

事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和元年7月31日

事業所名 日本社会事業大学附属子ども学園

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 利用者定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	11人	0人		
	② 職員の配置数は適切である	11人	0人	・経験の浅い職員にはベテランの職員が付き指導している。	・配置数は適切であるが、経験年数の浅い職員が増え、今後の職務研鑽が必要。
	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	12人	0人	・視覚的にも情報が理解できるよう工夫している。年度毎にグループ毎に子どもの特性に合わせたレイアウト等の環境調整を行い動線にも活かしている。 ・物の配置など各自が見通しを持てるように構造化されており、刺激に過敏な発達障害のある幼児がが適応しやすいシンプルな環境対応となっている。	
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	12人	0人	・生活空間の清掃は毎日職員が行い、子どもにとって問題のあることはすぐに発見・対処できるようにしている。 ・常に清潔な環境維持に努め、活動ラインにあわせた空間作りをしている。	・園庭や駐車場の雑草、落ち葉など目の届きにくいところは、シルバーセンタースタッフと共に環境整備に努めている。 ・遊具点検は日々の見守り時、清掃時等に早期に見つけ、報告し、早めに改善して安全に努めていく。
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	11人	0人	・年に二度法人業務評価を実施している。上司と面談し、年度業務目標や自己評価を行っている。 ・年間業務目標については全職員協同で取り組んでいる。	
	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	11人	0人	・これまでは第三者評価の利用者アンケートを毎年実施し集計結果を掲示し業務改善を行ってきた。また、平時より保護者との対話や連絡帳を大切にしている。また、ご意見箱や相談申込書箱をもうけている他、年間行事等については必ず感想・アンケートを求め、業務改善につなげている。	・三年に一度の第三者評価を受審すると共に、今年度より毎年児童発達支援ガイドラインによる保護者等向け児童発達支援評価を実施し、集計結果を検討、公開し、業務改善につなげていく。

	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	10人	1人		・今年度より毎年児童発達支援ガイドラインによる、事業所職員向け児童発達支援自己評価と保護者等向け児童発達支援評価を実施集計し、結果を検討公開して業務改善につなげていく。
	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	11人	0人	・三年に一度の第三者評価を受審し業務改善につなげている。また、これまでは第三者評価の利用者アンケートについては毎年実施して公開し業務化につなげていた。	・三年に一度の第三者評価を受審し、その評価結果を元に業務改善につなげていく。
	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	11人	0人	・職員研修は積極的に奨励している。希望した研修は現場調整の上、できるだけ参加が認められている。	・種々研修情報は回覧提供され、また伝達研修されているが、勤務体制上より研修に参加しやすい状況にしていきたい。
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	11人	0人	・発達検査を根拠としたアセスメントを十分期間を設けて実施している。同時に保護者面談やニーズ把握のアンケートを取り、担当職員の聞き取りもして、詳細を盛り込むよう心掛けて児童発達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	11人	0人	・年に一度(入園時、その後は年度末に)発達検査を実施している。	・年度末、年度始めに職員が発達検査を行っていく。
	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	10人	1人	・支援計画の各項目については、現在の状況、支援の目標、支援方法等を具体的に設定している。	
	⑬	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	12人	0人	・児童発達支援計画と日々の支援記録は共通の項目が設けられており、計画に沿った支援を日々意識しやすいようにしている。 ・支援計画に沿った支援が行えるよう丁寧にアセスメントを日々心掛けている。	
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っている	11人	0人	・年間事業計画(行事)に沿って各指導員が担当となり、毎回会議を開いて立案している。	

	⑮	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	11人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・年間行事に沿いながら各自の成長発達に合わせてプログラムのレベルアップが図られている。 ・ある程度一日の流れを同じにすることで、子どもにとって見通しを持ちやすくしながらも、色々な経験ができるよう工夫している。 ・見通しが持てる日々のプログラムの他に、季節の行事も行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・リトミックなどある程度固定化しているプログラムもあるが、学校見学等の研修により新しい教材を取り入れるよう実施していくことで、気づいた点は改善している。
	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合わせて児童発達支援計画を作成している	11人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・日常必要な生活習慣や集団生活、それぞれをさらに細かく分けて、子ども一人ひとりに合わせた支援計画を作成している。 ・原則月2回の個別指導を行い、集団活動のフォローを行っている。 	
	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	11人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・全体の流れは朝礼で確認し、グループ内の流れは担任職員で確認している。 ・園児受け入れ前の時間帯に、その日の指導内容や流れの詳細を確認している。 	
	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	12人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・支援中に起きた問題は、上司含め職員間で話し合い、その日のうちに解決することができている。 ・支援記録記入の際は、担任同士で情報を共有し、家族支援に関することは相談支援員や管理職にも報告し共有している。 	
	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	12人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の支援記録は児童発達支援計画に沿った形で毎日残している。 	
	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	10人	1人	<ul style="list-style-type: none"> ・「支援計画」と振り返りの「あゆみ」の作成をそれぞれ年に二期行っている。 ・アセスメント-計画の立案-支援の実践-モニタリングは支援の流れとなって機能化している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間での確認が必要なので、指導後の情報共有を今後も密にしている。
関係機関や保護者	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	11人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援専門員（前園長）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	11人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・ケースや会議を通して、常に連携体制を取っている。 	

こ の 連 携 、 関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	⑳	(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					
	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)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				・てんかんの持病があるお子さんは発作時の対応を主治医、保護者と連携してチャートを作成し、変更があれば更新を行い、職員間で共有している。	
	㉒	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	11人	0人			・保護者の了承が得られれば、引継ぎ事項などの情報共有を行っている。保護者の申請により移行先への個別支援計画、評価表(歩み)等を提出している。
	㉓	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	11人	0人			・学校から依頼される就学資料、就学支援シートを作成～提出し、教育委員会の就学相談員や就学先の担当教諭による行動観察を受け、引き継ぎ会を実施している。 ・年度末、年度始めに就学先の教諭と引継ぎを行っている。特に近隣の特別支援学校とは入学式前に引継ぎを行うことが数年前から確立している。 ・移行後の様子については、学園元担任が学校公開日等に訪問見学して確認している。
	㉔	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、助言や研究を受けている	11人	0人			・市の子ども発達支援交流センターと連携し、自立支援協議会(子ども部会、相談部会)にて研修等の機会を設けている。
	㉕	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	1人	10人			・保育所等訪問支援事業として幼稚園や保育園に協力を依頼し、定期的に訪問観察し助言を行っている。 ・交流では、園庭解放期間や各行事等で兄弟姉妹の参加により交流する機会となっている。 ・保護者のプライバシー配慮から他所の子ども同士の交流は慎重に配慮している。また人の多い環境が苦手な子や慣れ親しんでいない人が苦手な子が多いこともあり、現状このような機会が少ないことは致し方ないとしている。
	㉖	(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	11人	0人			・毎回積極的に参加している。

	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	11人	0人	・登降園時に子どものその日の様子や、日中の様子、成長、課題など情報共有し共通理解を深めている。また伝えきれないことは連絡帳や面談を活用している。	
	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	11人	0人	・主に新入園児の保護者、希望があれば年中・年長児の保護者に対してもペアレント・トレーニングを全8回プログラムで実施している。 ・ペアレント・トレーニング時の内容は、担任にも共有することで、保護者の対応力を日々支援できるように努めている。	・ペアトレ、月例保護者会、学習会、日々の連絡帳、個別面談を通してこれからも対応力向上に努めていく。
保護者への説明責任等	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	11人	0人	・入園時契約の際、必ず契約書と重要事項説明書を丁寧かつ分かりやすく説明し、それらの納得の上署名押印いただいている。	
	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	10人	1人	・この流れで実施し同意を得ている。	
	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	11人	0人	・登降園時の相談や、週2回を目安に提出いただいている連絡帳、適宜面談等を活用しながら、家庭での様子を把握し保護者の悩み相談をお受けしている。 ・春には発達検査の結果をお伝えする個別面談を、秋にはモニタリングを兼ねた担任との面談、児童発達支援管理責任者が年間を通じて随時相談を受けている。 ・保護者の抱える多様な相談ごと等については、園長室にて園長面談の体制を整えている。	
	③⑥	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	12人	0人	・毎月の保護者会・就学支援学習会、グループ別懇談会、試食会、家族交流会(行事)等を通して、保護者同士が広く連携できるよう支援している。年に3回は卒園児保護者を講師に招いている。	

	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	12人	0人	・個別対応の体制を整えており、適切に相談支援している。	
	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	12人	0人	・二ヶ月に一度の「がくえんだより」を発行し、行事予定の周知や各グループの活動についても毎週おたよりで予定を伝えている。 ・年に二回、会報「いたる」を発行～発信している(通算60号)。	
	③⑧	個人情報の取扱いに十分注意している	12人	0人	・個人情報ファイルは慎重に取扱い必ず鍵のかかる場所へ保管している。処分の際は確実にシュレッダーをしている。 ・職員だけでなく実習生にもきっちり周知徹底している。	
	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	11人	0人	・園児とは意思伝達の手段にマコトサインを併用している。指導員・保護者共にマコトサインの研修を受けるなど意思疎通の配慮をしている。 ・人として意思を尊重し、傾聴し、相手に合わせた伝達を工夫する等、よりよい支援に向けて配慮をしている。	
	④⑩	事業所の行事に地域住民を招待するなど地域に開かれた事業運営を図っている	7人	4人	・年1回のバザー「いたるまつり」には近隣関係機関の関係者が関わり参加している。 ・卒園児・家族との交流(同窓会行事)としてお餅つき会を開催している。 ・決まった行事(運動会やクリスマス会等)には関係機関にご案内を配布している。	・プライバシーの観点から、地域の一般住民への自由開放は行っていない。
非常時等の対応	④⑪	緊急事対応マニュアル、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	12人	0人	・職員には就職時にレクチャーし各種マニュアルのファイルを渡し、定期的に更新している。保護者へは契約時に重要事項説明書にて説明し、対応を読み合わせして納得いただいている。	・防犯については最近の事件事故により意識を高め、職員会議にてマニュアルを話し合い議事録に残して共有を図っていく。今後も定期的を実施していく。

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	12人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月消防署の指導に基づき訓練を行っている。地震や火事を想定した訓練に加え、昨年度からは浸水時の避難訓練も行っている。 ・その際、年に二回は保護者への引き渡し訓練を行っている。 ・年に一度は直接消防署員による消火訓練と通報訓練を実施している。 	・今年度の消防署員による訓練ではAED講習を予定している。
④③	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	12人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬はお薬プリントのコピーをとり看護師とも情報共有している。 ・てんかんを持つ子どもに対しては発作時の対応チャートを作成し職員周知している。 	
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	11人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギーのある子どもには、入園時(その後は半年に一度)、医師からの診断書や指示書、除去食申請書、生活管理指導書の提出を依頼し、看護師・栄養士とも連携して滞欧している。給食では主に除去食で対応している。 	
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	11人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・作成した事例・報告書は職員間で共有している。 	
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	11人	0人	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止研修資料を回覧し伝達講習を行っている。 ・どの職員もすぐ確認できるよう職員行動マニュアルを作成し、各自が保管している。 	
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	9人	2人	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者とは入園時の重要事項説明書の契約時にお伝えしているが、基本的に拘束は行っていない。ただ最小限度必要な場合(歯科・耳鼻科検診時、自傷他害時)のみ、職員間で手順等詳細な確認を行っている。 	

○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。