

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名		ぴーすの児童デイ あぼろ		公表日		R6年 10月 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。	○		法令に遵守したスペースを確保しています。指導訓練室は、部屋ごとに最大人数を設定し、個々がより活動しやすい環境を作っています。		
	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。	○		法令で必要とされる人数より2名以上多く配置しています。また、合わせて保育士・児童指導員等の有資格者のいる人員配置となっております。また、R6年度4月から心理担当職員を配置しております。		
	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。	○		障害特性に合わせ配慮した室内整備をしています（パーテーションなど）。個々の状態・スキルに合わせたコミュニケーション支援ツールや、クールダウン等が必要な利用児には部屋を構造化してスペースを作る、散歩などで気分転換をする等に対応しています。		
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		『みんなと一緒に』の場所のみではなく、利用児一人ひとりの『自分のスペース』を確保し、ひとりで過ごすことができるように工夫しています。		

	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。	○		パーティションで区切って個別のスペースを作ったり、テントを利用し1人になれる空間作りをするなど、必要に応じて個別の場所を提供しています。	
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。	○		月に1回、こどもに関わるスタッフが全員参加するミーティングを実施し、支援内容の共有やスタッフ同士のコミュニケーションの機会を作っています。	
	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。	○		令和6年1月にアンケート配布、3月に集計、令和6年3月に職員による分析・話し合いを行いました。 自己評価の公表は、法人ブログを通じて、令和6年10月に行います。	
	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。	○		日々、開始前の「当日のスタッフ全員による打ち合わせ」、終了後の「常勤職員による振り返り」を行い、職員の意見を把握する機会を設け、業務改善に繋げています。	
	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。	○		外部へコンサルテーションを依頼し、支援に活かしています	
	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。	○		法人職員全員が受講する研修を年2回実施し、虐待防止・安全対策・個人情報保護等の研修を行っています。 それを含め、指導員は全員、年4回～6回の研修を受講しています。 研修は法人が「その人に必要なスキル・資格」に合わせ、内部研修・外部研修を組み合わせ指定しています。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		HPに支援プログラム内容を公表しています。	今後、プログラムを5領域に分け、詳しい内容の公表を行います。

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。	○		支援計画は、契約開始時に保護者から聞き取りを行い、開始当初の計画を作成します。その後は、面談時に保護者のニーズを確認し、こどもの課題と合わせて作成します。	
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。	○		支援計画は、契約開始時に保護者から聞き取りを行い、開始当初の計画を作成します。その後、1～2か月間の利用時の様子の観察をした後、関わるスタッフが参加して「計画内容のステップアップさせる検討」を行い、計画を修正。新たな目標や支援方法を保護者に再度説明して了承をいただきます。確定した計画書は交付をします。	
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。	○		保護者から了承をいただいた支援計画、面談の内容は、こどもに関わるスタッフ全体で共有し、計画に沿った支援を行います。	
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。	○		事業所での様子を観察したアセスメント表だけでなく、保護者から発達検査の結果等を提出いただき支援に活用します。	
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。	○		児童発達支援サービスガイドラインに沿って、「児童発達サービスの提供すべき支援」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た具体的な支援内容の設定に順次変更していきます。	
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		年度初めに利用曜日の子どもの好みや相性により活動を決めている。スタッフ全体で意見を出し合い、プログラム内容を決めます。	

## 適切な支援の提供

18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		プログラム内容は、こどもの利用日数に合わせて、できるだけ同じ内容にならないように設定し、様々なプログラムに参加できるように工夫をします。	
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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○		プログラムの『基本の内容』は全員共通で設定しており、その実施に伴い必要な『個別の支援』を行います。 平日のプログラムは、就学につながる活動として『身辺自立の練習』『コミュニケーション技術の向上』などを行っています。 土曜のプログラムは、豊かな人生につながる『余暇・趣味』のスキルを育成する活動として『アクティブ、アート制作、音楽』を行います。 どの活動も、基本プログラムを実践するにあたり、一人ひとりの好みや意欲を大切に具体的な準備を行い、また個々の特性や能力に合わせた支援グッズを用意するなどの工夫を行っています。また、工夫した点については、機会あるごとに保護者に説明をします。	
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。	○		日々、開始前の「当日のスタッフ全員による打ち合わせ」を行っています。打ち合わせで『送迎の担当の確認』、『活動、時間の確認』、『担当児童や支援内容』など確認しチーム連携を行います。	
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。	○		終了後の「常勤職員による振り返り」を行っています。また、こどもの気になる様子やヒヤリハットはスタッフ全員が報告を行うように徹底をします。	

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。	○		常勤職員が日々の支援・こどもの様子に関して記録をとっています。「小さなこともヒヤリハット報告をあげること」を意識し、支援の検証・改善に繋がります。	
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。	○		モニタリングの実施、計画の見直し等、6カ月ごとにモニタリングを行います。 モニタリングでは、管理責任者だけでなく関わるスタッフも参加して、「評価時期の様子」や「目標の達成度」の確認と「今後の手立て」などを検討・決定します。 具体的には、次の4つになります。 ①目標に近づいている→計画継続 ②目標を達成した→新しいニーズに合わせ、計画作成 ③うまく実践できていない→計画の見直し、アセスメントのやりなおし ④違う問題が出てきた→問題の分析・支援方法の検討	
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。	○		サービス担当者会議への参加は、管理責任者や当該児童をもっともよく知るスタッフが『ケース記録』を持参します。	
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。	○		サービス担当者会議などで情報を共有できている事業所とは、必要に応じ連絡を取り、互いに情報共有や収集ができるよう協力します。	
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。	○		園などで支援計画をもらっている保護者には『個別の支援計画』をコピーさせていただき、支援に活用しています。園から依頼のあるケースカンファレンス等には必ず参加します。	

関係機関や保護者との連携	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。	○		卒業前に『最終のモニタリング表』を作成し、保護者に説明をしてお渡ししています。就学予定の学校との連携は、保護者もしくは学校、在籍園、相談支援事業所などからの希望があれば、情報共有などの対応をします。	
	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か。				
	31	(31は、事業所のみ回答)				外部へコンサルテーションを依頼し、その見立てを参考にして支援に活かします。
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。		○				
32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	○		びーすの児童デイの共通方針の1つが、『地域に交わる力を育てる』です。活動の一環として「公園で遊ぶ」があり、地域の同世代の子供と一緒に遊ぶ機会がある時は、近所の方と交流することもあります。		

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。	○		保護者への日々の連絡・報告は『連絡シート』を使って行っています。『連絡シート』には、「本日の様子、活動内容、おこづかいの用途」を報告する様式になっています。また、保護者からの「体調（体温）、持ち物、伝えたい事」を記入する欄もあります。また、面談時には、事業所のスマートフォンで撮影した写真などをご覧ください。	
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。	○		法人内で開催する研修やセミナー開催のお知らせを配布したり、保護者の困りごとに合わせて個別に案内したりするなど、情報提供等を行います。	
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。	○		契約時に、重要事項説明書を用い、「事業所の方針、支援の内容、個人情報の取り扱い」などをはじめ、「利用者負担」「送迎」のこと、「支援プログラム」、保護者への日々の様子を報告する「連絡シート」のことなどを説明しています。運営規定が変更になった場合は、その内容を重要事項説明書に反映し、説明をします。	
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。	○		児童発達支援計画を作成する際は、保護者に保護者の意志とこどもの推測される意志を聞き取りを行っています。作成後、こどもや家族の意向が反映されているかの確認を行い同意を得ます。	
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。	○		「児童発達支援計画」を見ていただきながら支援内容の説明を行っています。説明時に気になることや要望がある場合は変更し、保護者の同意を得て確定します。	

## 保護者への説明等

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。	○		面談のみではなく、保護者が気軽に相談できるよう『連絡シート、電話、LINE、送迎時の会話』などで常に聞き取る体制を取っています。相談人員は当事業所内にとどまらず、相談内容によっては法人内の別事業に繋ぐなど、保護者の悩みが解消するよう、対応します。	
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。	○		同じ障害のこどもがいる先輩母たちからのアドバイスが聞ける、座談会やセミナーを定期的に開催しています。	
40	こ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、こ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。	○		相談人員は当該事業所内にとどまらず、相談内容によっては法人内の別事業につなぐなどで、保護者の悩みが解消するよう、対応します。	
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こどもや保護者に対して発信しているか。	○		月に1回、『びーすの児童デイ 利用者プリント』を発行しています。長期休暇前には、あぼろ専用の『活動予定表』を作成し、配布しています。活動の様子は、保護者の承認を得たうえで、法人のFacebookにアップしています。	
42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		法人全員が受講する研修の中で、個人情報保護等の研修を行っています。 個人情報のある書類に関しては、常勤職員が鍵のついた書庫内で管理し、使用する際は、常勤職員の許可を得て閲覧するなど法人内のルールを作っています。	



	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。	○		障害のある子どもとの意思疎通や情報伝達のためにカード支援など子どもの障害特性に合わせた配慮を行っています。 保護者との意思疎通や情報伝達は日々の連絡シートや、電話、LINEなどのツールを活用し、情報伝達しやすい環境を作っています。	
	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。	○		法人内にある地域活動支援センター『ぱれっと』では、居場所支援プログラムを行っています。また、地域の親子が利用できる『おもちゃ広場』も開催しています。	
	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。	○		安全に関する各種マニュアルを策定し、毎年職員全員が内容の確認を行っています。ピーズでは緊急時に全事業で『同じ対応』ができるよう『連絡・指示などの独自の仕組み』を作っています。その基本姿勢は「子どものいる現場では、子どもの安全確保を優先」「現状把握・連絡・指示などは事務所で一括管理～必要に応じヘルプを送り込む」というものの。それを従業員に周知するため、年一回職員全員参加の研修を行っています。保護者への周知に関しては、利用者プリントで行った研修の内容をお知らせします。	
	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。	○		非常災害時や感染症の発生に備え、業務継続計画（BCP）を策定しています。 非常災害発生時の避難について、年2回の避難訓練を行っています。訓練は様々な災害を想定し、都度「発生状況」を具体的に仮定し、避難計画を作成したうえで、利用児と一緒にいきます。	

非常時等の対応	47	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か。	○		契約時に服薬、アレルギー、てんかん発作等、健康に関する情報の聞き取りを行っています。利用を開始してからは年1回「健康面の確認シート」を提出していただき、聞き取り内容の情報の更新をし、こどもの状況の把握を行います。	
	48	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	○		食物アレルギーの児童については、医師の指示書に基づいて対応させていただきます。	
	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。	○		安全管理マニュアルを作成し、定期的な点検や訓練を行っています。毎年、全職員研修にて、緊急時への対応の周知と研修を行います。	
	50	こ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。	○		保護者に配布している『利用者プリント』にて安全計画についての取り組みを順次掲載していきます。	
	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。	○		職員は全員「小さなこどもヒヤリハット報告をあげること」を意識し、日々の記録にあげています。その内容はすべて事業所内職員・管理責任者で日常的に振り返り、原因の分析をして日々の支援に活かしています。事故についても上と同様の流れで、日常的な振り返り、原因の分析を行っており、速やかに再発防止策を決めて法人統括者の元に報告がされます。	
	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。	○		法人職員全員が受講する研修を年2回実施し、虐待防止・安全対策・個人情報保護等の研修を行っています。虐待防止に関する責任者は、喜多野由利を選定し、虐待防止委員会を年間2回以上開催しています。	

	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、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	○		「身体拘束の原則禁止」の方針を全職員に周知するとともに、やむを得ず行うことが認められる場合の「基本：緊急性、切迫性、非代替的、一時性」の確認や「対応、保護者説明等の手続き」を全職員研修にて説明しています。	
--	----	--	---	--	--	--