

事業所における自己評価結果(たんぽぽ公表)

公表：平成31年3月20日

事業所名 児童発達支援センターたんぽぽ

| | | 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 | ○ | | 子どもたちが伸び伸びと過ごせるように、十分な広さの教室を確保しています。 | 今後も適切なスペースを確保していきます。 |
| | ② | 職員の配置数は適切である | ○ | | 基準に準じた職員配置数となっています。 | 今後も基準に準じた職員配置数で運営していきます。 |
| | 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か。また、障がいの特性に応じ、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 | ○ | | 設備はバリアフリーになっており、利用児が快適に過ごせるように床暖房、冷暖房完備しています。生活空間は親子が安心して活動できるような配置になっています。 | 床面が木調のため、活動内容はお子さんの様子に合わせて、危険などを予測しながらマットなどを使用し、安全に療育ができるようにしていきます。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっている | ○ | | 毎日療育後に掃除を行い、環境を整えています。また使用した玩具は、毎日消毒を行っています。 | 窓のサッシや、お子さんの手の届きそうな細かな部分への掃除も定期的に行えるようにしていきます。 |
| 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 | ○ | | 施設全体、職員個人においてPDCAサイクルに基づいて業務改善に取り組んでいます。 | 今後も業務改善に努めてまいります。 |
| | 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 | ○ | | 10年以上前から2年に1回の頻度で独自で事業所評価を行い、保護者へ評価結果を知らせてきています。 | 今後も年に1回の保護者の皆様の評価表をご記入いただく機会を設け、自己評価を行っていきます。 |
| | 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年以上前から2年に1回の頻度で独自で事業所評価を行い、保護者へ評価結果を知らせてきています。 | 今後も年に1回の保護者の皆様の評価表をご記入いただく機会を設け、自己評価を行っていきます。今年度からホームページに掲載します。 |
| | 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 | | ○ | 現在第三者による外部評価を行っておりません。 | 第三者による外部評価について、どのように行うべきか検討していきます。 |
| | 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 | ○ | | 年間を通して、職場研修を定期的に行っています。また、経験年数に応じた職員研修を行い、職員の資質向上を目指しています。 | 今後も職場研修を継続して行います。また時代の流れに即した、現状に合わせた研修を行えるように取り組んでいきます。 |
| | 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 | ○ | | 定期的に保護者と懇談の機会を設け、ニーズや課題の分析を行い、児童発達支援計画を作成しています。 | 今後もニーズに即した児童発達支援計画への作成に努めます。 |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|---|--|----|-----|--|---|
| 適切な支援の提供 | 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 | ○ | | 身辺面、行動面についてのお子さんの姿を把握するために、保護者と担任間で「こどもの姿」を定期的に記録しています。また、のぞみ診療所と連携し、年に1回発達検査を行い、総合的にお子さんの発達を捉え、支援計画を立てています。 | アセスメントツールの様式については、今後検討していきます。 |
| | 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 | ○ | | お子さんの発達や生活環境を踏まえ、支援計画を立てています。 | ガイドラインに沿った、よりよい支援ができるように努めてまいります。 |
| 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 | ○ | | 園生活全般において、児童発達支援計画に沿った支援を行っています。 | 今後も保護者の皆様とお子さんの姿を確認しながら、児童発達支援計画を基に、よりよい支援が行えるように努めていきます。 |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 活動プログラムは、担任間、または、グループの担当者間、施設内において計画的に立案を行っています。 | 今後もよりよい活動を行えるように、職員間で連携し、立案していきます。 |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | クラスの様子や、個々のお子さんに合わせた活動を提供できるようにしています。 | 一人ひとりのお子さんの様子、またクラス全体の様子を担任間で共有して、お子さんに合わせた活動をしたり、活動の中身を工夫をしたりしていきます。 |
| | 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 | ○ | | 個別療育日を週に1回設けて、一人ひとりのお子さんに合わせた活動を行っています。また、個別活動、集団活動の中での目標を考えながら、児童発達支援計画を作成しています。 | 今後もよりよい児童発達支援計画作成を目指していきます。 |
| | 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 | ○ | | 支援開始前に、職員間で確認しています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| | 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 | ○ | | 支援後に振り返りを行っています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|---|--|----|-----|--|---|
| | ⑱ | 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 | ○ | | 集団療育、個別療育についての記録をそれぞれ行い、支援の検証、改善に努めています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| | 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 | ○ | | 定期的にモニタリングを行っています。また、モニタリングを基に、見直しも行っていきます。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | ○ | | 定期的に、担任、リハビリの担当者、相談支援専門員、お子さんにかかわる多職種の職員が集まり、会議を行っています。 | 今後も定期的に会議を行って、一人ひとりのお子さんによりよい支援ができるよう努めていきます。 |
| | 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 | ○ | | お子さんの状況に応じて、関係機関との連携を行っています。 | 今後も、より充実した連携を行っていきます。 |
| | ㉓ | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | ○ | | お子さんの状況に応じて、それぞれ関係機関との連携を行っています。 | 今後も、より充実した連携を行っていきます。 |
| | ㉔ | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がい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 | ○ | | 発達センター内の、のぞみ診療所との連携を行っているとともに、必要に応じて、主治医との連絡等を取りながら療育での支援を行っています。 | 今後も充実した支援を目指していきます。 |
| | 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 | ○ | | 移行にあたって、お子さんの在園中に移行児交流を行い、移行園との情報共有の場を設けています。 | 今後も充実した支援を目指していきます。 |
| | 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 | ○ | | 移行にあたり情報共有の場を設けています。また、必要に応じて、移行支援を行っています。 | 今後も充実した支援を目指していきます。 |
| | 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 | ○ | | 東海地区の肢体不自由児通園施設(児童発達支援センター)と連携し、定期的に研修を行ったり、情報交換を行ったりしています。 | 今後も、専門機関との連携を行っていきます。 |
| | ㉘ | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | ○ | | 豊田市内のこども園と、年3回交流を行っています。 | 今後もこども園との交流を継続して行い、相互に充実した交流を行っていきます。 |
| | ㉙ | (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 | | ○ | 子ども部会は設立されていませんが、発達を支援する関係機関が集まる会議体があり、その会議体(豊田市心障がい児早期療育推進委員会)に出席しています。 | 引き続き、様々な会議に出席していきます。 |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|------------|----|--|----|-----|--|--|
| | ③0 | 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 | ○ | | 親子通園の施設であり、毎日お子さんの様子、状況を保護者と確認しています。また、お子さんの発達状況を踏まえ保護者と課題の確認を行い、共通理解しながら支援を進めています。 | 今後も、保護者との共通理解を大切にしながら支援を行っていきます。 |
| | 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 | ○ | | 年に2～3回程度、保護者勉強会を行っています。 | 保護者のニーズに合わせた、家族支援プログラムを行えるように、努めていきます。 |
| 保護者への説明責任等 | ③2 | 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 | ○ | | 主に入園説明会及び契約説明会において、説明を行っています。また、改定などがあつた際は、その都度説明を行っています。 | 内容が複雑であるため、一度の説明で理解をすることが難しいことも予想されます。保護者の方の疑問や不安に、すぐにお応えできる体制を今後も整えていきます。 |
| | 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 | ○ | | 児童発達支援ガイドラインに基づいて、児童発達支援計画を作成し、保護者に説明を行い同意を得ています。しかし児童発達支援計画と児童発達支援ガイドラインの内容との関連性を保護者が十分に理解できるまでの説明はできておりませんでした。 | 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についての保護者への説明方法について、今後検討してまいります。 |
| | 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 | ○ | | 定期的な懇談の場もありますが、親子通園施設であるため保護者の子育ての悩みに随時相談をお受けしています。 | 今後も、保護者が相談しやすい環境作りを目指し、適切な支援ができるように努めていきます。 |
| | 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 | ○ | | 保護者会活動の支援を行っています。 | 今後もよりよい保護者会活動を支えていけるように努めていきます。 |
| | 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、相談や申入れがあつた場合に迅速かつ適切に対応している | ○ | | お子さんや保護者が、安心して通園できるように、相談や申入れに対し、迅速な対応に努めています。 | 今後も迅速かつ適切な対応に努めます。 |
| | 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 | ○ | | 園だより、クラスだよりなどを通じて情報を発信しています。 | 今後も継続して取り組んでまいります。 |
| | ③8 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 個人情報了他機関へ情報提供するときは、その都度保護者に了解をいただいたうえで情報提供しています。事前に情報提供同意書を作成し、説明のうえ記入していただいています。 | 引き続き、個人情報の取り扱いには十分に注意してまいります。 |

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------|----|---|----|-----|--|--|
| | ③9 | 障がい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 | ○ | | お子さんや保護者の状況や、環境に合わせて、情報伝達の配慮を行っています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| | 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 | ○ | | 入園式や卒園式に、近隣の地域園の園長や自治区の区長の方々など、地域の方々をお招きしています。 地域園の子どもたちを招いて交流を行っています。 当法人における豊田市子ども発達センター主催のセンターセミナーを年に1回企画しており、様々な方々に参加していただいております。 ボランティアや中学・高校・大学の生徒の実習等の受け入れを行っています。 | 今後も開かれた事業所を目指して努力していきます。 |
| 非常時の対応 | 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 | ○ | | 緊急時対応マニュアル、感染症対応マニュアルを作成し、職員同士で読み合わせを行っております。防犯マニュアルはありませんが、不審者侵入等に対する防犯訓練を行っております。 | 保護者向けの周知を行っていないため、保護者への周知方法について検討していきます。 |
| | 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 | ○ | | 月に1回避難消火訓練を実施しています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| | 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 | ○ | | 入園前の面接時に確認しています。また、状況に応じて必要書類の記入をお願いしています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| 非常時の対応 | 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か | ○ | | 食物アレルギーのあるお子さんは、医師の指示書に基づいた対応を行っています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| | 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 | ○ | | ヒヤリハット時には、ヒヤリハット報告書を作成し、その都度職員間での共有をしておりますが、事例集の作成は行っていませんでした。 | ヒヤリハット事例の共有方法について今後検討していきます。 |
| | 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 | ○ | | 虐待に関する職員研修を定期的に行っています。また、定期的に虐待に関する行動確認票にて日頃の支援をチェックし、施設長面接を行っています。 | 今後も継続して取り組んでいきます。 |
| | 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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか | ○ | | たんぼぼ内において、身体拘束を行わずにはいけない状況は現在ありません。 | 児童発達支援ガイドラインに沿った対応が行えるように、努めてまいります。 |