

令和3年度 事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和4年3月29日

事業所名

児童発達支援センター さくらんぼ園

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。	○		使用する部屋が重ならないよう事前に調節している。感染対策のため、すべての行事、親子療育等において、参加人数の把握、制限を行い、時間調整を行った。	感染対策に努めながら、適切な使用を継続する。
	② 職員の配置数は適切である。	○		基準は満たしており、外勤や年休、職員研修等は予め日程調整も行っている。行事や園外保育等では、職員の増員、他課の職員の協力を得て、活動内容の充実、安全の確保に努めている。	
	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なされている。	○		構造化を取り入れ、環境を整備している。保育室を多目的に使用する時は衝立を使用しスペースを仕切るようにした。ラインやマーク、写真や絵図等の視覚支援を積極的に取り入れている。	さらに一人一人に応じたわかりやすい視覚支援、構造化に努めるようにする。
	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になっている。	○		感染症対策のため、清掃・消毒を徹底して実施している。遊具や玩具の清拭、消毒に加え、共有スペースのこまめな消毒を実施している。空気清浄機やサーキュレーター・扇風機を使用して効率的な換気を行った。窓を開けて換気を行い、CO2測定器も活用した。	
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。	○		活動内容について、個別支援計画を基に計画（週案、月案）を立案し、実施後の反省、次回に向けての改善点などをクラス会議で話し合い検討している。年間行事や月行事についても職員会議や4クラス会議等で同様に行っている。	
	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、保護者アンケート（保護者向け評価）を実施している。保護者の意向等については、全職員に周知し、改善が必要な場合は職員会議で検討し素早く対応できるように努めている。	日頃から、話しやすい雰囲気づくりを行い、保護者が職員に要望や意向を伝えやすいようにする。
	⑦ 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表を踏まえ、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。	○		ホームページと報告書で公開している。	
	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。		○		長崎市から指定管理委託の中でモニタリングを受けている。支援内容の質の向上については今後も継続して努める。
	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。	○		月1回、職員研修を実施している。ティーチャー・トレーニングの実施、強度行動障害研修の受講は、継続している。オンライン研修にも参加し、復命報告研修や職員同士のワークショップも実施している。今年度は食物アレルギーを持つ児が在籍しているためアレルギー及びエピペンの使用について研修を実施した。	
	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。	○		利用開始時には、必ずアセスメントを行い、保護者のニーズや課題を聞き取り、関係機関からの情報も活用している。それらを基に個別支援会議で話し合い個別支援計画を作成している。	
	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。	○		関係機関からの検査結果等の情報を活用し、子どもの適応行動の状況を把握した。	関係機関からの情報と合わせてKIDSを活用し、子どもの状況の把握に努める。
	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、そのうえで、具体的な支援内容が設定されている。	○		児童発達支援ガイドラインに沿って、一人一人の発達状況、障害特性に応じた個別支援計画を作成している。個別支援会議において一人一人に合った適切な項目を選択し具体的な支援内容を設定している。	

令和3年度 事業所における自己評価結果（公表）

適切な支援の提供	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている。	○	個別支援計画に沿った支援を行うために、支援計画書を身近に置き、常に確認できるようにしている。職員間の情報交換・情報共有を密に行っている。	個別支援計画にそった視点で振り返りを行い、支援内容をさらに充実させていく。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている。	○	月案や活動実施計画をもとにクラス会議で立案している。行事等については職員会議で検討し、決定している。リハ療育課の意見、情報も参考にしている。	
	15	活動プログラムが固定化しないように工夫している。	○	月案や年間計画を確認し活動に偏りがないように工夫している。前年度の記録を確認し、内容を変更したり、バリエーションを増やすようにしている。	活動が固定化しないように、職員間の意見交換を行い、研修に努める。
	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。	○	基本的な生活習慣の獲得につながる個別活動と、集団生活に適応するための力を身につける活動を組み合わせて一人一人に応じた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ち合わせをし、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。	○	朝礼時に、全職員で当日の流れや活動内容、役割分担について確認し、クラス毎に打ち合わせを行っている。クラスでは、活動の目的と支援方法について具体的に確認している。	
	18	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気づいた点等を共有しているか。	○	活動後に意見交換を行い、支援内容の改善点等について具体的に検討している。内容については活動実施記録・個人記録に記載し、職員間で共有している。	振り返りの時間を十分取れないことがあるため、報告や記録などは、ポイントを絞ってわかりやすく伝え合うように努める。
	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か。	○	記録は担当だけでなく、自発管や栄養士、園長等、全職員が確認し、検証・改善につなげるようにしている。	
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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。	○	定期的にモニタリングを行い、達成度を評価・確認し個別支援計画を見直している。	
	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と担当が参画している。	
	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	○	要対協への協力、子育て支援課、地域の保健師等への情報提供や情報交換を行い連携を取っている。	
	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か	○	保護者を通して文書等で医療機関からの情報を得ている。また医療的ケアが必要な子どものため協力医療機関と連携し、看護師の派遣による支援を実施している。	
	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	○	緊急時の対応については、保護者を通じて医療機関に情報提供（診断と指示書）を依頼し、それをもとに対応している。また園医・協力医療機関と情報を共有して連絡体制を整えている。	緊急時の対応について、担任だけでなく全職員が対応できるように定期的な確認を実施する。
	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か	○	就園先や並行通園先に情報提供書と個別支援計画書を提供している。詳しい内容については電話での連絡や訪問・見学等を行い、情報共有と相互理解を図っている。	
	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	○	就学先に情報提供書や個別支援計画書等を提供している。詳しい内容については電話での連絡や訪問・見学の受け入れを行い、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か	○	長崎県こども医療福祉センターのオンライン研修の受講や、当センター内のリハ療育課の専門職との合同勉強会を実施している。	
	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か	○	交流保育を計画していたが、コロナ禍のため来園による交流を1回のみ実施した。	

令和3年度 事業所における自己評価結果（公表）

1号	29	自立支援協議会こども部会や地域のこども・子育て会議等へ積極的に参加しているか		○	長崎市自立支援協議会こども部会はコロナ禍のためオンラインで開催されていたが、時間帯が活動の時間と重なり、年度後半は参加ができなかった。	業務の調整をして児発管あるいは園長が参加できるように努める。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝えあい、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		○	連絡票や電話にて園と家庭での様子を伝えあい、共通理解を持って関わられるようにしている。またコロナ禍で頻度は減っているが、親子療育の機会も大切にしている。	
	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		○	毎月の保護者講座に加えてペアレント・プログラムとペアレント・トレーニングを実施している。	次年度の受講者を募集する際には、受講した保護者の感想等を紹介してお勧めしたい。
保護者への説明責任等	32	運営規定、利用者負担について丁寧な説明を行っているか		○	福祉サービスを初めて利用する保護者も多いことをふまえ、契約時にわかりやすく、丁寧に説明するように心がけている。具体的な見本の提示や記入例などを作成し説明時に活用している。	
	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か		○	児童発達支援ガイドラインに基づいて支援計画を作成し、支援計画を示しながら丁寧に説明している。個別面談で保護者の意向を確認したうえで同意を得ている。また保護者からの要望があれば即座に見直しを行った上で同意を得ている。	
	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か		○	定期的な個人面談は実施しているが、コロナ禍のため、保護者と接する機会が減ったため、連絡票の活用や、電話による対応を心がけた。	コロナ禍ではあるが、あらゆる機会を活かして保護者と接する機会を増やすように努める。
	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		○	感染対策のため「母の会」の運営・活動は縮小となったが、年3回の懇談会は実施できた。また写真撮影や文書のやりとりなどに協力している。	
	36	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか		○	相談や申し入れについては速やかに全職員で共有し、職員会議内で検討している。検討課題の解決に向け全職員で取り組み、対応している。過程や結果は保護者にその都度伝えている。	
	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		○	園だよりやクラスだより、月間予定表などを発行し、行事予定や活動の様子等を発信している。活動時の写真を掲示したり、クラスだよりの号外を発行した。	活動の様子を保護者に発信する機会は今後もできるだけ増やしていく。
	38	個人情報の取り扱いに十分注意しているか		○		
	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		○	視覚支援や環境調整、個別対応など一人一人に応じた対応を行っている。絵や写真カードについては必要に応じて家庭と園で同じものを使用する等配慮している。	
	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、クリスマス会や運動会等の行事に招待していたが、感染対策の一環でできなかった。	感染状況をみながら、行事に招待したい。
	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		○	感染症対応マニュアルにそって、様々な感染症について具体的な状況を想定し職員それぞれの動きや役割を確認し、適切な行動が取れるようにした。	今後も訓練を定期的実施。
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		○	園内で月1回、全館で年2回実施している。火災、地震、不審者対応の訓練を実施している。予告なしの訓練では、実際の避難行動について確認し、改善点を検討している。	園外活動の状況も設定して、避難行動の確認に努める。	

令和3年度 事業所における自己評価結果（公表）

非常時の対応	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	○	アセスメントで保護者に健康状態を確認し、児童票や健康チェック票の記入・提出を求めている。けいれん発作等の対応が必要な児については、主治医から情報提供を受け、指示書に沿って対応している。	
	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なされているか	○	保護者に主治医からの診断と指示書の提出を求め、栄養士による詳細なアセスメントを行った上で対応している。また毎月の献立表の保護者の承認や、定期的な受診結果の確認を行う等の対応をしている。毎朝礼で献立の確認を行う全職員に注意喚起し協力し合うようにしている。他クラスの児童についても、情報を共有し、全職員が対応できるようにしている。	
	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か	○	ヒヤリハットは朝礼や職員会議等で全職員に迅速に周知し改善・再発防止に努める。ヒヤリハット報告書はその都度回覧し周知している。また、要因を分析し職員間で共有している。事例集も定期的に回覧して共有し再発防止に努めている。	
	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か	○	年1回以上の研修と虐待防止委員会による虐待防止アンケートを全職員に実施している。アンケートの結果の虐待防止委員によるフィードバックも実施している。	
	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	○	「行動制限等の実施にむけたマニュアル」にそって実施している。当園では座位保持椅子等の使用時に児童の安全を確保するために行うことがあるが、専門職の意見も取り入れ、職員間で十分話し合っで決定し、保護者への説明、了解を得た上で個別支援計画に記載するという手順に沿って対応している。	