

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童デイ ゆめときわ				公表日	R8年 3月 15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。	9		活動に合わせた空間と学習室を分けています。イベントや行事、人数によってスペースを有効に活用しています。	気持ちが不安定になった子どもたちに対応するスペースの確保、区画整備は必要であると感じています。	
	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。	9		基本数2+加配1を超える職員配置をしています。利用人数に対して職員配置が多いこともあるので、手厚く支援ができると共に事務作業もでき、臨機応変に対応しています。	適切に職員配置できているので、現状維持で行っていきます。	
	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。	6	3	玄関からフロアまで階段なので、階段に手すりを付けたり落下防止柵を設置しています。	体感の弱い子どもたちには、手を繋いだり見守りが必要になっています。	
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	9		室内は明るく、子どもたちの過ごしやすく開けた環境であると思います。	マットレスで子どもたちが滑らないような環境設定にはしていますが、老朽しているので少しずつマット交換を検討しています。	
	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。	9		学習やクールダウンの別室があり、臨機応変に対応しています。	死角になることと鍵付きになっているので、必ず職員を配置しています。	
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。	9		関係機関との交流の広がりには期待はできる放課後等デイサービスから就労移行にも情報提供がしっかり行えること。		
	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。	9		一人一人に合わせてさらに細かい支援プログラム設定を行い、取り組んでいく。	困難な場合もありますが、出来るだけ努力します。	
	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。	9		外部研修に参加してもらい、さらにスキルアップ、意識向上に向けて取り組んでいる。		
	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。		9		第3者による外部評価は行っておりません。	
	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。			年に6回以上社内研修を行い、その他外部研修がある場合は参加させてもらっています。	研修を行い、日々の業務に職員全員が繋げていくことが、課題ではあります。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9		交流会や勉強会など年に数回実地、取り組みを今後検討してみる。	ホームページにて記載しています。	
	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。	8	1	少しずつできることから、計画を立てて取り組めるよう検討してみる。		
	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。	9		支援計画作成は、児童発達支援管理責任者のみならず職員共通理解として話し合いを行ったうえで作成しています。		
	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。	9		計画作成を基に支援方法を職員全員と共有するようにしています。	支援方法は職員の捉え方もあるので細かい打ち合わせを行い、全員が同じ支援が行えるよう今後も引き続き努めていきます。	
	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。	9		フォーマルアセスメントだけでなく、面談や保護者様からの相談なども重要な情報として使用し記録として残すようにしています。		
	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。	9		ガイドラインに沿って、具体的な内容を設定し実行しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	1	職員全員で話し合い、担当決め、事前の行事やイベントの打ち合わせもなるべくするよう心掛けています。		

供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9		固定化にならないよう、お子様の年齢や特性に合わせてプログラムを組むように工夫しています。	偏りがないよう努めていますが、環境的な面では困難さもあり、今後の課題でもあります。
	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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	9		子どもの状況に応じた活動を適宜、組み合わせたサービス内容を提供しています。	集団活動は、差があるので困難さはありますがその中で出来ることを常に検討し実施しています。
	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。	7	2	前日の申し送りや共有すべきことは、会議等で行っている。 会議や話し合う時間は、多いと思います。	パート職員は出勤時に伝えるようにしていますが、日々の情報の多さから困難な時もあるので配慮していきたいと思っています。
	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。	7	2	支援終了後は、気付いたこと、気になったことは職員から発信があります。 その日行われぬ時は、別日で共有するようにしています。	
	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。	9		記録は必ず取っています。 また、その記録を活用し支援に繋げていくようにしています。	
	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。	9		定期的にモニタリングの見直しは行っています。 PCで管理しており、スケジューリングしています。	
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。	9		基本、児童発達支援管理者が参画しているが、それ以外でもリーダー・主任が参画することもある。	児童発達支援管理責任者以外でふさわしい職員に参画してもらうことも今後検討しています。
	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。	9		常に連携をして体制は整えています。	会議等は少ないのは現状です。
	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。		9	多様な進路選択の中にある児童なので、保育所、認定こども園、幼稚園など通われていないのが、現状です。	
	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。		9	多様な進路選択の中にある児童なので、保育所、認定こども園、幼稚園など通われていないのが、現状です。	
	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。				
	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。	7	2	公園や外出時に他の子どもたちとの交流する機会があります。	児童クラブや児童館との交流に関しては、障害受容の問題もあり、今後の課題でもであると感じています。
	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。		9	保育所、認定こども園、幼稚園に該当しないお子様なのでそのような機会はありません。	
	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。	9		送迎時や連絡帳などで日々の様子は伝え合い、時間を要する場合は電話や面談等で共通理解が図れるようにしています。	
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。	5	4	個人的に相談に来られた保護者様が参加できる研修のご案内や情報共有を行っています。	保護者様向けの研修や勉強会などにつきましては、今後検討していきたいと思っています。	
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。	9		契約時に必ず説明を行って、署名・押印をいただいています。		
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。	9		保護者様には契約時に来所していただき、お子様の情報共有と保護者様のニーズなど確認していくようにしています。		

保護者への説明等	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。	9		送迎時に保護者様に説明を行った後、署名をいただくようにしています。控えもお渡ししています。	
	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。	9		個別に応じて行っています。	職員のスキルや経験にもよるので、普段の勉強会や外部研修などで質を上げていけるように努めます。
	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。	9		保護者会は年に1度行っています。保護者様同士の交流や個別相談など考慮して行っています。	きょうだい同士の支援については、ニーズや環境が困難で行うことができていません。
	40	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か。	9		全てにおいて対応しかねないこともありますが、整備できる時はなるべく対応するよう努力していきます。	
	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。	9		通信は毎月発行しています。自己評価につきましては、ホームページにて掲載してrいます。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		十分に留意しています。	個人情報は鍵付き書庫に保管するようになっています。写真掲示などは、許可書を頂くかその都度保護者様に確認を行うようになっています。
	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。	9		個々に合わせて対応を行っています。	
	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。	9		行事に地域住民を招待したことはありません。	地域住民のご理解と保護者様のご意見も様々で、実質的には難しい問題と課題があるのが現状です。
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。	9		発生想定訓練は行っています。	マニュアルは策定していますが、今後どのように保護者様に周知していくかは検討中です。
	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。	9		BCPの計画に沿って毎月避難訓練は行っています。	外部講習として救命救急講習を受けています。
	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。	9		保護者様から情報提供していただいています。	体調不良があった場合は、必ず保護者様に連絡を入れ様子をお伝えしています。
	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。	9		医師の指示から保護者様を通じて対応しています。	
	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。	9		研修、勉強会、訓練は行っています。その後、会議等で課題に向けて検討しています。	まだ不十分な所はあるので、改善を行っている段階です。
	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。	9		今年度は手紙配布にて周知いたしました。	今後はホームページにて周知できればと思います。
	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。	9		ヒヤリハットは毎月提出することになっています。	全職員が周知できるよう回覧しています。
	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。	9		虐待防止委員会、研修、勉強会は行っており、フロア会議でも全職員が周知できるようにしています。	
	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。	7	2	該当児はいませんが、いつでも対応ができるよう書類は準備しており、流れは把握できるようにしています。	該当児はいません。