

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		みずのき 吉野校				
		公表日 令和7年2月27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。	○		*個別支援を実施するためのスペースも確保し、必要に応じて活用している。	
	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。	○		*こどもの支援ニーズに応じた適切な職員配置を行い、支援が滞らないよう調整している。 *定期的に職員の配置状況を見直し、必要に応じて調整している。	
	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。	○		*こどもが理解しやすいよう、視覚的な手がかりを活用している。	*事業所を出たらずぐ道路になっているため気を付けなくてはならない。
	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、こどもの活動に合わせた空間となっているか。	○		*清掃を徹底し、衛生的で快適な環境を維持できるように努めています。	
	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。	○		*部屋を分けるパーテーション等を使用し個室が利用できるようにしている。感覚過敏のあるこども向けに静かな空間を確保し、落ち着ける環境を提供できるように努めている。	*現在は利用者が1名のため使用することができている。
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。	○		*定期的な会議を開催し、業務の改善点を職員間で共有。	*PDCAサイクルを活用が不十分なので、支援内容の見直しなどサイクルに沿いながら実施できるように努めていきます。
	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。	○		*年1回、保護者アンケートを実施し、支援内容の改善につなげています。また、面談等を通じて、保護者の意見を随時収集し、業務改善を行っています。	
	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。	○		*定期的な職員ミーティングを実施し、意見交換の場を設けている。改善が必要な点は速やかに共有し、対策を検討しています。	月1~3回会議を行っており意見を伝え合うことができています。
	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。		○		*外部評価を現在実施していないので、今後実施を検討してまいります。
	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。	○		*職員の専門性向上のため、定期的な研修を実施し、外部研修への参加機会も積極的に設けています。また、法人全体での学び合いの場を確保し、最新の支援技術や制度改正について情報共有を行っています。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		*ホームページ内で公表しております。	
	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。	○		*初回利用時および定期的にあセスメントを実施し、こどもと保護者のニーズや課題を的確に把握した上で、児童発達支援計画の作成に努めております。	
	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。	○		*計画作成に際しては、児童発達支援管理責任者を中心に、こどもの支援に関わる全職員が情報を共有し、チームとしてご利用児に合わせて検討を行っております。	
	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。	○		*作成した計画は職員間で共有し、支援内容が同じように提供されるようにしています。定期的な振り返りを行い、必要に応じて改善を図っています。	*利用児個々の発達に応じて支援ができるように職員のスキル向上を図っていきます。
	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。	○		*標準化されたツールはありませんが、日々の行動観察を通じてこどもの適応状況を把握し、支援計画に反映しています。	*標準化されたツールがないので、今後、導入を検討していきたい。

適切な支援の提供	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。	○			*ガイドラインを踏まえ、本人支援、家族支援、移行支援、地域支援・地域連携の視点を取り入れた放課後等デイサービス計画の作成に努めています。支援項目ごとに具体的な内容を明確にし、実践できる支援内容となる計画作成に努めています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○			*毎月の職員会議で話し合いながら、こどもの発達状況や興味関心に応じた活動プログラムをチームで立案しています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○			*利用時の状況に合わせて、職員間でプログラム内容に変化を持たせ内容を構築しています。
	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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○			利用児が1人のため個別活動のみとなっている。集団が形成できるよう魅力的なプログラム作成に努めてまいります。
	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。	○			朝礼時を活用して話すことができています。朝礼時を活用して話すことができています。
	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。	○			*毎回、当日に必ずできていないので、支援終了後に振り返りができるよう時間調整を行います。
	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。	○			*毎日の支援内容やご利用児の様子を記録し、定期的に見直しを行うことで、支援の質の向上を図っています。
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。	○			*6ヶ月に1回のモニタリングを実施し、ご利用児の成長や変化を踏まえた計画の見直しを行います。必要に応じて随時修正を行い、最適な支援が提供できるように努めています。	
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。	○			*児童発達支援管理者を中心に担当者会議や関係機関との会議に参加し、支援の方向性を共有する様に努めています。
	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。	○			*必要に応じて医療機関や福祉サービス、保育、教育施設など関係機関と連携し、必要な支援がスムーズに提供できるように体制を整えるよう努めています。
	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。	○			*保育・教育施設との連携が不十分と感じるので訪問などの機会を設け、充実を図るように努めてまいります。
	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。	○			*移行の際の情報提供が不十分だと感じるので従事できるようにフォーマット等を作成するなど改善してまいります。
	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、職員を外務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・子育て会議等へ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。	○			*会議、情報交換会などに参加し、助言などを頂く機会を設けております。
	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。	○			*交流の機会を設けることができなかったため、地域のなかで交流できるイベント開催を検討していきます。
	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。	○			*送迎時に情報交換を行っていますが、純分ではないのでSNS等を活用し情報発信していきたいと思っています。
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。	○			*毎年1回ペアレント・往路プログラムを開催しております。 *広報活動、周知について不十分だったようにも感じております。周知方法を検討してまいります。	

保護者への説明等	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。	○		*初回利用前に説明させて頂いております。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○			
	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。	○		*初回利用前に説明させて頂いております。	
	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。	○			
	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。		○		*会場スペースや駐車場の関係で事業所での開催が困難なため家族会を実施しておりません。今後、開催に向け検討していきます。
	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。	○			
	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。	○			
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		*個人情報保護方針を定め、適切な管理を徹底しています。	
	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。	○		*障害や特性に合わせて、個々に合わせた対応をするように努めています。	
	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。	○		*秋祭りなどの地域交流イベントを開催し、ご利用児が地域とつながる機会を提供しています。	*周知が不十分な面があるのでSNS等を活用し発信してまいります。
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。	○		*年2回避難訓練を実施しております。感染症や緊急時等についても職員間でマニュアルを共有し発生時の対応を訓練してまいります。	
	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。		○	*日時設定をして定期的に実施することができませんでした。	*安全計画に沿って実施してまいります。
	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。	○		*利用開始時や定期的な面談を通じて、ご利用児の服薬状況や予防接種の記録、てんかん発作の有無・対応方法を確認し、適切な支援ができるよう情報を共有しています。	
	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。	○		*アレルギーがある子どもがいらずらざ対応はありませんでした。	
	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。	○		*安全計画を策定し、職員向けの研修や定期的な避難訓練・事故防止訓練を実施することで、安全管理を徹底しています。また、施設内の安全点検を定期的に行い、支援環境の整備に努めています。	
	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。	○		*事業所入り口に掲示しておりますが、周知が十分ではない為、面談等の機会に周知してまいります。	
	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。	○		*ヒヤリハットが発生した際は記録に残し再発防止に向け検討を行っています。	
	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。	○		*虐待防止に関する研修を定期的実施し、職員の意識向上と適切な対応力の強化を図っています。	
	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。	○		*原則として身体拘束は行いませんが、やむを得ない場合は組織的に判断し、保護者に事前説明と同意を得た上で、放課後等デイサービス計画に明記します。職員の研修を通じて、より適切な支援方法の習得に努めています。	