

## 事業所における自己評価結果（公表）

公表：平成 30 年 1 月 25 日

事業所名 ガーデンキッズトリア

		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	5	0	・運動の活動は、広いスペースで活動を行う等、活動内容に応じて子どもたちが楽しく取り組めるよう努めています。	
	②	職員の配置数は適切である	5	0	・職員数においては、配置基準を十分に満たしています。専門性については、児童発達支援の基礎的な研修等へ全員が均等に参加できるようにしています。また、臨床発達心理士、理学療法士も配置し、適時療育についての助言を得て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。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	5	0	・療育スペースに段差はなく、床もやわらかい素材を使用しています。 ・活動内容に応じ、仕切りやカード（絵、写真）等を活用しながら、子ども達が見通しを持って行動しやすいよう構造化を行っています。	
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	5	0	・必要に応じて、アコーディオンカーテンで部屋を区切り、落ちついて遊ぶ部屋と身体を使って遊ぶ部屋に分けて遊ぶことができるように環境設定を行っています。	
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	5	0	・PDCA サイクルについては、療育前の打ち合わせ、療育後の振り返りやチーム会議等により、職員間でお子様の状態像に応じた支援ができていくか活発な意見交換や振り返りを行う時間を設けています。また、グループウェア（情報共有ソフト）も活用しながら情報共有を行い、支援方法の改善意識の向上に努めています。	
	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	5	0	・活動プログラムや行事企画については、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行い、業務改善につなげるよう努めます。	
	⑦	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価	5	0	・自己評価の実施が初回である為、今回よりホームペ	

		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			ージ等で公開していきます。	
	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	4	1	・第三者評価は受審していませんが、鹿児島市からの実地指導という形で外部評価を受けています。	・今回のアンケートによる評価や外部より指摘を受けた部分があれば早急に改善を行っていきます。
	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	5	0	・毎月園内研修やDVD試聴会を実施し、福祉全般の分野に渡って幅広く研修を行っています。その他、職員全員に各種講演会等の案内文書を配布して参加希望を募っています。また、職員から参加したい研修の希望を取り、県内・県外への研修にも参加できるよう調整を行っています。全職員が1年間のうちで必ず外部研修・法人内他事業所への体験実習・外部事業所見学のいずれかに参加しています。	
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	5	0	・個別支援計画を作成する際は、適切にアセスメントを行った上で作成しています。その際、お子様のサービス等利用計画を確認し、保護者からのアセスメントシートを参考にしたり、ヒアリングを行ったりしながらお子様の強みや希望・課題、保護者の要望等を照らし合わせ、計画を作成しています。また、完成したものは保護者へ内容を説明し、同意のもとに支援を行っています。また、知能検査等も行いながらお子様の状態像を把握し、支援に生かせるよう努めています。	
	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	5	0	・臨床発達心理士による新版K式発達検査2001、言語聴覚士によるPVT-R 絵画語い発達検査を行っています。必要に応じて、保護者へ検査結果についての面談も行っています。	
	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	5	0	・個別支援計画に発達支援、家族支援、地域支援の項目を設定し、具体的な支援内容を計画し作成しています。発達支援については、適切にアセスメントを行い、発達段階に合わせた支援内容になるよう努めています。家族支援、地域支援については、家庭や幼稚園、保育園での様子を確認し、地域の中で安心して過ごすことを目指した支援内容となるよう努めています。	
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	5	0	・朝礼にて、ケース担当者より個別支援計画に沿った支援方法の伝達を行い、職員間で情報共有しています。	

	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	5	0	・毎月のプログラムについてはチーム内で意見を集め、お子様の希望や保護者の要望等も参考にしながら作成をしています。活動の運営についてはリーダーを決め、リーダーが作成した活動案をもとに参加職員で事前の打ち合わせを行い、前回の反省点を踏まえ、活動の意図やお子様に応じた支援方法等の共通理解に努めています。	
	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	5	0	・毎月テーマを決めて取り組んでいます。同じテーマでも発達段階に応じて活動内容やねらいを変更しながら固定化しないよう努めています。今後も、活動内容が固定化しないよう、チーム全体で定期的に協議検討を重ね、保護者やお子様からの意見も参考にしながら活動プログラムを考えていきます。	
	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	5	0	・児童発達支援計画を基に、活動内容やねらいを工夫しながら支援を行っています。自由遊びでは、個別に過ごせる時間を確保し、集団活動等では友だちとの関わり方やマナーも学べるよう計画しています。	
	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	5	0	・事前に活動案を作成し、活動開始前にミーティングを行い、活動の流れや支援内容の確認、役割分担について打ち合わせを行っています。お子様の状況や重点的に支援する内容等について共通理解しながら支援できるよう努めています。	
	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	5	0	・活動後に必要に応じて振り返りを行い、支援の改善点や活動内容の工夫について職員間で情報共有を行っています。朝礼でも前回からの変更点について再確認を行いながら支援しています。	
	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	5	0	・利用時の様子については、全員分を毎日ケース記録へ記入しています。支援日誌等については個別ケースファイルにまとめ、いつでも閲覧ができるようにしています。記入した記録も参考にしながら活動内容や支援方法の改善に努めています。	
	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	5	0	・個別支援計画作成後、定められた期間に合わせてモニタリングを行い、担当・チーフ・児童発達支援管理責任者で個別支援計画作成モニタリング会議を行います。その際に計画の見直しが必要か継続するかの判断を行い、見直しをする場合は再アセスメントし、お子様の状況やご家族の要望等も参考にしながら個別支援計画の作成を行っています。	
関係機	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	5	0	・サービス担当者会議については、個別支援計画担当者、またはチーフ、サブチーフが参加しています。参加が難しい場合は事前に相談員に情報提供を行い、利	

関や保護者との連携関係機関や保護者との連携		者が参画している			用時の様子を伝えると共に会議後に内容の情報共有を行い、課題やニーズの把握と支援内容の統一に努めています。	
	⑳	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	5	0	・保健センターでの親子教室、総合発達相談会、鹿児島北ネット等への参加や公開療育の開催を通し、連携を行っています。	
	㉑	(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	5	0	・現在、医療的ケアが必要なお子様はいませんが、利用の際は医師の指示等に添って活動に参加できるよう支援します。また、利用時に服薬が必要な場合は、保護者に必ず服薬依頼書(薬の種類、量、服薬時間等)を記入していただき、誤与薬や服薬忘れがないように努めています。	
	㉒	(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	5	0	・現在、医療的ケアが必要なお子様はいませんが、利用の際は主治医、協力医療機関の連絡先を控えている為、緊急時に連絡できる体制を整えています。	
	㉓	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	5	0	・幼保連絡会の開催、保育所等訪問の実施や就園時には夢すこやかファイル等を活用し、お子様の状態像について関係機関と情報共有を行っています。	
	㉔	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	5	0	・就学の際は夢すこやかファイルを作成し、小学校へ情報提供を行っています。また、鹿児島北ネット等への参加も行い、情報共有と相互理解に努めています。	
	㉕	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	5	0	・公開療育や児童発達支援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、鹿児島県こども総合療育センター等の研修会にも積極的に参加したりしています。	
	㉖	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	5	0	・併行通園をされているお子様は、幼稚園や保育園等で日常的に障害のないお子様とも活動をしているため、幼稚園や保育園での様子についても把握するよう努めています。	
	㉗	(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	4	1	・理事長が子ども部会に参加しています。	

保護者への説明責任等	③①	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	5	0	・登園時、降園時の引継ぎにて、事業所での様子やご家庭、幼稚園、保育園等での様子について情報交換を行ったり、家庭や学校での困り事等も気軽に相談していただく為に交換ノート（保護者・事業所間）を活用したりしながら、共通理解に努めています。また、保護者から得た情報を職員間で統一して把握する為、必ず記録に残し、チーム会議や日々のミーティングで伝達を行っています。保護者との個別相談の機会も定期的に設け、お子様の共通理解に努めています。
	③②	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	5	0	・今年度よりペアレントプログラムを実施しています。また、日頃の引継ぎを通し、お子様への関わり方や対応方法についての提案も行っています。
	③③	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	5	0	・利用前の見学や契約の際に、施設の紹介や児童発達支援の内容、活動プログラム、および利用料の説明を行っています。また、保護者からの質問等にはその都度返答を行っています。 ・今後も継続してわかりやすい説明に努め、即時対応に努めます。
	③④	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	5	0	・利用の際には、作成した個別支援計画を保護者へ説明し、同意を得た上で支援を行っています。また、定期的なモニタリングにおける見直しが必要な場合や、保護者より内容の変更依頼を受けた際には、再度作成した個別支援計画の説明を行い、同意を得ています。
	③⑤	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	5	0	・利用日の受け入れの際や引き継ぎの際に保護者との情報交換を行っています。悩み事等については、可能な限り即時返答するよう努めていますが、状況により即時に返答することが難しい場合やチーム内で検討し返答する必要がある場合は、後日電話連絡等にて返答を行っています。 ・毎年9月に個別相談会を実施し、保護者からの要望や悩みについて相談を受け、担当職員が返答を行っています。また、期間以外でもご要望があればその都度面談を実施し、事業所側からも個別面談の提案を行う場合もあります。特に就学を迎えるお子様については、保護者が納得されるまで面談を行います。 ・必要に応じて保護者が困り事等を記載し、職員より返信させていただくノートも全員に準備し、日頃から保護者が悩みを打ち明けやすいように工夫を行っています。

				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	5	0	・父母の会はありませんが、定期の保護者会を実施しています。また、年1回の父親懇親会、母親懇親会を実施し保護者同士の連携を支援しています。	
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	5	0	・苦情については第三者委員会を設置しており、事業所と保護者でサービスの契約を行う際に説明を行っています。また、苦情の内容および対応等については即時返答を行い、専用の用紙に記録として残し第三者委員会で報告しています。 ・また、1月よりご意見箱（園長宛、スタッフ宛）の設置もしています。いただいたご意見については、毎月のトリアだよりにて返答をさせていただきます。	
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	5	0	・活動概要や行事予定、連絡方法等については、毎月のトリアだよりにてお知らせしています。	
38	個人情報の取扱いに十分注意している	5	0	・個人情報については人権擁護ハンドブックを活用し、管理の徹底に努めています。写真や名前、作品等の掲示については、利用契約時に確認し、許可を得た方のみ掲示や掲載を行っています。この件に関して問い合わせがあった際は、写真や名前、作品の掲示理由と掲示するにあたり保護者の許可を得ている旨の説明を行っています。 ・幼稚園、保育園を訪問する際や連絡を行う際には、保護者に承諾を得た上で実施しています。	
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	5	0	・お子様とのコミュニケーションの手段としては、状態に合わせて視覚的に理解がしやすい写真や絵カード等を活用し、情報伝達を行っています。 ・保護者との情報伝達では、伝えるべき要点を簡潔にまとめ、引き継ぎや交換ノートを活用し、情報共有を図っています。	
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	4	1	法人としては、バザー・夏祭り・秋祭り・夕涼みコンサートを実施しています。事前に看板設置や地域の自治会などを通して行事の案内を行っています。秋祭りでは、地域住民の販売ブースを設け、1000人以上の来場者がありました。今後も継続して開催し、地域の行事となることを目指します。 ・療育に興味のある地域の学生ボランティアの受け入れ等も随時行っています。	

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	3	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、非常災害対策マニュアルを策定しており、感染症などについては流行する前に園内研修などを通して職員間で対応を統一できるよう努めています。</li> <li>・インフルエンザ等感染時の事業所利用については、学校と同じ基準で対応を行っています(利用再開日など)。また、幼稚園、保育園や保護者と連携し、感染症の流行など互いに情報を共有できるよう努めています。</li> </ul>	・保護者向けのマニュアルを作成し、保護者の方々が閲覧できるよう玄関入口へ設置します。
	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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難、消火訓練年間計画表を作成し、毎月1回避難訓練(火災、地震、噴火、津波、防犯)を実施しています。避難訓練の実施日については、活動内容をお知らせするトリアだよりにて事前にお伝えしています。実施後は訓練中の全体の様子や利用者の様子について、引継ぎの際に保護者へ伝達を行います。また、実施内容について施設側の記録にも残し、反省点を改善しながら、今後につなげられるよう努めています。</li> </ul>	
	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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約時にお子様の服薬状況等を把握し、確認を行った上で利用を開始しています。また、服薬の必要がある際は、服薬依頼書を活用し、服薬方法等を職員全体で共通理解して、服薬を行うように努めています。</li> </ul>	
	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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギーのあるお子様に関しては、契約時に診断書を頂き、確認を行っています。給食提供の際は、アレルギー除去食を別容器に入れて準備し、他のお子様とは別のお盆に配膳する等、間違いが発生しないよう工夫しています。</li> </ul>	
	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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヒヤリハット報告書については、作成用マニュアルを用意しています。内容に関しては発生状況、気付いたこと、対応策などを記入し、作成後は専用のファイルに綴じ、いつでも閲覧できるようにしています。職員は必ず閲覧し、状況の把握、日頃からのヒヤリハットに対する意識の向上に努めています。</li> </ul>	
	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	5	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止に関する研修を毎年行っています。また、人権侵害防止の為に自己チェックリスト、人権侵害防止に関する書類への署名など、虐待防止に向けた意識向上の取り組みを行っています。また、毎回のチーム会議でも、日頃の支援の中で人権侵害に該当している事象の有無について、チーム全員で協議し振り返る時間を設け、改善に努めています。</li> </ul>	
	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	4	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的に身体拘束を行う場面はありません。障害特性により興奮状態に陥った場合などの対応については、利用開始時に保護者との協議で統一して行うこと</li> </ul>	

		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		を申し合わせています。極端な他害行為等の場合は、本人から離れて静観することを基本としていますが、状況によって静かに過ごせる場所への移動等の対応も行います。	
--	--	---------------------------------	--	---	--

○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。