

| 児童発達支援事業所における自己評価結果（公表） | | | | | | |
|-------------------------|---------------------------------------|---|-----|---------|--|---|
| 公表：令和3年4月9日 | | 事業所名 子どもデイサービス momo | | | | |
| | 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 | 5 | 1 | | 広いスペースの確保が必要 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 6 | | ほぼ1対1の割合でケア出来ている。人員不足と感じた事はない。 | |
| | 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 | 5 | 1 | | 物が多い。整理は定期的に行うが整理できていない。障害物が多すぎる。あった場所に直し、物を増やすばかりでは無く処分する事も大切。危険回避の為にまずは廊の上に物を置かない癖をつける。月一度の職員会議や毎日の申し送りにて情報共有ができています。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 5 | 1 | 保育士制作による飾り付けにより、季節感が味わえる空間となっている。毎日掃除を実施している。次亜水のスプレーを毎日稼働させることで清潔を保つことができている。子どもたちが活動しやすいように物を減らし、活動するスペースを確保する努力をしている。 | 物が多く、障害物となっている事がある。 |
| 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 | 4 | 2 | | 個々が自覚しないと繰り返す。意味は理解できていると思われるが会議の場で全職員が自分の意見を言えているのか疑問。 |
| | 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 | 6 | | 個別支援会議などで保護者のニーズを聞き、対応、評価している。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | 研修希望者は行かせてもらっている。看守に参加できる環境を作っている。 | |
| 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 | 6 | | 各専門職があらゆる視点からアセスメントし、評価出来ている。職員間で話し合いをすることができている。 | |
| | 11 | 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 | 5 | 1 | 当事業所専用のアセスメントシートを使用している。 | |
| | 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」「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 | 6 | | 各専門職があらゆる視点からアセスメントし、評価出来、計画作成へ繋がっている。 | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 6 | | 個々の特性を理解し、計画実践している。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 6 | | 全専門職が参加し、立案出来ている。医師の観点、保育の観点から考えながらおこなっている。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 6 | | 計画作成のスパンを考えている。子ども達の状況に合わせて工夫している。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | 会議前会議を実施し、意見交換や計画の修正を行っている。 | |
| | 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 | 6 | | 担当や見発音が周知するようにしている。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 5 | 1 | 担当職員が毎月実施。全体的な知識量の不足が懸念される。 | |
| | 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 | 5 | 1 | 保護者を通じ、医師指示書や緊急搬送先などの情報を把握するようにしている。必要であれば連携をとることができている。 | |
| | 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 | 6 | | 保育所等訪問事業を実施するに当たり、連携を取っている。市の改善が必要。 | |
| | 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 | 6 | | 医師指示書依頼している。 | |
| | 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 | 4 | 2 | 保育所等訪問事業を実施するに当たり、連携を取っている。意見が合わないことが多い印象。相互理解は現状困難。 | |
| | 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 | 4 | 2 | 今現在、該当者がいない。事業所としては相互理解しようとしている。 | |
| | 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 | 4 | 2 | 個別支援会議時に参加してもらっている。 | |
| | 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 | 6 | | 園庭開放や一時保育へ同行している。 | |
| | 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 | 4 | 2 | | |
| | 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 | 6 | | 送迎時に家族へその日の状況を具体的に伝えている。 | |
| | 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 | 4 | 2 | | |
| 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 2 | 4 | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | インスタグラムを毎週配信し、お便り配布を2回/年実施。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 5 | 1 | SNSで個人情報を掲載しないよう注意している。日頃の会話の中で常に意識する必要がある。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 2 | 4 | | |
| 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 | 5 | 1 | | コロナにて心臓蘇生研修中止。マニュアル作成しているが訓練実施には至っていない。 |
| | 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 | 5 | 1 | | 同上 |
| | 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 | 6 | | アセスメントしている。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | 発生時には積極的に作成できるようにしている。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |

| | | 児童発達支援事業所における自己評価結果 (公表) | | | | |
|--------------|---------------------------------------|---|----|----------------------|---|---|
| | | 公表：令和3年4月9日 | | 事業所名 子どもデイサービス smile | | |
| | | 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 | 5 | 1 | | 広いスペースの部屋の確保が必要 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 6 | | ほぼ1対1の割合でケア出来ている。人員不足と感じた事はない。 | |
| | 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 | 5 | 1 | | 物が多い。整備は定期的に行うが整理できていない。障害物が多すぎる。あった場所に直し、物を増やすばかりでは無く処分する事も大切。危険回避の為にまずは棚の上に物を置かない癖をつける。 月一度の職員会議や毎日の申し送りにて情報共有ができていない。 |
| | 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 | 5 | 1 | 保育士制作による飾り付けにより、季節感が味わえる空間となっている。 毎日掃除を実施している。 水道水の噴霧器を毎日稼働させることで清潔を保つことができている。 子どもたちが活動しやすいように物を減らし、活動するスペースを確保する努力をしている。 | 物が多く、障害物となっている事がある。 |
| 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 | 4 | 2 | | 個々が自覚しないと繰り返す。 意味は理解できていると思われるが会議の場で全職員が自分の意見を言えているのか疑問。 |
| | 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 | 6 | | 個別支援会議などで保護者のニーズを聞き、対応、評価している。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | 研修希望者は行かせてもらっている。 看守に参加できる環境を作っている。 | |
| 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 | 6 | | 各専門職があらゆる視点からアセスメントし、評価出来ている。 職員間で話し合いをすることができている。 | |
| | 11 | 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 | 5 | 1 | 当事業所専用のアセスメントシートを使用している。 | |
| | 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」「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 | 6 | | 各専門職があらゆる視点からアセスメントし、評価出来、計画作成へ繋がっている。 | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 6 | | 個々の特性を理解し、計画実践している。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 6 | | 全専門職が参加し、立案出来ている。 医師の観点、保育の観点から考えながらおこなえている。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 6 | | 計画作成のスパンを変えている。 子ども達の状況に合わせて工夫している。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | 会議前会議を実施し、意見交換や計画の修正を行っている。 | |
| | 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 | 6 | | 担当や見守りが周知するようにしている。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 5 | 1 | 担当職員が毎月実施。 全体的な知識量の不足が懸念される。 | |
| | 22 | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係機関や関係機関と連携した支援を行っている | 5 | 1 | 保護者を通じ、医師指示書や緊急搬送先などの情報を把握するようにしている。 必要であれば連携をとることができている。 | |
| | 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 | 6 | | 保育所等訪問事業を実施するに当たり、連携を取っている。 市の改善が必要。 | |
| | 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 | 6 | | 医師指示書依頼している。 | |
| | 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(幼稚園部)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 | 4 | 2 | 保育所等訪問事業を実施するに当たり、連携を取っている。 意見が合わないことが多い印象。相互理解は現状困難。 | |
| | 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 | 4 | 2 | 今現在、該当者がいない。 事業所としては相互理解しようとしている。 | |
| | 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 | 4 | 2 | 個別支援会議時に参加してもらっている。 | |
| | 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 | 6 | | 園庭開放や一時保育へ同行している。 | |
| | 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 | 4 | 2 | | |
| | 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 | 6 | | 送迎時に家族へその日の状況を具体的に伝えていく。 | |
| | 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 | 4 | 2 | | |
| 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 2 | 4 | | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | インスタグラムを毎週配信し、お便り配布2回/年実施。 | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 5 | 1 | SNSで個人情報を掲載しないよう注意している。 日頃の会話の中で常に意識する必要がある。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 2 | 4 | | |
| 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 | 5 | 1 | | コロナにて心肺蘇生研修中止。マニュアル作成しているが訓練実施には至っていない。 |
| | 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 | 5 | 1 | | 同上 |
| | 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 | 6 | | アセスメントしている。 | |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | 発生時には積極的に作成するようになっている。 |
| | 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 | 6 | | | |
| | 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 | 6 | | | |