

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		下関市こども発達センター どーなつ		公表日		7年 2月 28日	
	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		
環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	1	9	活動の部屋が足りない時には廊下を使用するなど工夫している。	・面談や急遽行う相談時等、相談室が足りない ・仕切りを利用し、3部屋での活動をしているが活動内容によってはスペースの確保が難しいことがある	
	2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	2	8	配置基準に対する人員配置を適切に行い、日々の利用児の特徴や人数を考慮しながら支援を組み立てています。	・利用者が多くなり個別対応が必要な子どもさんも増えてきているが、そうなる部屋や支援者が十分でない ・職員の人数が増えても対応できる部屋がない ・子どもの状態に合わせて対応できる職員が少ない ・退職者が多い ・OTが足りていない(来年度1名増の予定)	
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	8	2	・トイレ便座の数が少ないため、定時排泄でのトイレとレーニンの時間をずらし、待ち時間が少なくなるよう工夫しています。排泄が自立しているお子さんはこの限りではなく、行きたい時に行けるよう多目的トイレも利用しています。 ・子どもたちにわかりやすいように構造化をしています。 ・事業所の設備はバリアフリーです。 ・情報伝達は紙面での配布や掲示板等をりょうして行っています。	・幼児以外(職員、保護者、小学生以上)が一つのトイレを共有して少ない ・幼児トイレの手洗いが大人用になっている	
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	7	3	日々、換気、清掃、消毒を行い療育においてもこども達の活動に合わせた空間を心がけています。	・狭い ・人数が多い日は3グループでの活動を余儀なくされるが、中央の部屋には手洗い、直接の出入り口もなく使いづらい	
	5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。	6	2	個別の部屋がないため、本来の目的とは違う部屋(心理相談室など)の利用することを余儀なくされています(空室時に限る)。廊下にパーティションを置き空間を確保するなどの工夫をしています。	・個別対応の部屋が少ないので苦労している ・必要であるがない	
業務改善	6	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。	8		・気づいた点をその都度、朝礼終礼で上げ、全職員で周知ようにしている ・各グループ活動後にミーティングを行いパート職員も含め療育の進め方、利用児の目標の確認をしている		
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	8		事業所の評価を実施し、業務改善につなげています。評価の結果はホームページ等で公開しています。		
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	9			改善には至らない(環境) 意見を聞いてもらっているがお金がかかることなので難しく感じている	
	9	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。	5	2	今後第三者評価を受審する予定にしています。		
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	10		施設内研修やオンライン研修等、積極的に参加しています。経験年数に応じた段階的な研修や専門性を高めるための研修を行っています。	確保されているが、もっと職員の資質の向上につなげてほしい 研修の機会を増やしてほしい	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9		ホームページで公表しています。		
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。	10		アセスメントを実施し、適切に評価したうえで保護者の思いや希望を聞き、目標を立て設定しています。		
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	8		個別支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、支援に関わる職員が記録や会議を基に作成しています。		
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	8		支援に関わる全ての職員が、個別支援計画を確認し計画に沿った支援を行っています。		

	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	
適切な支援の提供	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	8		アセスメントツールは標準化されたものを使用しています。必要に応じて多職種がアセスメントを実施し支援に生かしています。また、保護者へ状態像の説明をしようと心がけています。	
	16	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「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	9		児童発達支援計画はガイドラインに基づいて支援内容を設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9		常勤職員を中心としたチームで、話し合いをしながら、年間を通してバランスよく様々な経験ができるよう立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9		年齢や発達状況に合った活動内容にし度々様子を見て改善していけるようにしている スモールステップをで活動を提供することをこころがけています。	
	19	こ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、支援が行われているか。	10		こども達の状況に合わせて、個別、集団と目標を設定し、児童発達支援計画書を作成しています。	
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	9		日々の療育前に療育の内容進め方、役割分担等の確認を行い周知できるよう職員が見えるよう掲示している。 活動によっては運動、言語、心理が療育に参加する機会があるため、これまでの経過も含め事前にミーティングをしている 開始前に個々の目標や課題、療育の内容とねらいを確認している	
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	10		毎回活動後は必ずミーティングを行い、その日行われた支援の振り返り、気づいた点を情報共有し記録しています。	
	22	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。	10		毎回、活動の記録、個人の記録を取り、日々の支援の検証・改善に努めています。	
	23	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、適切な見直しを行っているか。	9		定期的に面談、モニタリングを行い、支援計画の見直しをしています。	
関係機関や保護者との連携	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	9		児童発達支援管理責任者、もしくはその児の状況に精通した担当者が参加しています。	
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	9		必要に応じて、要請のあった部門の職員が訪問、文書を作成しています。	
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、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。	7		併行利用や移行前から、移行を見据えた情報共有を図るとともに、必要に応じてサービス担当者会議に参加しています。また、移行後も施設支援等のフォローを行っています。	
	27	就学時の移行の際には、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。	7		入学前、入学直後（4月）に必要なに応じてサービス担当者会議に参加したり、訪問支援を行い連携を図っています。	
	28	(28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
30	(自立支援)協議会こ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。					
31	(31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	5				

	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
	32 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	2	6		当施設の利用児のほとんどが保育所や認定こども園、幼稚園等に通っており利用時間も短いため、今現在、定期的な交流は行っていませんが、午前中に園庭を共有させていただくことはあります。
	33 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	10			保護者には、日々の療育後に保護者へわかりやすく様子を伝え、毎回家庭の状況を確認したり、定期的または随時面談を行い、情報共有や相談を受けるなど、コミュニケーションを大切にしています。
	34 家族の対応力の向上を図る観点から、家族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)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	9			グループ毎に保護者研修を取り入れて実施しています。
保護者への説明等	35 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	9		利用契約時に丁寧に説明をしています。	
	36 児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	8		サービス利用計画を基に、再度保護者に聞き取りを行い、保護者とこどもの意思を尊重し当事業所で行える最善の計画を作成できるよう意向を確認しています。	
	37 「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。	8		児童発達支援計画の支援内容を説明し、保護者から同意を得ています。	
	38 定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	10		年に2回の面談を実施しているが、要望があればその都度必要に応じて面談をしています。個別訓練では必要に応じて時間をとっていますが、枠数の問題もあり十分とはいえません。	
	39 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	6	1	利用人数が多いため全体での父母の会、きょうだい同士の交流は実施していませんが、グループ毎に懇談会当を実施し、保護者間の交流を図るようにしています。	
	40 こ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、こ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。	10		保護者からの相談等があった時は、迅速に面談に応じるとともに施設内で情報共有を行うよう努めています。	
	41 定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	10		各グループ毎に毎月一回どーなつ通信を発行し、活動内容や適切な情報を保護者に発信しています。日々の活動は撮影したビデオを保護者に視聴してもらい療育に意図と、個々のこどもの成長について説明しています。	
	42 個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10		法人の個人情報保護規程に基づき適切に対応しています。	
	43 障害のあるこ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。	9		視覚支援等のコミュニケーションツールを使用するなど配慮しています。	
非常時等の対応	44 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。	3	4	地域住民が参加する行事等は行っていません。	
	45 事故防止マニュアル、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、職員や家族等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。	8		法人のマニュアルに沿って適切に対応しています。	
	46 業務継続計画(BCP)を策定するとともに、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。	7		業務継続計画を策定し、併設の中央こども園と連携をとっています。	
	47 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。	10		利用前に必ず確認をしています。情報が入った時には全体への周知を行い、事務所の決まった場所にマニュアル、情報提供書を掲示しています。	
	48 食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	9		おやつを提供しているため、医師の指示書に従い成分表示、工場環境も合わせて確認し提供しています。	
49 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	8		安全チェックの表と照らし合わせ、遊具のチェックを毎日行っています。		

		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
応	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	7			
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	8		再発防止のため、ヒヤリハットを積極的に出すよう心掛けています。朝礼終礼で報告し事務所内に掲示し情報共有を図っています。	
	52	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。	10		定期的に虐待防止、身体拘束についての研修をセンター全体で行い虐待防止に努めています。	
	53	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、こ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。	7		身体拘束については、こどもの安全確保を最優先に位置づけ、保護者に説明・了解を得て児童発達支援計画に記載しています。	