

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | こどもサポートセンターあさひが丘 児童発達支援センター ルウ | | 公表日 | | 令和7年2月25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。 | ○ | | ・運動遊びなど、身体を大きく動かすプログラムでは園庭や会議室等を使用しています。 | 引き続き、おこさまの実態や活動内容に応じた活動スペースの確保を行います。 |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | ・スケジュール等も視覚支援カード(イラスト)を使って視覚的にわかりやすいよう心掛けています。 | |
| | 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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | ○ | | | ・おこさまが快適な環境で過ごせるよう、引き続き環境調整に努めます。 |
| | 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。 | ○ | | ・おこさまが集団の場面で落ち着かない様子が見られた際は、必要に応じて個別でゆっくりできる部屋を使用することがあります。 | |
| 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | ・本アンケートを通して把握したことについて、事業所内で情報を共有し、改善できることから速やかに取り組みます。 | |
| | 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。 | ○ | | | ・今後も細かな職員の意見・要望についても耳を傾け現場に反映させたいと思います。 |
| | 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。 | ○ | | ・保護者の皆さまからご指摘を受けた際は、早急に対応し、改善を図っています。また、第三者委員会へ報告しています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・園内研修や一部外部の研修などを定期的に受講する機会を設けています。 | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | | ・5領域に沿った支援プログラムを作成し、公表しております。 | |
| | 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。 | ○ | | ・おこさまの状態や要望等、聞き取りを丁寧に行い、個別支援作成会議時に職員間で意見交換を行っています。また、専門職の意見なども参考に作成しています。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | ・支援計画に沿った支援が行われているか、ミーティング等で情報共有を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・新版K式発達検査2020や絵画語彙発達検査などのアセスメントツールを活用し、個別支援計画にも反映しています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・こどもの支援に必要な項目を適切に設定した上で、アセスメント結果をもとに、具体的な支援内容を記載するよう心がけています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | ・チームミーティングを実施し、その際に活動のプログラムを立案しています。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | ・月や季節ごとに活動のテーマを変えて取り組んでおり、また、同じ活動でも内容に変化を加えるなど、おこさまが楽しく活動に取り組めるよう工夫しています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|--|---------------------------------|---|
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | ・送迎等の兼ね合いで、支援前にミーティングの時間を確保することは難しい状況ですが、当日療育前に役割分担等のやりとりを行っています。 |
| | 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、気付いた点等を共有しているか。 | ○ | | | ・ミーティングで活動内容や利用者特記、その日の注意事項を共有して、共通理解を図った上で支援にあたっています。 |
| | 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。 | ○ | | | ・おこさまの活動の様子等について、具体的に日誌に残し、支援に活かせるようにしています。 |
| | 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。 | ○ | | | ・半年に一度モニタリングを行い、支援計画の見直しを定期的に行っています。 |
| 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。 | ○ | | | ・担当職員が同席し、おこさまの日々の様子を伝えるようにしています。 |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | ・併行通園のおこさまが多く在籍しており、定期的に保育所等訪問支援を実施しています。 |
| | 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。 | ○ | | | ・かごしま北ネット（年長児と受け入れ学校との引き継ぎ会）の参加や、移行支援シートの作成を行い、情報の共有を図っています。 |
| | 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。 | ○ | | | ・年に二回、関係機関研修会を実施し、他事業所の職員と意見交換を行っています。 |
| | 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。 | ○ | | | ・園内研修や一部外部の研修などを定期的に受講する機会を設けています。 |
| | 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。 | ○ | | | ・今後も職員が内部研修に加え外部研修に参加できるような体制の仕組みづくりを行います。 |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | | ・保育園、幼稚園に通園したり、児童養護施設に入所しているおこさまは普段から障害がないこどもたちと関わっています。 |
| | 33 | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。 | ○ | | | ・連絡帳アプリを活用したり、日々の引継ぎの中で、その日の様子や気になること等を共有しています。 |
| 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。 | ○ | | | ・年に一度、ご家族向けにペアレントプログラムを実施しています。 | |
| | 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。 | ○ | | | ・契約時に必要な項目については、丁寧な説明を行っています。 |
| | 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を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | ○ | | | ・こどもの状態をしっかりアセスメントを行い、計画書を作成しご家族に説明をさせていただいております。 |
| | 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。 | ○ | | | ・今後も本人はじめご家族が納得がいくような支援計画の作成、説明を行います。 |
| | 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。 | ○ | | | ・定期的に個別面談や療育参観の機会を設けています。 |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|--|--|
| 保護者への説明等 | 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。 | ○ | | ・保護者会を定期的を実施し、茶話会等で保護者様が交流できる機会を設けています。 | |
| | 40 | 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。 | ○ | | ・連絡帳アプリを活用し、相談や申し入れに対して迅速に対応できるよう心掛けています。 | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | ○ | | ・毎月おたよりを発行し、翌月の予定等についてご案内をさせていただいております。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | ・契約時に写真前掲載同意書に署名を頂き、同意を得た方のみホームページやおたよりに掲載しています。また、年度ごとに同意書は頂いています。 | |
| | 43 | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | ・法人として秋まつりやワークショップ、きらきらマルシェの実施を行っています。当事業所内ではだいが屋の開店、体操教室、高齢者向けサロンなど地域住民を招いた事業を行っています。また、地域の班会、祭りなどで館内を活用してもらうこともあります。 | |
| 非常時等の対応 | 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。 | ○ | | | ・緊急時を想定したマニュアル（災害対策、不審者対応、健康管理などに関するもの）を策定し、保護者の方にも閲覧できるように準備しております。 |
| | 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。 | ○ | | ・月に一度、地震、火災等を想定した避難訓練を行っています。 | |
| | 47 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | ○ | | ・契約時に、アレルギー等、おこさまの現在の状態を書面にて、保護者様に記入していただき保管しています。 | |
| | 48 | 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か。 | ○ | | ・事前にアレルギーの有無を確認し、アレルギーのあるおこさまについては、給食提供時に必要な対応を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 50 | 子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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | ・文書を作成し、事業所の全職員に共有し再発防止に努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・毎年、虐待防止についての研修を行うとともに全職員を対象に人権侵害防止に関する書類への署名等、虐待に向けた意識向上の取り組みを行っています。 | |
| 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、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か。 | ○ | | | | |