

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和3年2月10日

事業所名 鼓ヶ浦つばさ園

| | 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 | ○ | | 適正な基準を確保し、活動内容によって狭いと感じる場合は、部屋を分けて活動するよう努めています。 | |
| | 2 職員の配置数は適切である | ○ | | 配置基準以上の職員を配置しています。 | 今後とも、安全安心な療育支援を実現するために、職員確保に努めます。 |
| | 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 | ○ | | 施設内は完全にバリアフリー化されており、子どもの特性を考慮し、構造化に努めています。 | 今後もクラスごとに子どもの特性に応じた環境作りを行います。 |
| | 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 | ○ | | 床で直接過ごす際は、マットを敷くなどの配慮をしています。 | 毎日の清掃活動を丁寧に行い、今後とも清潔な環境の整備に努めます。 |
| 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 | ○ | | パート職員も含めた職員面談を行い、業務改善の取組みを進めています。 | 利用者や保護者のニーズもふまえ、「働きたい職場づくり」をめざした業務改善に努めます。 |
| | 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 | ○ | | 平成30年度実施した事業所評価及び保護者向け評価の結果表は、園内の掲示板及びホームページで公表しました。また、いただいたご意見は、業務改善に反映しています。 | 令和元年度に実施した事業所における自己評価結果及び保護者からの事業所評価結果は、園内の掲示板及びホームページで公表しています。 |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | | ○ | 第三者機関の外部評価は受審していませんが、療育内容について外部機関の評価をいただく機会を設定しています。 | 年4回、山口県発達障害者支援センター専門相談員のコンサルテーションを受けています。また、圏域内の関係機関を対象に公開療育を実施し、行政など外部機関からいただいたご意見を業務改善に反映するよう努めています。 |
| | 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 | ○ | | 法人内研修や外部の階層別・専門別研修に計画的に参加し、外部研修に参加した職員の伝達研修を行い、研修成果を全職員で共有しています。 | 職員の研修機会の確保に努めます。 |
| 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 | ○ | | 3ヶ月に1回保護者との面談を行い、6ヶ月ごとのモニタリング後、計画の見直しをしています。また、主治医を交え、PT・OT・STとのケース会議を開催し、子どもや保護者の課題を共有し、今後の取組みを討議しています。 | 並行通園先の幼稚園や保育園を訪問し、当園と連携して療育支援を行うための情報交換も進めています。 |
| | 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 | ○ | | 子どもの状況把握のため、保護者から主治医の診断書や発達検査結果等を提供していただき、子どもの状況を把握しています。 | 令和2年度から、遠城寺式発達検査及び発達障害児については標準評価キットを導入し、結果を児童発達支援計画に反映しています。 |
| | 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 | ○ | | アセスメントの段階で、保護者などの希望や課題を聞き取り、子どもの発達段階や現状をふまえ、より具体的に分かりやすい計画を作成しています。 | |
| | 13 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | 計画を基に、各自の療育目標を設定し、達成に向けて取り組んでいます。 | |
| | 14 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 毎月のカリキュラムは、クラスで話し合って決定します。 | 活動プログラムの内容・目的を、チームの一員であるパート職員にも浸透させるよう努めます。 |
| | 15 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 音楽療法、季節行事、園外活動などと積極的に取り入れています。 | |
| | 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 | ○ | | 個別、小グループ、クラス療育など、子どもの発達段階や特性に応じて、活動内容や量の調整を行っています。 | |
| 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 | ○ | | | | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|--|--|
| 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 | ○ | | | |
| 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 | ○ | | 連絡帳を活用し、療育中の重要事項や気なる出来事、保護者とのやり取りを記録しています。 | |
| 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 | ○ | | 6ヶ月ごとのモニタリング、3ヶ月ごとの個人面談を実施しています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|--|---|--|
| 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 | ○ | | モニタリング時期は、保護者、担当者、クラス職員、児童発達支援管理責任者、及び相談支援専門員と担当者会議を開催しています。 | |
| | 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 | ○ | | 必要に応じて、医療、教育、母子保健、及び福祉の各機関が連携し、情報共有できる体制を構築しています。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 同一敷地内にある当法人の医療部門やリハビリテーション部門との連携体制を取っています。 | |
| | 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 | ○ | | 情報共有のため、相互訪問を行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 他センターとの合同職員研修や情報交換、県障害者支援発達支援センターによるコンサルテーション、関係機関による公開療育を実施しています。 | |
| | 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 | ○ | | 今年度は感染拡大防止のため中止しましたが、並行通園していない園児のうち、年長児は月1回、年中児・年少児は年3回、地域の保育園との交流保育を実施しています。 | |
| | 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 | ○ | | 周南市地域自立支援協議会教育部会に所属しています。 | |
| | 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 | ○ | | 面談や送迎時や連絡帳による情報交換を綿密に行っています。 | |
| | 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 | ○ | | | 今年度はペアレントメンターと情報交換するオンライン研修となりましたが、令和3年度に家族支援プログラムの研修会を開催を予定しています。 |
| 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 3ヶ月に1回の面談や、日々の登園・降園時に、保護者のお話を聞く機会設定しています。 | |
| | 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 | ○ | | 今年度は感染拡大防止のため、年3回の保護者勉強会や茶話会は中止しています。 | |
| | 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 | ○ | | 相談しやすい環境整備に努め、相談内容によっては関係機関との迅速な連携を図っています。 | |
| | 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 | ○ | | 年度初めの年間予定表、月刊のクラスだより、季刊の園だよりを発行しています。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 関係法令を遵守し適正に管理しています。 | |
| | 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 | ○ | | 絵カードやPECS、手話通訳を取り入れています。 | iPadなどの代替コミュニケーションツールによるコミュニケーション支援を行います。 |
| | 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 | ○ | | | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|--|
| 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 | ○ | | 毎月1回災害(火災、土砂災害、地震)を想定した訓練を実施しています。 | |
| | 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 | ○ | | | |
| | 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 | ○ | | 入園時に提出していただいた情報により、個別対応マニュアルを作成しています。 | |
| | 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 | ○ | | 該当の園児が通園する場合は医師の指示書により対応、給食部門と確認しています。 | |
| | 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 | ○ | | 毎日の終礼時に当日起こったヒヤリハット事例について報告し、全員で情報共有をしています。 | |
| | 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 | ○ | | 法人内研修に参加しています。 | |
| | 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 | ○ | | 身体拘束に該当するか否かを含め、保護者に説明し、内容は個別支援計画に記載しています。 | |