

事業所における自己評価結果（公表）【児童発達支援事業】

公表：令和6年4月10日

事業所名：合同会社ふたば

児童発達支援・放課後等デイサービスふたば

| | | 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 | 100% | 0% | ○活動内容によって使用する療育室を決めており安全配慮している。 | |
| | ② | 職員の配置数は適切である | 100% | 0% | 可能な限り1対1の対応を行っている。 | |
| | 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。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 | 100% | 0% | ○療育室内の情報は極力少なく必要な内容を視覚支援するようにしている。 ○段差は極力無くし、スロープや手摺等を設けている。 | |
| | 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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 100% | 0% | ○基本的に清潔を心掛け毎日の職員による清掃・消毒及び送迎車の週に一度の清掃。 ○わかりやすく事前に活動するときに必要な器具やものを出している。 | |
| 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 | 100% | 0% | ○ケース会議等の会議にパート職員も含む全体会議を月に1回行っている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | ○保護者からの意見等（送迎時・HUG）を朝礼等で共有し業務改善の機会を作っている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | ○ホームページに掲載 | |
| | 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 | 63% | 38% | ○コンサルティング会社による企業評価、アドバイス等業務改善を行っている。 | |
| | 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 | 88% | 13% | ○社内・外研修を継続して実施している。 | ○全体研修1回/月を計画する。 |

| | 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 |
|---|--|------|-----|---|--------------------------|
| 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% | ○独自のフェイスシート、アセスメントシート及びJSI-R 及びJSI-Rminiを利用し客観的分析等アセスメントを行っている。 | |
| | 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% | ○JSI-R 及びJSI-Rminiを利用し簡易アセスメントを行っている。 | |
| | 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 | 88% | 13% | | |
| | ⑬ 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 100% | 0% | | |
| | ⑭ 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | 0% | | |
| | ⑮ 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | ○固定化しないよう担当を入れ替えながら毎月のプログラムを作っている。 | |
| | 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ことで児童発達支援計画を作成している | 100% | 0% | | |
| | 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% | ○非常勤職員については朝礼議事録を支援前に確認することを実践している。 ○人員配置をホワイトボードを使用し視覚的に情報共有している。 | |
| | 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 | 88% | 13% | ○送迎等やおむしを得ない場合を除き当日に実施しているが、その他は翌日朝にしている。 | |
| | 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 | 100% | 0% | ○ICTの活用（HUG等の利用）及び情報共有することにより、記録漏れが全社的に確認できるシステムを使用している。 | |
| 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 | 100% | 0% | | | |

| | | 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 |
|--------------------------|--|---|------|--|--|--|
| 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 | 88% | 13% | ○必要に応じ会議の場所に参加している。 | ○相談支援員さんの参加が不足しているので引き続き積極的に声掛けをおこなう。 |
| | 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 | 50% | 50% | ○地域の保健師さんや相談員・園の先生等との連携を図る機会を設けている。 | |
| | 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 | 13% | 88% | | ○該当利用者なし |
| | 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 | 13% | 88% | | ○該当利用者なし |
| | 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 | 50% | 50% | | ○必要応じ実施していく。 |
| | 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 | 38% | 63% | | ○必要応じ実施していく。 |
| | 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 | 50% | 50% | | ○事業所間の連携を深めていく。 |
| | 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 | 13% | 88% | | ○現状交流プログラムはないため、今後検討していく。(既存利用者のプライバシー保護等も検討条件とする) |
| | 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 | 13% | 88% | | ○今後参加したい。 |
| | 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 | 100% | 0% | ○HUG等の連絡ツールを使用し日々の様子などについて共有している。 | ○フィードバックの機会を定期的に設けることを検討する。 |
| 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 | 38% | 63% | ○第三者機関によるペアレントトレーニングの告知をHPや施設内掲示により周知している。 | ○今後行っていく予定である。 ○保護者会時に家族支援をするなど、今後機会を増やしたい。 | |

| | 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 | 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% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 100% | 0% | | |
| | 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 | 75% | 25% | ○イベント時に保護者会を行う機会を作っている。 | ○保護者へ保護者会の実施の周知を拡げる。 |
| | 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% | | |
| | 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% | ○ホームページにより月の報告を実施、療育計画やイベントの周知を実施している。 ○HUGを有効活用 | |
| | ③⑧ 個人情報の取扱いに十分注意している | 88% | 13% | | |
| | 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% | ○HUGを有効活用 | |
| | ④⑩ 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 | 20% | 80% | | ○土曜イベントへの招待など検討していく。(現在利用中の利用者へのプライバシー保護等配慮は十分留意する。) |

| | 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 |
|--------|---|------|-----|----------------------------|----------------------------------|
| 非常時の対応 | 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 | 50% | 50% | ○施設内の見やすい箇所に各マニュアルを常備している。 | ○定期的に行っていく予定。 ○全体訓練についても検討する。 |
| | 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 | 25% | 75% | | ○定期的に行っていく予定。 ○全体訓練についても検討する。 |
| | 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 | 63% | 38% | | ○今後、予防接種等の状況を確認していきたい。 |
| | 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 | 75% | 25% | | ○現在アレルギーのある子どもの利用はない。あれば対応していく。 |
| | 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% | | |
| | 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 | 88% | 13% | | |
| | 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 | 63% | 38% | | |