

児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

別添資料5

公表:平成 31年 3月 3日

事業所名 まなび

		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	○		学習室とプレイルームで活動内容を分けて活動している。	
	2	職員の配置数は適切である	○			
	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	○		物の位置を明確にして、分かりやすいように配置している。	
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	○		衛生面で充分配慮し、整然とした事業所を目指している。	
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	○		朝礼・終礼を行って職員全員に共有している。	
	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	○		保護者に対してのアンケートを実施して、その意見に基づいて改善に繋げている。	
	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	○		1年に1度アンケート調査を行い、その意見に基づいて改善に繋げている。	
	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		○	第三者による評価は行っていないが、グループ店の職員同士で意見交換を行っている。	今後、もグループ内の職員と連携を取りながら、業務改善に取り組んでいく。
	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	○		社内・社外研修が充実している。	
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	○		少なくとも、6ヶ月に1回のアセスメントを行い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	○			
	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	○			
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○			
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		職員間で話し合い作成している。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		様々なプログラムを計画している。	
	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る児童発達支援計画を作成している	○		個々の発達に応じて個別・集団活動を組み合わせる療育している。	

		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
	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	○		毎朝の朝礼で1日の療育や支援内容を周知している。	
	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	○		終礼にて1日の支援について振り返りの時間をもうけている。	
	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	○		日々の日誌・個人記録を取っている。	
	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	○		6ヶ月に1回はモニタリングをして、保護者と今後の支援について話し合っている。	
関係機関や保護者との連携	21	障がい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	○		職員間で情報共有したうえで、児発管及び指導員が出席している。	
	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		○		
	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	○			
	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	○		リハビリの見学に行く等連携を取っている。	
	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		○		
	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		○		
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障がい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		○		
	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		○		
	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	○		子ども部会に、積極的に参加している。	
	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	○			
	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		○		ペアレントトレーニングに関する研修を受けて、保護者支援出来るようにしていく。
	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	○		契約時、説明を行っている。	

	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
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	○			

		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
保護者への説明責任等	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	○			
	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		○		今後、保護者同士が交流できる場を設定する予定である。
	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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している	○			
	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	○		月に1回イベント等についての会報を配布している。	
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		個人情報に関わる資料については、鍵が掛かる書庫に保管している。	
	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	○		筆談出来るボード・拡大版重要事項説明書等を常に常備している。	
	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		○		今後地域の方々との繋がりを増やせるよう考えていく。
非常時等の対応	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	○		提携医療機関を持っており、何かあれば連携を取っている。	
	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	○		避難訓練を月に1回開催している。	
	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	○		契約時に必ず確認している。	
	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されている	○		アレルギー児を把握し、食事の時は適切な対応をしている。	
	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	○		ヒヤリハットがあれば、記録に残している。	
	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	○			社内で学習会があるが、社外の研修の機会を設ける予定である。
	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	○		身体拘束を適切に行えるように保護者と連携を取っている。	

○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。

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

別添資料10

公表:平成31年 3月 3日

事業所名

まなび

	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	○		学習室とプレイルームが分かれており、目的によって使い分けしている。	
	2 職員の配置数は適切である	○		基準の大員に加えて、教員免許を持った職員が常駐している。	
	3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている	○		スロープ・手すりを設置している。	
業務改善	4 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	○			
	5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	○		保護者に対するアンケートを実施して、その意見を取り入れて業務改善を行っている。	
	6 この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	○		1年に1度アンケートを実施して、HPIにて公表している。	
	7 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		○	第三者による評価は行っていないが、グループ店の職員同士で意見交換を行っている。	今後、もグループ内の職員と連携を取りながら、業務改善に取り組んでいく。
8 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	○		社内・社外研修が充実している。	より、研修を受けやすい環境づくりが出来るように努めていく。	
適切な支援の提供	9 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、放課後等デイサービス計画を作成している	○		少なくとも、6ヶ月に1回はアセスメントを行っている。	アセスメントの他、学習計画についても詳細に伝えている。
	10 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	○			
	11 活動プログラムの立案をチームで行っている	○		療育・学習・イベントそれぞれチーム一丸となって計画している。	
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		1人1人にあったプログラムを作成し、内容も変化させて	
	13 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している	○			
	14 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放課後等デイサービス計画を作成している	○		個別・集団プログラムを作成している。	今後も、子ども1人1人の発達や状況に合わせてプログラムを作成していく。
	15 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	○			
	16 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	○		朝礼・終礼を行って職員間で情報共有していく。	
	17 日々の支援に関して正しく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	○		リトムで記録を取り、日々の支援の見直しを行っている。	
18 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断している	○				
19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている	○				

関係機関や保護者との連携	20	障がい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	○		職員間で情報共有したうえで、児発管及び指導員が出席している。	
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っている	○		学校行事や下校の方法等しっかりと連携を取っている。	
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている	○			
	23	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めている	○			
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障がい福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等している	○		保護者の同意の下、他事業所との連携を取っている。	
	25	児童発達支援センターや発達障がい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	○			
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある		○		
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している		○		
	28	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	○		日々保護者の方々と連携を取り、発達や療育の方針を話合っている。	
保護者への説明責任等	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている		○		ペアレント・トレーニングに関する研修を受けて、保護者支援出来るようにしていく。
	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	○		契約時、説明を行っている。	
	31	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	○		保護者の相談に耳を傾けて、助言を行っている。	
	32	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		○		今後、保護者同士が交流できる場を設定する予定である。
	33	子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応している	○		保護者からの要望、苦情等迅速に対応し、適切な対応を取っている。	
	34	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	○		月に1回イベント等についての会報を配布している。	
	35	個人情報に十分注意している	○		個人情報に関わる資料については、鍵が掛かる書庫に保管している。	
	36	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	○		筆談出来るボード・拡大版重要事項説明書等を常に常備している。	
	37	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	○		子ども食堂等地域の方々と一緒に関わる機会を作っている。	

非常時等の対応	38	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を策定し、職員や保護者に周知している	○		提携医療機関を持っており、何かあれば連携を取っている。	
	39	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	○		避難訓練を月に1回開催している。	
	40	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		○		社内で学習会があるが、社外の研修の機会を設ける予定である。
	41	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、放課後等デイサービス計画に記載している	○		身体拘束を適切に行えるように保護者と連携を取っている。	
	42	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	○		アレルギー児を把握し、食事の時は適切な対応をして	
	43	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	○		ヒヤリハットがあれば、記録に残している。	