児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

討議年月日：令和　5年　11月　15日

公表：令和　5年　12月　1日

事業所名　重症心身障がい児デイサービス　いろは

		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		車イスのお子様も広々と移動出来るスペースを確保しています。	法令に遵守したスペースを確保しています。また、お子様が活動できる広さを確保してあります。
	2	職員の配置数は適切である	5		お子様の利用人数、ケア内容によってバランス良く配置しています。	法令に遵守した配置数を確保しています。
	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		クッションマット＝自由に過ごすスペースと感触で分かるようにしたり、文字では無く絵を掲示したりと、分かりやすい環境となるように工夫しています。	お子様が使用する場所は、全てバリアフリーとなっており、快適に過ごせるような環境を整えています。
	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		クッションマットは、小さくカットしたものを組み合わせており、汚れた時にその部分の消毒や交換を行っています。	Airdogや加湿器を設置し、空調管理されている環境を整え、支援後には毎日の清掃、設備の確認を必ず行っています。また、個々に合った机や椅子を使用し、活動に合わせた空間を整えています。
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	5			毎日の振り返りや、毎月のケース会議にて職員間で情報共有を行っています。
	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	5			毎年11月に実施し、12月に公表しています。また、イベント等を行った際にもアンケートを配布し、業務改善に繋げています。
	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	5			事業所のホームページ及び、玄関に掲示しています。
	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	5			今後、必要に応じて行っていきます。
	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	5		社内研修は、研修を複数日にしたり、参加出来ない職員は、個別対応をしています。また、各職員からも行って欲しい研修を聞き、その内容も取り入れています。	年に最低3回以上、社内研修を行っています。また、外部研修にも可能な限り参加しています。
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	5			年に2回（必要に応じてその都度）アセスメントやモニタリングを行い、作成しています。
	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		年に2回、アセスメントシートの見直しを行っています。	標準化されたアセスメントシートを使用し、お子様の状況把握を行っています。
	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	5			年に2回（必要に応じてその都度）アセスメントやモニタリングを行い、「発達支援」、「家族支援」、「地域支援」の中から個々のお子様に適切な項目で、具体的な内容を設定しています。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	5		児童発達支援計画に沿って家庭連携支援を行ったり、帰りの会でお子様が頑張ったことを発表しています。	個々の児童発達支援計画の内容を職員間で共有し、計画に沿った支援を心掛けています。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	5		会議に参加出来ない職員には、事前に意見を聞いています。	毎月の会議でプログラムについての話し合いを行っています。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	5		文献や他事業所のプログラムを参考に、個々に合ったプログラムを行っています。	週ごとにプログラムを変更し、固定化しないように会議で話し合いを行っています。また、個人懇談の際に、親御様の要望も伺い、工夫しています。
	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て児童発達支援計画を作成している	5			年に2回のアセスメントや日々（送迎時や帳面）のやりとりも通して、個々のお子様の状況を把握し、個別活動と集団活動を計画し、作成しています。

	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	5		支援や出勤時間の関係で朝礼に参加出来なかった職員には、個別で伝えています。	毎日朝礼を行い、連絡事項や一日の流れ、予定等を確認しています。長期休暇中は、前日に行っています。
	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	5		話し合える職員で行ったり、緊急時は、当日に会議を行い、情報を共有しています。	送迎からの戻り時間や勤務時間が異なる為、基本的には、翌朝の朝礼で情報を共有しています。長期休暇中は、その日に行っています。
	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	5		看護記録やトレーニング記録等も記録しています。	帳面の写しを記録として残しています。課題や問題があった際は、申し送り等で伝え、検証・改善につなげています。
	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	5			年に2回のモニタリングや、ケース会議、保護者、他機関等と情報を共有し、見直しが必要か判断をしています。
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			管理者を中心に、日々支援を行っている職員が参加しています。
	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			子ども連絡会に参加し、連携した支援を行っています。
	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	5			地域の医療機関に嘱託医を委託し、連携して支援を行っています。
	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	5		契約時に診断書や医療行為指示書を主治医に記入していただいています。	主治医と直接連絡をとれるように体制を整えています。
	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	5			必要に応じて会議等行い、情報共有と相互理解を図っていきます。
	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	5			必要に応じて会議等行い、情報共有と相互理解を図っていきます。
	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			子ども連絡会に参加したり、児童発達支援センターいろはと連携して支援を行っています。また、外部研修にも可能な限り参加しています。
	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	4	1	土曜日に地域の図書館へ行き、地域の方と関わる機会を設けています。	安全が確保できる日は、地域のイベントや公園等へ外出する機会を設けています。
	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	5			小牧市が行っている子ども連絡会に毎回参加しています。
	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	5			日々（送迎時や帳面）のやりとりや、個人懇談を通して親御様とお子様の様子を伝え合い、共通理解に繋げています。
	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	3	2		日々（送迎時や帳面）のやりとりや個人懇談、家庭連携支援にて親御様より悩みや相談があった際は職員間で話し合い、速やかに助言が出来るようにしています。
保護者への説明責	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	5			見学や契約の際に丁寧に説明しています。
	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	5			年に2回個人懇談を行い、児童発達支援計画を示しながら支援内容を説明し、同意を得た上でサインをいただいています。
	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	5			親御様より悩みや相談があった際は、職員間で話し合い、速やかに助言が出来るようにしています。
	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	4	1		感染症が流行している際は、感染防止対策をした上で、親御様も参加していただけるイベント等を開催しています。今後も親御様同士が交流出来る機会を設けていきます。
	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	5			親御様より相談があった際は迅速に対応し、必要に応じて職員や親御様への聞き取り、支援会議等を行い、周知、説明を行っています。

任等	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	5		年に2回のイベント後にも通信特別号を配布し、イベントの様子を発信しています。	月に1回、通信やブログ等で発信しています。また、玄関に掲示し、自由に閲覧して頂けます。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	5		外部講師（弁護士）を招き、個人情報についての社内研修も行いました。	入社時に全職員と個人情報についての誓約書を交わしています。また、個人情報が記載された書類は鍵付きの書庫で保管しています。
	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	5			職員間で情報を共有し、それぞれのお子様の表現方法を大切に伝え方の工夫をしたり、親御様には、日々（送迎時や帳面）のやりとりでその日の出来事やお子様の様子を分かりやすく伝えられるように努めています。
	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	3		個人情報の兼ね合いもある為、必要に応じて検討していきます。
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		マニュアルをもとに社内研修も行っています。	マニュアルを策定し、全職員が閲覧できるようにしています。親御様にも個人懇談時に周知するとともに閲覧していただけるように玄関に掲示しています。また、研修にて訓練も実施しています。
	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		通信やブログ等で訓練の様子を発信しています。	年2回以上避難訓練を実施しています。また、その際に災害時に必要な備品の確認も行っています。
	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	5		服薬に関する「与薬マニュアル」も作成しています。	契約・個人懇談の際に必ず確認しています。また、必要に応じて、主治医からてんかん発作等の対応方法についての指示書をいただいています。
	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	5			契約・個人懇談の際に必ず確認しています。現在、該当者はいませんが、該当者がいた場合は、主治医より対応方法の指示書をいただき、迅速に対応していきます。
	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	5		他施設の報告書も共有しています。	ヒヤリハット報告書を作成し、朝礼等で全職員と情報を共有しています。
	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	5		定期的に、他施設の職員が支援に入り、虐待の有無（可能性）について意見を出し合っています。	年に1回、映像や事例等を用いて、虐待をテーマにした研修を行っています。また、チェックリストを活用しています。
	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	5			定期的に身体拘束適正化委員会を中心に話し合っています。現在、該当者はいませんが、該当者がいる場合は迅速に対応し、親御様の了承を得た上で、児童発達支援計画に記載していきます。

〇この「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。