

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 6年2月01日 実施期間:令和 6年1月

事業所名 あしたも笑顔 anela

職員数 8 回答数 8 回答率 100%

		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か	8		基準以上のスペースを確保している。 また、限られた空間ではあるが、活動するスペースと休憩するスペースを分けている。	
	2	職員の配置数は適切であるか	8		適切である。看護師、保育士ともに加配で配置している。	
	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	8		活動によって場所を変えて行っている。療育室はクッションマット上で座位や臥位で過ごせるよう工夫している。	トイレのバリアフリー化が課題。現在は必要に応じて職員が介助し、安全に運営できるよう配慮している。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっている	8		営業終了後に必ず清掃および消毒作業を行い、心地よく過ごせるよう工夫している。コロナ対策のため、空気清浄機を2台設置している。	
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	8			主に常勤職員が中心だが、今後はミーティングの参加人数や回数を増やしていきたい。また、参加出来なかった職員に対する伝達を強化したい。
	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	8		意向を職員間に周知し、業務改善につなげている。	
	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	6	2	ホームページで公開している。	
	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	2	6		現在は行っていない。
	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	8		定期的に研修を実施し、参加出来なかった職員に対しては研修資料の配布と議事録を公表している。	今後は外部研修への参加回数を増やしていきたい。
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	8		半年に一回、面談もしくはアセスメントシートを配布し保護者に記入を依頼し、ニーズや課題を抽出。子供の興味関心も取り入れて作成している。	
	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	7	1	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	8		適切に設定されている。	

	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	8		イベント活動時以外は毎回計画に沿った活動が出来ている。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	7	1	イベント活動は担当チームが立案し、日々の活動はMT 担当が立案し行っている。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	7	1	季節ごとにイベントを開催する等、工夫をしている。	
	16	子どもの状況に応じて、個別支援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	8		作成している。	
	17	支援開始前には職員間で必ず打合わせをし、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	7	1	朝、ミーティングを行い当日の活動を共有している。 週ごとに役割分担を作成し確認している。	
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合わせをし、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	8		朝のミーティングで前日の活動の振り返りを行っている。	
	19	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	7	1	職員がとる記録、保護者と連絡帳でのやり取りを行い事業所と保護者が情報を共有しながら支援している。	
	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	8		全員が参加しやすいよう、記入式のモニタリングシートを活用している。	
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	6	2	電話や FAX での書面開催。	
	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	7	1	必要に応じて連携している。	
	23	医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子ども等の在宅支援のために、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	7	1	必要に応じて連携している。	
	24	医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害のある子どもを受け入れる場合は、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	8		必要に応じて連携している。	
	25	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、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っている	4	4	現在は必要に応じて保護者を通し情報交換をしている。	直接的に情報共有が出来るよう検討していきたい
	26	小学校や特別支援学校(小学部)との間で、移行に向けた支援内容等の情報共有と相互理解を図っている	4	4	現在は必要に応じて保護者を通し情報交換をしている。	直接的に情報共有が出来るよう検討していきたい
	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	5	3	必要に応じて連携している。	
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある		8		今後は交流機会を設けられるよう検討していく。

保護者への説明責任等	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	4	管理者が参加している。	
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達状況や課題について共通理解を持っている	8		毎回活動後に保護者との情報交換する時間を設け、共通理解に努めている。連絡帳も活用している。	
	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	4	保護者からの家庭での困りごとの相談があった際、必要に応じて保護者の対応力の向上を図ることが出来るよう支援している。	
	32	運営規定、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	8		契約時に契約書、重要事項説明書を用いて説明している。	
	33	児童発達支援ガイドラインの「移動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	8		児童発達管理責任者が説明を行い保護者に同意を得ている。	
	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	8		活動後の送迎時に保護者とかわす時間を設け、相談に応じ支援方法を一緒に考えている。また年に一回個別面談を行っている。	
	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		8		今後はニーズの聞き取りを行い、必要に応じて検討していきたい。
	36	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	8		苦情受付先も契約時に説明し、事業所内にも張り出している。	
	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	8		毎月写真付きのお便りを発行している。	
	38	個人情報の取り扱いに十分注意している	8		個人情報は契約時に保護者に同意を得て取り扱いに注意している。	
非常時等の対応	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	8		個々に応じて配慮している。	
	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	3	5		現在はあまり行っていない。
	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	8		マニュアルは誰でも閲覧できるよう、事業所内に設置している。また、ホームページにも掲示している。	
	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	8		月に一度訓練をしている。	
	43	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	6	2	保護者に対する確認と、主治医に対し意見書を依頼している。	予防接種の確認をしていない。必要に応じて聞いていく。

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	8		保護者に対する確認と、主治医に対し意見書を依頼している。	
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	8		事例、対応、改善策、再発防止について記載し職員間で共有している。	
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	8		年一回は必ず研修の機会を設け、適切な対応が出来るようにしている。	
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承を得た上で、児童発達支援計画に記載している	8		契約時に説明して、同意を得ている。児童発達支援計画への記載はしていない。	

○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)

公表:令和 6年 2月 実施期間:令和 6年 1月

事業所名 あしたも笑顔 anela

職員数 8 回答数 8 回答率 100%

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
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	6	2		基準以上のスペースを確保している。 また、限られた空間ではあるが、活動するスペースと休憩するスペースを分けている。
	2	職員の配置数は適切である	8			適切である。看護師、保育士(療法士)ともに加配で配置している。
	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	8			活動によって場所を変えて行っている。療育室はクッションマット上で座位や臥位で過ごせるよう工夫している。
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	8			主に常勤職員が中心だが、今後はミーティングの参加人数や回数を増やしていきたい。また、参加出来なかった職員に対する伝達を強化したい。
	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	8			意向を職員間に周知し、業務改善につなげている。
	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	6	2		ホームページで公開している。
	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	1	4	3	現在は行っていない。
	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	8			定期的に研修を実施し、参加出来なかった職員に対しては研修資料の配布と議事録を公表している。

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	8			年に一回、面談もしくはアセスメントシートを配布し保護者に記入を依頼し、ニーズや課題を抽出。子供の興味関心も取り入れて作成している。
	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	7		1	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	7	1		イベント活動は担当チームが立案し、日々の活動は MT 担当が立案し行っている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	7	1		季節ごとにイベントを開催する等、工夫をしている。
	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	6	2		個々に応じて、平日と長期休暇時の活動内容を変更する等工夫している。
	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	7	1		適切に作成している。
	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	7	1		朝に毎回ミーティングを行い、当日の活動の共有を行っている。また、週ごとに役割分担票を作成し、朝のミーティングで確認している。
	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	8			朝に毎回ミーティングを行い、前日の活動の振り返りを行っている。

	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	8			職員が取る記録の他、保護者と連絡帳のやり取りを行い、事業所と保護者が情報を共有しながら支援できるよう工夫している。
	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	8			全職員が参加しやすいよう、記入式のモニタリングシートを活用し保護者にフィードバックしている。
	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	5	3		ガイドラインに沿った計画を作成し、計画に沿った支援を行っている。
関係機 関 や 保 護 者 と	20	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	8			コロナ禍は、電話や FAX を活用して参加している。
	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	8			必要に応じて連携している。
	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	7	1		必要に応じて連携している。

の 連 携	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	5	1	1	必要に応じて連携している。
	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		2	6	該当児童がいない。
	25	児童発達支援センターや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	6	2		必要に応じて連携している。
	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			8	現在は交流の機会がない。今後検討していきたい。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	4	2	2	管理者が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	8			毎回、活動後の送迎時に保護者と情報交換する時間を設け、共通理解に努めている。
	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	5	2	1	保護者からの家庭での困りごとの相談があった際は、必要に応じて保護者の対応力の向上を図ることが出来るよう支援している。
保 護 者 へ の 説 明 責 任 等	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	8			契約時に契約書、重要事項説明書を用いて説明している。
	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	8			毎回活動後の送迎時に保護者と会話する時間を設け、相談に応じ、支援の方法を一緒に考えている。また、年に一回個別面談を必ず行っている。
	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		2	6	開催に至っていない。今後はニーズの聞き取りを行い、必要性があれば開催を検討していきたい。
	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	7	1		苦情受付先も契約時に説明、事業所内にも張り出している。
	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	8			毎月、写真付きの会報を発行している。
35	個人情報に十分注意している	8			個人情報の提供について契約時に保護者に同意を得て取り扱いに注意している。	

	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	8			個々に応じて配慮している。
	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	5	2	1	イベント時に招待されることはあるも、こちらから招待することはない。今後検討していく。
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	8			マニュアルは誰でも閲覧できるよう、事業所内に設置している。また、ホームページにも掲示している。
	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	8			毎月訓練している。
	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	8			年最低一回は研修の機会を設け、適切な対応が出来るようにしている。
	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	8			契約時に説明して同意を得ているが、児童発達支援計画に記載していない。
	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	8			保護者に対する確認と、主治医に対し意見書を依頼している。
	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	8			事例、対応、改善策、再発防止について、記載し職員で共有している。