

【2024年度】児童発達支援事業所における自己評価結果(公表)

チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標
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。	○		十分な活動スペースです。
	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。	○		時間調整を行っています。
	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。	○		安全を保証する上でバリアフリーになっています。
	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。	○		活動に合わせレイアウトを変更しています。環境設定を心掛け、子どもたちが安全に安心して過ごせるようにしています。
	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。	○		クールダウンできる部屋を設けています。
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。	○		日々の変化にその都度即座に対応することになっています。
	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。	○		毎年アンケートを行いお言葉に真摯に向き合い細かい部分の改善に役立てています。
	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。	○		分からないことはその場で聞くようにしており、円滑な業務となっています。
	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。	○		毎年アンケートを行っています。他事業所のアンケートにも目を向け、不適切な事例、保護者からの指摘を真摯に受け止めています。
	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。	○		外部研修・内部研修を確保されています。スタッフの向上につながる研修には、どんどん参加していきます。
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。	○		5領域によるプログラムとなっています。
	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、個別支援計画を作成しているか。	○		モニタリング会議までに担当児童のアセスメントを必ず適切に行っています。日々の変化をキャッチする様に伝達ノートを活用しています。
	13	個別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。	○		色々な角度から一人一人の児童を見ることで、サポート体制が決まり職員全員の周知の中で支援が始まります。
	14	個別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。	○		朝礼・終礼で話し合いを設けています。
	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。	○		標準化されたアセスメントシートを使用しています。

		公表年月		2025年2月	事業所名	ハッピーライフたいしょう
チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標	
適切な支援の提供	16	個別支援計画には、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。	○		ひとりひとり、適切に設定され、具体的な支援内容になっています。	本人支援を意識して具体的な内容にしています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		子どもたちや保護者の意見を取り入れながらモニタリング会議で決めています。	なるべく色々な経験が出来るように考えています。ご要望に全てお答えすることは出来ませんが、子どもたちの成長に合わせたプログラムにします。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		子どもたちの年代に合わせた経験を考慮しています。	もう一度行きたいとリクエストがある場所はリピートして行きます。なるべく体験型で経験を増やしていきたい。
	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る個別支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		集団生活の中で個別活動も集団活動も行えるようにコーナーを作り活動するようにしています。	個別支援計画作成時に集団活動と個別活動の内容を細かく記載していきます。
	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。	○		朝礼や終礼を行っており、その日の情報をチーム間で共有しています。	当日の朝の朝礼でプログラムを組みますが、来所した児童の意見を聞いて活動を変更する場合があります。
	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。	○		朝礼や終礼を行っており、その日の情報をチーム間で共有しています。終礼ではヒヤリハットも含めた「気付き」の共有も行っています。	終礼時にヒヤリハットの確認を含めて、報連相を実地しています。
	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。	○		伝達ノートに記録しています。	送迎時の聞き取りは即座に事業所に連絡し共有します。
	23	定期的にモニタリングを個別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。	○		必要な時にその都度モニタリングを行っています。	見直しが必要だと判断した時は、モニタリングを行い計画を見直します。
	24	【放デイ】放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせる支援を行っているか。				
	25	【放デイ】こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定を促す力を育てるための支援を行っているか。				
関係機関や保護者との連携	26	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。		○	スタッフ間で話合ったことも含めて、スタッフから代表者を選出して参加しています。	相談支援員さんとの連携の回数を増やしていきたいと考えています。
	27	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。		○	まだ連携は出来ていませんが、「わらびんちゃー未来座談会」で出来る方向性を模索しています。	それぞれの学校や地域の福祉施設等と協力して支援や企画を行っていきたいと考えています。
	28	【放デイ】学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、こ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か。				
	29	【放デイ】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か。				
	30	【放デイ】学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害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か。				

チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標	
関係機関や保護者との連携	31	【児発】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か。	○	戸外遊びで地域の子どもたちと一緒に身体を動かし活動する機会があります。	まだ小さい集まりですが、今後研修会など開催できればと考えています。	
	32	【児発】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。		○	できる限りの参加するよう努めている。	積極的に地域交流を行いたいと考えています。
	33	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。	○		毎月1回「大正区わらびんちゃー未来座談会」を開催しています。	まだ小さい集まりですが、今後研修会など開催できればと考えています。
	34	【放デイ】放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。				
	35	【放デイ】(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。				
	36	【児発】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。	○		家庭訪問、電話、懇談等で行っています。保護者の気持ちに寄り添い、ゆっくり話を聞き共感を言語化し、否定的でなく肯定的に言葉を変換して伝えていきます。	送迎時の情報交換を中心に些細なことでメール・電話の対応を行っています。
保護者への説明等	37	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。	○		保護者からの相談に対して助言を行ったり、保護者同士の交流の場を提供する機会をつくっています。	4ヶ月に1度、たいしょうカフェを開催し家族の連携を深めています。 性教育セミナーなど家族等が参加できる研修を定期化できればと考えています。
	38	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。	○		契約時に保護者にできる限り具体的に説明できるよう努めています。	説明が不十分な時は何度でも理解が出来るまで説明をします。
	39	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。	○		定期的な面談やヒヤリングを行い、利用者本人の意見を尊重しご家族の意向を確認しています。	子どもへの最善な利益を考慮して支援計画を作成するようにします。
	40	個別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。	○		更新の前の月に個別支援計画書を示しながら説明を行い、問題が無いか確認して頂いております。	問題が無ければ後日ご署名をして頂き、お控えをお渡ししています。
	41	「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	○		更新の前の月に個別支援計画書を示しながら説明を行い、問題が無いか確認して頂いております。	問題が無ければ後日ご署名をして頂き、お控えをお渡ししています。
	42	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。	○		その都度適切に応じています。 関係機関との連携が必要な場合はケース会議を行います。	送迎時など、その場で対応が難しい場合は持ち帰り、正しく助言と支援をしていきます。
	43	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械を設ける等の支援をしているか。	○		「たいしょうカフェ」で保護者同士が繋がり交流を深めています。	「保護者やご家族参加型のイベント」などを企画し、保護者同士や兄弟等の交流の機会をつくって行きます。
	44	こ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、こ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か。	○		どんなことであっても真摯に向き合い、迅速に対応できるようにスタッフ間での情報交換やチーム連携を意識しています。	改善が必要な場合は話し合いを設けます。
	45	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こどもや保護者に対して発信しているか。	○		毎月のイベント表配布やSNS発信、HPの更新・お知らせ等で発信しています。	毎月のイベント表配布やSNS発信、HPの更新・お知らせ等で発信しています。

チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	改善内容又は改善目標
保護者への説明等	46	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	厳重に取り扱っています。	個人情報の取り扱いについては十分に理解し、スタッフ全員が周知します。
	47	障害のあるこ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。	○	絵カード等の視覚的なツールの活用や契約書などのルビ表示を行っています。	気持ちに寄り添って意思疎通を図ります。
	48	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。		○	「たいしょうわらびんちゃー未来座談会」で行っていきたいと考えています。
非常時等の対応	49	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。	○	マニュアル化されている事は契約時に保護者にお渡しし、職員は周知しています。 感染症に関しては社内研修を行っています。	事業所の玄関に設置しています。 発生を想定した訓練の実施をおこなっていきます。
	50	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。	○	BCPを作成し、契約時に保護者にお伝えしています。 年3回の避難訓練や防災学習を行っています。	防災センターへ学習に行きます。
	51	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か。	○	契約時にサポートブックに記載して頂き確認しています。	病院の薬のコピーを頂き保管しています。
	52	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	○	契約時にサポートブックに記載して頂き確認しています。	アレルギーについての検査報告書を保管しています。
	53	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。	○	安全計画の作成や研修を行い、死角を作らないスタッフ配置を意識している。	子どもたちの活動が安心・安全に展開されるように設備を整え、衛生管理や安全確保に努めています。
	54	こ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。	○	ご家族に周知し、閲覧できるようにしている。	契約の時に説明させていただいています。 追加する事項がある場合書面でお渡ししています。
	55	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その都度作成し、朝礼や終礼時に周知して再発防止に努めている。	同じことが二度と起きないように先を見通した活動をしています。
	56	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。	○	虐待防止研修を行い、スタッフに周知している。	年に二回全員が研修に参加し重く受け止めています。
57	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、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、個別支援計画に記載しているか。	○	契約時に身体拘束について詳しく説明し、同意書のサインをいただいています。	身体拘束を行わなければいけない児童がいる場合、事前に説明をし承諾頂き個別支援計画に必ず記載をします。	

○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。