

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		子どもリハビリセンターIllumination		公表日		令和7 年 1月 31 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。	○		事業所スペースは広く、子どもの状態に合わせて環境調整も可能となっており、子どもたちも伸び伸びと過ごしている。			
	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。	○		適切。変更がある場合、適時熊本市へ報告を行っている。			
	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。	○		事業所内は完全バリアフリーとなっており、トイレは手すりも設置している。			
	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。	○		毎日の清掃と備品の使用後はアルコール消毒を行い安全点検も毎月実施している。同時に感染対策委員会の設置も行っており、職員の感染対策への意識づけや健康管理も徹底している。			
	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。	○		個室や静養室も設けており、子どもの状態に合わせて適時調整できる環境となっている。			
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。	○		終礼や月末会議で問題点が生じた場合に職員間で情報共有を行い、PDCAサイクルにて問題解決に取り組んでいる。			
	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。	○		評価表に限らず、公式LINEを立ち上げており、気軽に相談できる体制を整えている。			
	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。	○		月末会議会議にて意見交換を行っており、年数回職員の面談も実施している。			
	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。		○	今後実施予定	状況に応じて評価方法の検討を行っていきます。		
	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。	○		事業所内研修会の実施と、事業所外研修会にも各スタッフが参加を行っている。令和6年度は全国の専門職に向けた発達に関する講義を行い、令和7年には学会発表も予定している。			
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。	○		支援プログラムを作成し、ホームページに掲載しております。			
	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。	○		各専門職の視点から意見交換を行い、ICFを用いて情報共有を図りつつ計画書の作成に取り組んでいる。			
	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。	○		児童発達支援管理責任を中心に定期的な会議の開催と全職員が意見を発信しながら計画書の作成に取り組んでいる。			
	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。	○		児童発達支援管理責任を中心に朝礼時などに計画書の共有を図り、子どもの状態に合わせて適時見直しもしている。			
	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。	○		世界的な基準に合わせ、weeFIMを使用したアセスメントや看護師によるケアの必要な子どもを中心とした看護師計画を実施している。			
	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。	○		児童発達支援管理責任を中心に全職員が児童発達支援ガイドラインの理解し、ガイドラインの内容に沿った支援内容を検討し項目を設定している。	ガイドラインは定期的に確認を行うように全職員が意識しながら日頃の業務に取り組んでいる。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		神経科学や発達科学の視点を持って活動プログラムの立案を行っている。			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		各専門職の視点を持ちながら意見交換を行い必要な支援の立案を行っている。			

	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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		子どもの発達状況や心身機能の状態に合わせて個別支援、小集団支援、集団支援の作成を行っている。	
	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。	○		毎日の朝礼にて、昨日の申し送りや当日の利用時の状況の共有と役割分担の確認を行っている。	
	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、気付いた点等を共有しているか。	○		毎日終礼を行っており、利用時の身体・精神状況の報告を実施。休みのスタッフにも共有が行いやすいように申し送りも作成している。	
	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。	○		支援記録を毎日行っており、児童発達支援管理責任や管理者の確認にて支援の検証と改善に努めている。	
	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。	○		児童発達支援管理責任者を中心に全職員で会議を開催し、子どもの状態や発達状況に合わせた支援の計画と見直しを行っている。	
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。	○		管理者や児童発達支援管理責任者を中心に会議に参加し、会議前には情報共有も行っている。	
	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。	○		関係機関との連携は密に行っている。退院前カンファレンスにも積極的に参加し医療機関との連携にも取り組んでいる。	
	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。	○		併行利用への支援も積極的に取り組んでおり、保育園や幼稚園、認定こども園との情報共有を図りながら支援を行っている。	
	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。	○		就学前に学校側との支援会議にも参加し、介助方法や心身機能や発達状況、医療的ケアなど密な情報共有に取り組んでいる。	
	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。	○		東区通所事業所巡回などにて、助言を受けている。	
	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。	○		地域のお子さんや保護者様向けに「子どもフェス」を開催し、発達などに関する相談を受ける取り組みを行った。	屋外活動などを通して、地域の中で子どもと活動する機会を増やしていきます。
	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。	○		公式LINE、送迎時など利用後の活動記録、SNSを通じて保護者様との情報共有を行っている。	
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。	○		公式LINEにて常時相談を受けつつ、事業所に来ていただき直接支援を行っている。		
	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。	○		事業所内に運営規定や重要事項説明書などの掲載を行っていると同時に初回契約時に説明を行い、書面にて同意を得ている。	
	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。	○		日頃から保護者とのコミュニケーションを図りながらニーズを明確にし、子どもの表情、行動を観察しながら発言を聞き取り、意志を尊重している。	
	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。	○		事業所に来ていただき、児童発達支援管理責任者を中心に保護者への説明と同意を得ている。	
	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。	○		公式LINEを用いて常時相談を受けつつ、保護者同士が情報共有が行える保護者コミュニティを開催している。	

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。	○		定期的な「保護者コミュニティコネクト」を開催し、保護者間でのコミュニティの場を設けている。	
	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。	○		公式LINEやSNSを用いて相談や申し入れを受けながら、状況に応じて見学を促し直接的に対応を行っている。	
	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。	○		ホームページやSNSにて活動報告や研修内容、行事等について発信している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報保護法を基本として、状況に応じて書類に同意を得ており、全職員で個人情報の取り扱いを十分に配慮するように意識づけを行っている。	
	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。	○		障がい理解のための研修会を開催すると同時に、本人、ご家族の生活状況を理解したうえで対応を行っている。	
	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。	○		令和6年9月に「子どもフェス」を開催し、地域の方向けに発達相談や発達支援についての講義などをおこなった。	定期的に地域の方々との交流の機会を設けるために開催を予定しており、時期が決まり次第お知らせいたします。
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。	○		非常時や日常業務に関するマニュアルを作成し、定期的に訓練の実施も行っている。保護者へはホームページやSNSを用いて報告を行っている。	
	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。	○		業務継続計画（BCP）を策定し、社会情勢を視野に入れつつ非常時に備えて定期的に訓練の実施を行い、全職員で定期的にマニュアルの確認を行っている。	
	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。	○		お薬手帳や診断書等の確認を行い、緊急時や車両移動時にも確認できるように書類の作成を行っている。	
	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。	○		食物アレルギーに関して、医師の指示書や保護者との情報共有を行いつつ対応を行っている。	
	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。	○		各マニュアルを作成し、定期的に職員間や子どもを含めた訓練の実施と定期的に遊具や医療機器等の備品の点検も行っている。	
	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。	○		保護者へは申し送り時やホームページやSNSを用いて報告を行っている。	
	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。	○		ヒヤリハット報告書を作成し、終礼時や月末会議にて情報共有を行い、対策を全職員で対策を検討している。	
	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。	○		虐待防止委員会を設置しマニュアルに沿って活動を行い、月末会議にて報告と定期的な研修会を実施している。	
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。	○		身体拘束等適正化委員会を設置しマニュアルに沿って活動している。保護者にも書面にて説明と同意を得ており、個別支援計画書への記載も行っている。		