

事業所における自己評価結果(公表)

公表: 2022年 12月 1日

事業所名 児童発達支援センター 済生会なでしこ園

		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更なる改善目標
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	○		一人当たりの床面積は児童発達支援センターの基準の約1.9倍のスペースを確保している。個別支援に対応できる空間の設置がある。	
	2	職員の配置数は適切である	○		配置基準を上回る保育士及び児童指導員、理学療法士、言語聴覚士(兼務)を配置している。	利用児の性差に対応できる職員配置の検討
	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	○		障害の特性に応じ、安全面の配慮や学習のしやすさを提供するための生活空間の構造化を行っている。	
	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	○		毎日の活動後と翌日登園前の清掃、片づけを行っており、子どものそれぞれの特性や発達段階に応じた空間を提供している。コロナ禍に対応した定期消毒も実施している。	個別の支援グッズ等、より管理しやすい場所の設置
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	○		年度当初に法人の事業計画をもとに事業所の事業計画を職員全員参加で策定し、各クラス及び事業所全体で事業計画の進捗管理を行っている。	細かな進捗管理の実施
	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	○		毎年、定期的に保護者に向けた「満足度調査(評価表に準拠)」を実施し、改善すべき点に対しては分析しながら迅速に対応し、その内容を「園だより」やホームページ・広報誌等で保護者へ周知している。	
	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	○		第三者評価受審の年はその評価結果を、それ以外の年は行政から示された自己評価の内容に従って実施し、施設内に掲示するとともにホームページや広報誌で公開している。ガイドラインに準拠した評価表を用い、実施している。	
	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	○		2020年12月に福祉サービス第三者評価を受審(3回目)し、その結果を踏まえ、迅速かつ適正に改善対応している。	熊本市の努力義務(3年毎の受審)を遵守。次期2024年度4回目を受審予定
	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	○		コロナ禍においても、オンライン等を活用し、それぞれの支援キャリアに合わせた研修参加や、事業所内研修担当を分担している。	研修参加後の園内フィードバックと活用の方法
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	○		クラス担任と合わせ、栄養士等と多面的な視点でアセスメントを行い、児童発達支援管理責任者が保護者のニーズを適切に聞き取りながら、児童発達支援計画を作成している。	アセスメントやその活用について、職員の更なる知識の向上
	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	○		必要に応じてK式発達検査を実施し、直接支援職員によるツールの活用をしている。	発達検査を含め、総合的なアセスメントの実施
	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	○		ガイドラインに基づいて、「発達支援」「家族支援」「地域支援」において、個々のニーズに基づいた具体的な支援内容を設定している。	児童発達支援ガイドラインで示される内容の職員への更なる理解促進
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		計画に沿った支援を常に意識するため、進捗管理表に基づき、クラス職員で目標に対する評価を定期的にチェックしている。支援経過は児童発達支援管理責任者が確認している。	子どもたちの日々の状態に合わせた柔軟な目標の設定と共有
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		クラススタッフ・行事スタッフ・委員会スタッフにて立案を行っている。	

		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 更なる改善目標
適切な支援の提供	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		個別性や障害の特性に配慮しつつ、子どもの関心や興味、強みに視点をあて、柔軟な活動プログラムを実施している。日々の活動の変化をつけ、子どもたちが参加意欲を保持するような工夫を行っている。	子どもへの提示の方法や、保護者参加
	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ことで児童発達支援計画を作成している	○		子どもの特性や発達段階に応じて個別活動と集団活動を組み合わせて支援計画を作成している。	
	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	○		毎朝、登園前にクラスでミーティングを行う。また、一人ひとりの目標を確認し、使用するエリアや道具、支援方法等の共有を行っている。	職員の掲示板等を活用した情報共有
	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	○		支援終了後にその日の振り返り及びケース会議を開催し、クラススタッフ間で共有を行っている。	他クラス職員等園全体の共有
	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	○		支援記録は保護者とかわすお便りを基盤に記入。ケース会議の記録には体調や情緒面を含むその日の課題を記入し、翌日の環境設定や関わり方の計画に役立てている。	振り返りやすい記録のまとめ方
	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	○		定期的に保護者と面談するとともに相談支援専門員と協議し、計画の見直しの必要性を判断している。保護者に振り返りシートを配布し、支援実施期間の様子をあらかじめ振り返り替えてもらっている。	モニタリングへの両親参加の促進
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	○		児童発達支援管理責任者を中心に担当職員も適宜、参画している。	併行通園先の担当者との連携
	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	○		熊本市子ども発達支援センターや地域保健師との連携を密にとっている。健診後、児童発達支援や就園希望等のニーズに合わせた相談機能を持ち運営している。	
	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	—	—		受け入れに備えた連携
	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	—	—		
	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	○		認定こども園や保育所への保育所等訪問支援事業を通して情報の共有を図っている。	発達に合わせた移行形態等の検討
	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	○		就学先の小学校や特別支援学校とは情報提供書や相互の訪問を通して、情報共有、相互理解を図っている。移行後も必要に応じて保育所等訪問支援にて対応している。	進級時や担任の異動等による支援の継続方法検討
	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	○		熊本市ブロック施設協会児童部会等に参加し、児童発達支援センターや児童入所施設職員との課題解決に向けて定期会議を行っている。	
	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		○	過敏な子どもたちも多いがゆえになかなか設定できていない	直接的な交流以外の交流の形を模索する
	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	○		委託事業専従の機能強化員が本会議に出席し、子ども部会には児童発達支援管理責任者・機能強化員が参加している。地域の民児協等との会議への参加も行いながら、地域課題を地域住民と検討する機会を持っている	子ども部会や自立支援協議会に向けた地域課題の整理
	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	○		登降園の送迎時あるいはお便り帳を通して子どもの状況や課題を保護者と共有している。	子どもたちの支援計画に即した日々の目標と結果を明確化
	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	○		定期的に家族支援「つむぎのじかん」を開催し、テーマを設定した勉強会を通して、保護者の対応力の向上に努めている。	児童発達支援センターの機能を鑑み、地域向けの家族支援プログラム実施の検討

	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更なる改善目標	
保護者への説明責任等	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	○		契約時に管理者・主任によりできるだけ時間をとって丁寧に行っている。	コロナ禍における対面以外の情報提供方法の検討
	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	○		個別支援計画には児童発達支援ガイドラインの項目を記載し、提供すべき支援のねらいと支援内容を明確に示している。	ガイドラインに示された支援内容の共通理解の促進
	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	○		必要に応じて、随時面談を実施しており、相談しやすい機会を提供している。	固定されたスタッフ以外でも対応できる体制づくり。
	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	○		保護者サークル主体の活動発信を促している。園内掲示板等を活用し、社会資源の紹介等を保護者同士で共有する場を提供している。	
	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	○		苦情・要望受付担当者と責任者を配置し、苦情要望に対する体制を整備している。また、外部の第三者委員の選任を行っており、苦情要望に対しては迅速かつ丁寧に対応し、その結果を公表している。	第三者委員の施設への定期訪問等の促進
	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	○		毎月のクラスだより、園だより、3ヶ月毎の法人の広報誌を通して発信している。	ホームページ等の活用による、よりわかりやすい活動内容の発信
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		個人情報保護の研修会を年度当初に開催し、3ヶ月ごとに実施するセルフチェックの中で遵守について確認を行っている。	個人情報情報の取扱いに関する保護者への理解促進
	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	○		PECSをはじめ、障がい特性に応じて様々なコミュニケーションツールを活用している。家庭においても、子どもたちの意思や言葉にどのように対応していくか、保護者勉強会を開催している。	家庭での支援への導入
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	○		本園で行う「就学に係る学習会」に地域民生委員・児童委員の参加を依頼し、障害児やその家族の理解を促す活動を行っている。	コロナ禍においても持続的に実施できる体制の確立	
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	○		マニュアル策定済。火災避難訓練を毎月、防犯訓練と地震訓練も年に1回実施している。BCPを策定し、持続可能な事業運営に向けた訓練を実施している。	地域住民や家族との協働災害訓練等、より実際の場面を想定した訓練の企画
	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	○		災害時に備え、服薬情報や薬の預かりを行っており、対象保護者とは月1回の見直しを行っている。	避難先での利用児の安定を図るための細かな準備
	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	○		入園時に把握するとともに服薬の変更などは適宜、情報提供書とともに情報の提供を受けている。	
	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	○		医師の指示書・診断書等により対応している。	
	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	○		インシデント報告書の提出を促進し、アクシデントにつながらないようにする。KYT活動を定期的に行い、環境設定や支援の工夫に役立っている。	
	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	○		倫理委員会を設定しており、子どもたちの権利擁護について毎月検討している。法人全体では虐待防止・身体拘束防止委員会を設置、定期的な人権セルフチェックとコンプライアンスアンケートを実施している。	
	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	○		毎月クラス単位で、支援の中に潜む「身体拘束」「子どもの意思にそぐわない支援」について考える時間を設けている。分析は倫理委員会で行っている。身体拘束やその可能性については、個別支援計画に記載し、保護者に説明している。	

○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。