

事業所における自己評価結果(公表)

【児童発達支援】

公表: 令和3年1月26日

事業所名: こどもサポートセンターゆうひが丘(児童発達支援事業所希路)

		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か	○		・お子さまの年齢や人数に応じて、2クラス編成で活動を実施しています。また、活動内容や目的に応じて、パーテーションを使用するなど療育室内での環境設定を行っています。	
	2	職員の配置数は適切であるか	○		・職員配置については、配置基準を十分に満たしています。活動内容やお子さまの状態に応じて職員数を増員し対応する場合があります。また、公認心理師、言語聴覚士、理学療法士の専門職も配置し、適時療育についての助言を得て日々の支援の参考にしています。	
	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か	○		・一日のスケジュールや行動に応じた視覚支援ツール、タイムタイマー等を用意し、お子さまに分かりやすく示しています。また、お子さまの状況に応じた個別対応や専門職による個別療育実施時には、パーテーションで療育室内を区切ることや検査時用の部屋を使用するなどして、個別に関われるスペースを確保しています。	
	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か	○		・療育室や車内の清掃、消毒を毎日行っています。また、各療育室に室温・湿度計を設置し、温度や湿度の調整を行っています。換気についても30分ごとに行っています。 ・選択遊び時については、週間での計画を立てお子さまの興味・関心を広げながら楽しんで過ごせるようにしています。また、屋外活動については、園庭がないため近隣の公園を利用しています。	
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か	○		・療育前の打ち合わせや療育後の振り返り、チーム会議、ケース会議等を実施し、職員間でお子さまの状態像に応じた支援ができていないか意見交換や確認を行う時間を設けています。	
	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か	○		・本アンケート等での保護者の意見も踏まえながら、改善に努めています。また、今後も継続してアンケートを実施し、業務改善に繋がるように努めます。	
	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か	○		・昨年度実施した自己評価の結果を事業所のホームページにて公開しています。	
	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か	○		・鹿児島市の実地指導という形で外部評価を受け、指摘事項については改善策を講じています。また、公開療育等で他事業所の方が来られた際に、活動等についての意見・アドバイスは取り入れ療育に活かしています。	
	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か	○		・毎月の職員会議での園内研修や、専門職員による社内研修等に参加し、専門性の向上に努めています。また、他事業所の公開療育への参加、法人内の他部署との職員交流等の機会も設けています。	
	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か	○		・個別支援計画書を作成する際には、保護者からの聞き取りや状況把握表、専門職による検査結果等を活用し、児童発達支援管理責任者、チーム職員でアセスメント会議、モニタリング会議、個別支援計画作成会議を行い、お子さまの状態について情報共有を行った上での作成を行っています。	
	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か	○		・保護者からの要望や必要に応じて、公認心理師による新版K式発達検査や言語聴覚士によるS-S法言語発達遅滞検査等を実施しています。検査後は、保護者からの要望に応じて検査結果や支援方法等についてフィードバックするための面談も実施しています。	

	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	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か	○		・発達支援については、適切なアセスメントのもとお子さまの発達段階や特性に応じた支援内容を設定しています。 ・家族支援と地域支援については、お子さまが地域で安心して生活ができるよう、関係機関や家庭での様子について把握した上で、支援計画の支援内容を設定しています。	
	13 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○		・公認心理師や言語聴覚士、理学療法士の助言のもと、小集団での療育や個別に応じた対応など、お子さまの支援計画に沿って支援を実施しています。 ・毎月2回、支援者間でケース会議を実施し、お子さまの状況や支援内容について情報共有に努めています。	
	14 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		・毎月プログラム作成担当者を決め、活動予定を立案しています。また、活動の内容やねらいについては、当日のミーティングにて確認を行っています。必要に応じて、療育内容の見直しを行い、次のプログラムに改善点を反映させています。	
	15 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		・年間の活動プログラムはチームで計画を立てています。年間を通して様々な経験ができるよう、同じテーマでも活動内容やねらいを変更しながら、活動内容が固定化しないよう努めています。	
	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か	○		・集団活動での支援、個別での活動や関わりが必要な場面での支援等、お子さまの状態象に応じたねらいを設定し、計画しています。また、必要に応じて専門職(言語聴覚士、理学療法士)による個別活動を実施しています。	
	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か	○		・当日のミーティングにて、活動のねらいや流れ、役割分担、支援上の共有事項などについて確認を行っています。業務の動線(勤務開始時間や送迎等)ミーティングに参加できない職員についても、クラスリーダーが中心となって情報共有を図り、職員間での支援の統一に努めています。	
	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か	○		・当日のミーティングにて振り返りを行い、お子さまの状況や活動の工夫点、改善点について情報共有を行っています。また、専門職員からの助言についても次回の活動に活かせるよう、専門職員作成記録の閲覧、内容の確認を行っています。	
	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か	○		・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。支援計画の更新やモニタリング時期にも記録を活用し、今後の支援方法の改善につなげています。	
	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か	○		・定期的にケース担当、チーフ、児童発達支援管理責任者にてアセスメント会議、モニタリング会議、個別支援計画作成会議を行い、支援内容の達成度を確認し、支援計画の更新を行っています。	
	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か	○		・児童発達支援管理責任者、主任、チーフ、ケース担当のいずれかが会議に参加し、課題やニーズ、状態像について情報共有を行い、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か	○		・療育利用開始時や受診等の状況について保健センターへ情報提供するなど、連携を図っています。 ・総合発達相談会や親子教室に職員を派遣し、地域の保健センターと連携を図っています。		

	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
関係機関や保護者との連携関係	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か	○		・現在、医療的ケアが必要なお子さまはいませんが、てんかん発作等があるお子さまに対しては、発作時の状態や頻度について保護者へ状態の確認を行っています。必要に応じて主治医と連携を図り、指示に応じて対応を行います。	
	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か	○		・現在、医療的ケアが必要なお子さまはいませんが、てんかん発作等があるお子さまに対しては、発作時の状態や頻度について保護者へ状態の確認を行っています。また、主治医、かかりつけ医療機関への連絡先を把握し、緊急時には連絡ができるよう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か	○		・保育所等訪問支援の機会を通して、お子さまの状態像や支援方法等について情報共有を図っています。 ・夢すこやかファイル(移行支援シート)を作成し、就園や就学時に情報提供を行っています。	
	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か	○		・(鹿児島市)北ネット連絡会や夢すこやかファイル等を通して、利用者の状態像、支援方法等について情報共有を図っています。	
	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か	○		・今年度は、コロナウイルス感染症対策の為、事業所での公開療育は実施未定の延期としました。他事業所でも公開療育を中止となった場所もあり、職員全員は参加できませんでしたが、例年他事業所で行われている公開療育への職員参加や児童発達支援事業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。	
	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か	○		・併行通園児は、保育所や幼稚園にて障がいのない子どもと活動する機会があります。 ・未就園のお子さまについては、事業所の利用を通して、集団生活や同年代の友だちとの関わりを深めていき、就園することを視野に入れた支援を行っています。	
	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か	○		・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。	
	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か	○		・保護者への引継ぎや連絡帳アプリ(コドモン)、電話連絡を通して、ご家庭や保育園・幼稚園での様子を確認しています。また、事業所でのお子さまの様子についても成長がみられる場面や今後の課題等について伝達し、保護者と共通理解が図れるよう努めています。保護者の要望や必要に応じて個別面談等も実施しています。	
	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か	○		・毎年、ペアレント・プログラムを開催し、保護者の参加を募り、同法人内の事業所の保護者の方々と合同で実施しています。今年度については、9月から10月にかけて実施しました。	
	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か	○		・ご利用前の見学時や契約の際に施設概要、サービス内容、活動プログラム、利用料等の説明を行っています。質問等については、内容に応じて、その都度迅速に返答することができるよう努めています。	
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か	○		・支援計画書を提示しながら、ガイドラインの説明も含め、お子さまの強みや今後の課題や目標について説明し、同意の上、交付を行っています。		

	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
保護者への説明責任等	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か	○		・毎年9月頃、個別相談の時期を設け、保護者との面談を実施しています。また、その他の時期についても、保護者よりご要望いただいた際は適宜面談を実施しています。ご要望や必要に応じて、専門職(公認心理師や言語聴覚士、理学療法士)との面談も実施しています。	
	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か	○		・今年度は新型コロナウイルス感染症対策の為、実施できませんでしたが、例年は同法人内の他事業所と合同で年2回の保護者会、年1回の保護者職員懇親会を実施し、保護者同士の繋がりをサポートさせていただく場を提供させていただいています。	
	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か	○		・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か	○		・毎月おたよりを発行し、活動予定や行事等の案内、保護者へのお知らせを掲載し、ご家庭へ配信しています。また、法人ホームページにも活動の様子を定期的に掲載しています。	
	38 個人情報の取扱いに十分注意しているか	○		・個人情報の取り扱いについては、契約時に写真名前掲載同意書をご記入いただき、同意を得た方のみホームページ等に適宜掲載しています。関係機関との情報交換等につきましても、契約時に保護者の方へ説明を行い、同意を得た上で情報提供を行っています。	
	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か	○		・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活用し、よりわかりやすい情報伝達に努めています。保護者との連絡については、引継ぎ時や連絡帳アプリ、電話連絡等にて伝えるべき要点を整理を行い、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か	○		・例年は法人で開催している秋祭りやワークショップ等を通して、地域の方々と交流する場を設けています。今年度は感染症対策のため秋祭りが実施できませんでしたが、地域の方々が毎年楽しみにされているみかん狩りを開催しました。		
非常時等の	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か	○		・各種マニュアルを策定し、職員間で周知しています。保護者へは避難訓練等の予定については、おたよりにてお知らせしています。また、感染症については、当事業所の感染状況を玄関前の掲示板に掲示し、保護者の方へも伝達を行っています。	
	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か	○		・年間で計画(避難訓練、防犯訓練)を立案し、毎月実施しています。また、消防署職員の助言に基づき施設内の避難経路や設備の確認を行っています。	
	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か	○		・契約時に服薬状況、病歴等について書面を通じて確認を行っています。服薬依頼がある際には、事前に服薬依頼書の提出を保護者に依頼し、服薬依頼書に基づいて服薬を行っています。	
	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か	○		・契約時に食物アレルギーの確認を行い、アレルギーがあるお子さまについては医師の指示書の提出を依頼し、指示書の内容を栄養士が確認を行った上で食事を提供しています。	

	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
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か	○		・ヒヤリハット報告書を作成し、いつでも確認できるよう、ファイルに整理しています。 ・ヒヤリハット発生時には、ミーティング等にてチーム職員で協議し、今後の対応策、改善策の具体的な設定を行い、再発防止に努めています。	
	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か	○		・職員会議にて、虐待防止に関する研修を毎年実施しています。人権侵害チェックリストでの自己チェックや“人権侵害ゼロへの誓い”への署名など、虐待防止に向けた取り組みを行っています。	
	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か	○		・基本的には身体拘束を行うことはありませんが、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協議し、統一した対応を行うことを申し合わせています。極端な他害行為がみられる場合には、本人から離れて静観することを基本としていますが、状況により静かに過ごせる環境への移動等の対応も行い、必ず職員付き添いのもと、支援を行っています。	

○ 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。