

## 事業所における自己評価結果(公表)

公表:令和 6年 4月 15日

事業所名 児童発達支援・放課後等デイサービス HUGS

		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	89%	11%	活動によって机・椅子の配置を工夫し、安全に気をつけています。	重心児や医療ケアのお子さまも同空間で過ごすので、どのお子さまも安心して落ち着いて過ごせるようにスペース確保を随時見直していきます。
	2	職員の配置数は適切である	89%	11%	基本の人員に加えて加配職員を配置しています。また、医療ケアに必要な看護師も配置しています。	個別対応が必要な時や、活動によって不足を感じる時は、より連携をとっていきます。
	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。また、障害の特性に応じ、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	78%	22%	入口はバリアフリーになっており、トイレにも手すりを設置しています。写真・イラストを使用して支援を行っています。	更に、あらゆる場面で視覚で理解出来るような提示が必要だと思っています。
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	67%	33%		清潔が保たれるように清潔に出来るように手順を確認していきます。
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	100%	0%	全職員が管理者と面談を行って、振り返る機会を設けています。	今後も、業務改善が出来るように努めていきます。
	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	100%	0%	内容の共有と改善点の協議を、会議で行っています。	結果情報を職員で共有し、改善点を話し合い、より良い事業所作りに活かしていきます。
	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	100%	0%		例年は、全利用者への配布と玄関前の掲示でしたが、今年度はホームページ上に掲載いたします。
	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	78%	22%	現時点では第三者評価は受けていません。	今後、必要に応じて実施を検討していきます。
	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	100%	0%	定期的な内部研修の実施と、外部研修の積極的参加をすすめています。	職員全体の意識の向上に努めています。
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	100%	0%	現状を把握できるように、情報収集を行っています。	最低6か月に一度は面談を行い、目標の達成度や課題を保護者様と共有し、支援会議を行って作成しています。
	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	100%	0%	標準化されているものと、それ以外のアセスメントツールを使用しています。	内容を整理し、理解をより一層深められるようにしていきます。
	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	100%	0%		必要な項目があり、適切な内容でわかりやすく伝えていきます。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	100%	0%		意識確認しながら支援にあたっています。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	89%	11%		月、週ごとに大まかな目標と活動を話し合っって計画を立てています。日々の細かいことは、日ごとに協議して決めています。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	89%	11%	特性や理解度に合わせて変化をさせています。	意見を出し合い、マンネリ化しないように、子ども達の成長や季節に合わせた新しいことを取り入れています。
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る児童発達支援計画を作成している	100%	0%		個別活動、集団活動共に計画し、目標に向かい支援にあたっています。	

	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	100%	0%	職員間で情報共有し、時間・予定等確認しています。配置や手順は、手順書に図解入りでわかりやすく提示しています。	十分な時間の確保に努めています。
	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	89%	11%	改善すべきこと、工夫すべきことなどをスタッフ間で話し合っています。	引き続き、行ってまいります。
	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	89%	11%	どの職員も記録が出来るようにしています。	その日の様子以外にも、変化、成長する姿、配慮が必要なこと等を記録しています。
	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	100%	0%	今の取り組みが、将来にどうつながっていくのかを伝えるようにしています。	半年に1回は面談を行っています。保護者様、本人の思いを聞き取れるように行っています。
関係機関や保護者との連携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	100%	0%	主に児童発達支援管理責任者が参加しています。	引き続き、行ってまいります。
	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	100%	0%		必要に応じてこまめに連携をとっています。
	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	89%	11%		保護者を通じたり、学校送迎時、通院介助事業所との連携をとっています。
	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	100%	0%	在宅ケアの工夫など、情報提供を積極的にしています。	基本的には保護者様を通じて、医療機関と連携をとっています。必要に応じて、直接行って話を聞かせていただいています。
	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	100%	0%		相互見学の機会を設けて、施設間で理解を深めて連携をとっています。
	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	100%	0%		日々の状況を情報共有するよう努めています。
	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	67%	33%		必要に応じて聞ける体制を整えています。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	56%	44%		散歩・戸外活動する機会を作り、地域の子どもと一緒に遊ぶ時もあります。
	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	67%	33%		案内があったときは参加するようにいたします。
	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	89%	11%	電話だけでなく、LINEで連絡がとれるようにしています。	連絡帳や送迎時にも子どもの状況を伝えあい、情報共有をし、支援につなげています。
	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	78%	22%		モニタリングの面談以外、相談はいつでも受け付けています。ペアレント・トレーニングの要素も含んでいると認識しています。
	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	100%	0%	契約時にご説明しています。	変更があったときは、詳細にお伝えするように努めています。
	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	89%	11%		計画立案時に、保護者様に説明・確認をするようにしています。

		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	78%	22%		子どもの変化、日頃の姿等、情報共有し、保護者支援も大切に考えています。
	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	11%	89%		今年度は実施できませんでしたが、今後、オンラインを含めて開催できるように検討していきます。
	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	100%	0%		相談があった時や、その前の段階でも、事業所側からお声がけをすることで、相談しやすい雰囲気を心がけています。
	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	100%	0%		今は不定期ですが、今後、定期発行できるようにしていきます。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	100%	0%		細心の注意を払っています。会議等で意識づけの徹底に努めています。
	39	障害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	100%	0%		子どもの特性に合わせたコミュニケーション方法を用いています。
	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	44%	56%		地域の清掃活動を通して、開かれた事業所作りを行っています。
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	100%	0%	子ども達との年2回の避難訓練の他、緊急時の対応マニュアルや指針も作成して、職員に周知しています。	保護者様に周知出来るように準備しています。
	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	100%	0%	火災、地震、津波対策に対する避難訓練を定期的に行っています。	機会を増やせるように、計画段階で協議していきます。
	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	89%	11%		掲示して職員がすぐに対応できるようにしています。
	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	89%	11%	面談時に保護者を通じて確認するようにしています。	掲示して職員がすぐに確認できるようにしています。
	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	100%	0%	支援開始時に職員が確認し、現状が把握できるようにしています。	ひやりはっと防止委員会を設置し、職員全体で振り返ることが出来ています。
	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	100%	0%		虐待防止委員会を設置して定期的な会議をしています。全体での研修もしています。
	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	100%	0%		身体拘束適正化委員会を設置・運営をし、個別に協議決定しています。該当する時は、事前に保護者に説明し、同意をいただいています。

○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。