

| | |
|----|---------------|
| 公表 | 事業所における自己評価結果 |
|----|---------------|

| | | | |
|------|------------------------|-------------------------|-------------------|
| 事業所名 | 多機能型事業所ふれも・もばら（児童発達支援） | 従業員数10/回収数10（回収率100%）公表 | 日 令和 7 年 2 月 18 日 |
|------|------------------------|-------------------------|-------------------|

| | | 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 |
|---------|----|--|----|-----|--|---|
| 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。 | 10 | | 個別の支援をしています。スペースは十分にあります。 | |
| | 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。 | 10 | | OT等を配置しています。 | |
| | 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。 | 8 | 2 | 段差前に足のマークを提示してあります。声かけ、手を添えるなどで対応しています。 | 古い建物なので、バリアフリー化されていません。現在は対象者がいませんが、必要になった場合を想定する必要があります。 |
| | 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。 | 10 | | 床面にクッションフロアを敷き、転んだ場合の負担軽減を考えています。毎日の清掃、換気を実施しています。 | |
| | 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。 | 9 | 1 | 部屋はすべて個別に使用できます。 | 必要時に個別の部屋を使うことができることを職員間で共通理解をします。 |
| 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。 | 10 | | 課題を明確にし、業務改善の提案を受け付ける話し合いが、前年度より多く設定されています。 | |
| | 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。 | 10 | | 会議にて意見交換が行われています。 | |
| | 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。 | 10 | | 管理者との面談、週1回以上の会議があり、意見交換が行われています。 | |
| | 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。 | 10 | | 年2回の事故・虐待に関する第三者委員会を実施して、第三者の意見を踏まえて、業務を改善しています。 | |
| | 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。 | 10 | | 法人の研修は、月2回、事業所の研修は3～4回実施しています。 | |
| 適切な支援の提 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 10 | | | 支援プログラムの作成が遅くなりました。2月末までに、公開予定です。 |
| | 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、児童発達支援計画を作成しているか。 | 10 | | アセスメントシートを作成しモニタリングと合わせてニーズや課題を把握し、個別支援計画を作成しています。 | |
| | 13 | 児童発達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。 | 10 | | 支援計画作成会議を設定し、児発管以外の職員（支援に関わる職員）から意見を聞いてこどもの利益を考慮した検討をしています。 | |
| | 14 | 児童発達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。 | 10 | | 支援計画作成会議にて情報が共有され、振り返りながら支援が行われています。 | |
| | 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。 | 9 | 1 | フォーマルなアセスメントとしては、アセスメントシートを作成し、インフォーマルなアセスメントとしては、日々の記録を付けています。 | |
| | 16 | 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「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。 | 10 | | 「本人支援」「家族支援」「移行支援」「地域支援・地域連携」の項目が示され具体的な支援内容を設定しています。「本人支援」には五領域を明確に分けています。「家族支援」は事業所内相談、子育てサポート等を実施しています。「地域支援・地域連携」では、放デイ児発連携会議を開催しています。 | 「移行支援」の要望が少ないので、啓発活動の実施を検討します。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 9 | 1 | 今年度は、グループ活動がありませんでした。個別の支援でも活動プログラムは、複数人で考えています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|----|--------------------------------|--|--|
| 供 | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 10 | | 季節にちなんだ活動を計画し、固定化を防止しています。こどもの変化に気を配ってプログラムを考えています。 | |
| | 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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 9 | 1 | | 集団活動を設定した時間に保護者の都合が合わず、設定できませんでした。 |
| | 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。 | 9 | 1 | グループ活動を実施する際には、事前と事後に打ち合わせを予定しています。 | |
| | 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。 | 9 | 1 | 振り替えりの時間を設けています。 | |
| | 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。 | 10 | | 日々の記録は、全員、毎回記録し、記録簿に保存しています。 | |
| | 23 | 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、適切な見直しを行っているか。 | 10 | | 基本は、6か月に1回のモニタリングを予定しています。しかし、計画と合わなくなった場合は、すぐにモニタリングを実施します。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | 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。 | 10 | | 必要時のみ会議に参加し、情報共有しています。 | |
| | 25 | 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。 | 10 | | 協力医、福祉課、保育園、幼稚園と連携しています。 | |
| | 26 | 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。 | 9 | 1 | 必要時に電話での情報交換、共有を図っています。 | |
| | 27 | 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。 | 8 | 2 | 必要時には、相談を受けています。 | 現状は、事業所内の相談のみとなっています。今後は更に内容を充実させたいと思います。 |
| | 28 | (28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。 | | | | |
| | 29 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | | | | |
| | 30 | (自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等積極的に参加しているか。 | | | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。 | 7 | 3 | 近隣の児童発達支援センターが実施する公開保育に参加し、研修をしています。 | 地域にセンターがないため、近隣のセンターと連携しています。 |
| | 32 | 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。 | 1 | 9 | | 幼稚園、保育園に通っているこどもが多いですが園で待ち合わせて、園庭で遊ぶなどの行事を考えたいと思います。 |
| | 33 | 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。 | 10 | | 支援には、保護者同席としています。 | |
| 34 | 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。 | 10 | | ペアレントトレーニングを実施し、研修や情報提供をしています。 | | |
| | 35 | 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。 | 10 | | 契約時には、説明をしています。重要事項説明書等が、新しいものに変わった際も説明をしています。 | |
| | 36 | 児童発達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。 | 10 | | こどもの望みを予測して保護者の意向を尊重して話を聞くようにしています。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|----|--|--|---|
| 保護者への説明等 | 37 | 「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か。 | 10 | | 必ず、説明をし、サインをいただいています。 | |
| | 38 | 定期的に、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。 | 10 | | 事業所内相談を適時受付けています。 | |
| | 39 | 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会を設ける等の支援をしているか。 | 10 | | 保護者会の後に保護者同士の交流の場を設けています。 | 現在は、兄弟が来た場合は一緒に参加してもらっていますが、交流という観点ではないので、交流会の企画を考えたいと思います。 |
| | 40 | 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か。 | 10 | | 相談については、いつでも対応できる体制をとっています。 | |
| | 41 | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 10 | | 「ぶれもだより」を毎月1日に発行しています。 | SNSを使った情報発信をする方法を検討しています。 |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 10 | | 個人情報保護・管理規程を作成しています。 | |
| | 43 | 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か。 | 10 | | 本人が理解しやすいツールを用意しています。 | |
| | 44 | 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。 | 6 | 4 | 子育て講演会を実施し、地域との関りを図っています。 | 他の地域交流も考えたいと思います。 |
| 非常時等の対応 | 45 | 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。 | 10 | | 火災、地震の発生を想定した訓練に本人と一緒に保護者も参加しています。 | |
| | 46 | 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。 | 10 | | BCPを策定しています。避難訓練は毎月、保護者、利用者も含めた避難訓練は、年2回実施しています。 | |
| | 47 | 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か。 | 9 | 1 | 契約時に情報をいただいています。体調の変化について意識して確認しています。 | |
| | 48 | 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か。 | 8 | 2 | 契約時に情報をもらっています。（食事、おやつ提供はありません。） | 食事をすることがないので、情報の更新がありません。新しい情報を聞くようにします。 |
| | 49 | 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。 | 10 | | 安全管理の研修や、避難訓練等は計画通りに実行されています。 | 安全計画の内容がすべて完成した時期が、1月になってしまいました。 |
| | 50 | 子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。 | 10 | | 安全管理や、避難訓練については、保護者に説明しています。 | 安全計画としてまとめたものがなかったので、これからは、安全計画を元に説明をし、周知を図りたいと思います。 |
| | 51 | 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。 | 10 | | スタッフ会議にて話し合いをしています。 | |
| | 52 | 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。 | 10 | | 月1回のチェックと定期的な研修会を実施しています。 | |
| 53 | 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か。 | 8 | 2 | 療育は、基本的に親子での参加になります。現在は、対象者がいません。手順については、会議で確認しています。 | 現在は、対象者がいないため記載していませんが、必要時を想定して記載方法を検討しております。 | |