストを使用した自己チェックや「人権侵害ゼロへの誓い」の署名など虐待防止に向けた意識向上の取り組みを行っています。	

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

公表:平成 31年 1月 31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
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	12	1	・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。状況によって静かに過ごせる場所への移動などの対応も行い、必ず職員がついて見守りを行っています。	