

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 27日

事業所名 わかば四日市はぎ

		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	○			
	2	職員の配置数は適切である	○			
	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	○		空間をラティスで区切り過しています。床はウレタンマットを敷いており、怪我をしにくい工夫を行っています。	
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっている	○		毎日清掃を行い、過ごしやすい環境づくりを行っています。	排水溝より下水の匂いがする場合がある為、業者と話し合いながら改善方法を検討します。
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	○			
	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	○		事業所内で共有し、改善につなげます	
	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	○			
	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		○		外部評価も視野に入れていきます。
	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	○		他事業所と合同で研修の機会を設けています。	
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	○		アセスメントシートを活用し、利用者に沿ったものを作成しています。	
	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	○		アセスメントシートを活用し、利用者に沿ったものを作成しています。	
	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	○		児童発達支援ガイドに沿って作成しています。	
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○		職員間で共有し支援の統一を図っています。	
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		複数職員で行っています。	
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		複数職員が日々交代しながら行っています。	
	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	○			
	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	○		子どもたちの登所前にその日の流れについて共有しています。	
	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	○		毎日終礼を行う事で共有し、記録にも残しています。	
	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	○		決まった書式に毎日記入を行っています。	
	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	○		更新月に合わせてアセスメントの見直しを行い、職員間で話し合いの場を持っています。	

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	○		児童発達支援管理責任者が参加しています。	
	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	○		相談支援員を中心に定期的にモニタリングと会議を行っています。	
	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		○		医療的ケアが必要な利用者が利用される場合は受け入れ態勢の整備と関係機関との連携を行います。
	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		○		医療的ケアが必要な利用者が利用される場合は受け入れ態勢の整備と関係機関との連携を行います。
	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	○		送迎時に利用者様の様子を中心に情報共有をしています。	
	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	○		送迎時に利用者様の様子を中心に情報共有をしています。	
	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		○		
	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		○		
	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		○		
	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	○		送迎時に事業所での姿をできるだけ細かく伝えるようにしています。	
保護者への説明責任等	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		○		ニーズがあれば対応を行います。
	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	○			
	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	○		保護者様と一緒に内容の確認と説明を行い、同意してもらっています。	
	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	○		送迎時のコミュニケーションに加え、電話やメール等も使い、連絡を取りあっています。	
	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		○		以前は感染症の影響で行っていませんでしたが、今後開催を検討していきます。
	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	○		電話やメール等も使い、連絡を取りあっています。その後職員間で情報共有を行っています。	
	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	○			
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		鍵付きの書庫で保管・管理をしています。	
	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	○		利用者と保護者に寄り添った丁寧な対応を心がけています。	
	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		○		

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	○		マニュアルは全事業所で統一したものがありません。	保護者様には周知できていない部分もある為、改めて周知いたします。
	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	○		年に数回訓練を行っています。	
	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	○		契約時に確認を行っています。通院や入院があった際も保護者に確認を取り、把握を行っています。	
	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	○		保護者様からの伝達で対応を行っております。	
	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	○		事業所共通の書式を使い活用、管理しています。	
	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	○		年2回研修を実施しています。	
	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		○		現在該当者はいません。

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 27日

事業所名 わかば四日市はぎ

		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	○			
	2	職員の配置数は適切である	○			
	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	○		空間をラテイスで区切り通しています。床はウレタンマットを敷いており、怪我をしにくい環境づくりを行っています。	
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	○			
	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	○		事業所内で共有し、改善につなげていきます。	
	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	○			
	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		○		外部評価も視野に入れていきます。
	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	○		他事業所と合同で研修の機会を設けています。	
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	○		アセスメントシートを活用し、利用者に沿ったものを作成しています。	
	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	○		アセスメントシートを活用し、利用者に沿ったものを作成しています。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	○		複数職員で行っています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		複数職員が日々交代しながら行っています。	
	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	○			
	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	○			
	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	○		子どもたちの登所前にその日の流れについて共有しています。	
	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	○		毎日終礼を行う事で共有し、記録にも残しています。	
	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	○		決まった書式に毎日記入を行っています。	
	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	○		更新月に合わせてアセスメントの見直しを行い、職員間で話し合いの場を持っています。	
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成している	○		児童発達支援管理責任者が参加しています。		

関係機関や保護者との連携	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	○		相談支援員を中心に定期的にモニタリングと会議を行っています。	
	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	○		学校送迎時に担任の先生と話す時間を設け、学校での出来事や次回の下校時刻の確認を行っています。	
	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		○		医療的ケアが必要な利用者様が利用される場合は受け入れ態勢の整備と関係機関との連携を行っています。
	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		○		必要に応じて情報共有を行います。
	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	○		保護者様の了承を得たうえで各関係機関に情報共有を行います。	
	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	○			
	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		○		現在行っていないため、今後必要に応じて検討していきます。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している		○		現在行っていないため、今後必要に応じて検討していきます。
	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	○		送迎時に事業所での姿をできるだけ細かく伝えるようにしています。	
	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		○		現在行っていないため、今後必要に応じて検討していきます。
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	○		保護者様と一緒に内容の確認と説明を行い、同意してもらっています。	
	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	○			
	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		○		感染症の影響で実施できていませんでしたが、今後必要に応じて開催を検討していきます。
	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	○			
	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	○			
	35	個人情報に十分注意している	○		鍵付きの書庫で保管・管理をしています。	
	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	○		利用者や保護者に添った丁寧な対応を心がけています。	
	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		○		現在行っていないため、今後必要に応じて検討していきます。

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	○		マニュアルは全事業所で統一したものではありません。 保護者には周知できていない部分もある為、改めて周知いたします。	
	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	○		年に数回訓練を行っています。	
	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	○		全事業所合同で研修を行いました。	
	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		○		該当者なし
	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	○		保護者様からの伝達で対応を行っております。	
	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	○		事業所規定の書式にて記入、周知を行っております。	