

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	通所支援施設 ふたば
------	------------

公表日 令和6年2月 28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。	○		国の設備基準 以上の広さを用意しております。集団活動が行えるよう、指導員の目が届く死角のない一つの空間造りに努めています。	
	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。	○		国の人員配置基準を守り人員配置を行っています。さらに、作業療法士など児童分野での経験と専門性を備えたスタッフ配置を努めております。	
	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。	○		利用児がわかりやすい遊具の配置、掲示物を減らす等工夫しています。建物の構造上完全なバリアフリー化は難しいのが現状です。安全への配慮を心がけています。	引き続き、わかりやすく過ごしやすい環境となるよう、配慮の必要性に応じた対応を心がけていきます。
	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。	○		毎日の清掃、消毒を行い清潔な環境に気を付けています。常時空気清浄機を稼働し、冬場は加湿器を設置しています。感染症予防のため、次亜塩素酸水で除菌清掃しています。また、二酸化炭素濃度測定器を設置し、換気の徹底に努めています。	
	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。	○		本人の気持ちの切り替えなどで個別に対応する場合、必要に応じて個別支援室で対応しています。	
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。	○		PDCAサイクルを心がけ、週に1回職員ミーティングにおいて現状把握、課題の抽出、業務の見直しを図っています。	
	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。	○		ホームページで評価、公表を行っています。引き続き検討、改善に繋げていきます。	
	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。	○		職員ミーティングで意見交換を行い、検討・改善につなげています	
	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。	○		現在は利用者と社内の評価のみとなっております。実習生の受入れ、関係機関や保護者の見学等を実施することで外部の視点や意見を聞く機会を設けています。	
	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。	○		外部研修に参加したり、内部研修を行い、支援の質を高めるよう努めています。職員それぞれの専門性の研鑽を奨励しています。	
適切な	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		支援プログラムを作成済み、ホームページにて公表しております。	
	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。	○		適切なアセスメントができるようお子さんと保護者のニーズや課題を客観的に捉え分析した上で、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。	○		利用児に関わる職員が共通理解を図るため、ミーティングを開催し情報共有を図っています。	
	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。	○		ミーティングでの情報共有を行うと共に、職員が個別支援計画もいつでも確認できるようにしています。	
	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。	○		新版K式発達検査、TASPを取り入れております。外部機関で実施された検査結果でも発達状況を把握し個別支援計画の作成に活かしています。適宜保護者面談を行いニーズを把握、再確認したり行動観察を行い個別支援計画を作成しています。	フォーマルアセスメントとインフォーマルアセスメントを活用し適応行動の状況を確認していきます。
	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。	○		児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」に沿った支援内容を踏まえて個別支援計画に反映、設定しています。	引き続きお子さんの特性や発達状況を踏まえ、5領域に関する具体的な支援内容を設定していきます。

支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	日々の流れを汲みながら複数の職員がプログラムの立案に参画し、全体で把握したり修正しながら行います。プログラムの目的や子どもの様子に合わせて 職員の役割やサポートの仕方を話し合えるよう努めています。	プログラムの方向性、ねらいや関わり方を確認する場を設定し、多くの職員が参画することで多角的な視点を持ってプログラムを立案するよう努めます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	運動や社会適応スキルなど様々なテーマで活動を設定しています。また、内容は発達に応じて変化させています。回数を重ねることで獲得することを目的とする場合、意図的に継続してプログラムに入れることもあります。	
	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○	一人ひとりの発達に応じ、個々の課題と集団適応・社会性の課題を支援計画に入れていきます。	
	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。	○	活動開始前30分程度職員ミーティングを行い、利用者の様子やプログラムの流れ、役割分担や支援方法、配慮点を確認し合います。	
	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。	○	活動終了後も30分程度ミーティングを行い、利用者の様子や支援の振り返りを行い、共有します。	
	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。	○	日々の支援について個別記録を徹底しています。それらを次回のステップアップや改善につなげていきます。	
	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。	○	概ね6カ月に1度、見直しを行っています。	
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。	○	開催される場合には、児童発達支援管理責任者や管理者、担当者など、適任者を選んで出席します。	
	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。	○	保健相談所等で療育の必要性があると判断されたお子さんの紹介に応じて支援を行う体制が整っています。また関係機関との連携を図り情報共有や支援方針について共有を図ります。	関係機関との連携と事業所内での情報共有を円滑に行えるよう努めます。
	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。	○	幼稚園や保育園など在地園との併行通園や移行に向けて利用時間や曜日の調整と支援を行っています。保護者や関係機関の意向をもとに連携を図り情報を共有し、支援方針について共有を図ります。	
	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。	○	幼稚園や保育園など在地園との併行通園や移行に向けて利用時間や曜日の調整と支援を行っています。保護者や関係機関の意向をもとに連携を図り情報を共有し、支援方針について情報共有します。	
	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) 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。	○	センターで発達検査や知能検査を受けた場合、その報告書を保護者同意のもと共有しています。またこども発達支援センターが地域に向けた研修を実施した際には参加しています。	
	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。	○	当施設から地域の保育所や幼稚園に直接出向いて交流する機会は設けていませんが、利用児が保育園や幼稚園と併行通園できるよう通園日や利用時間を調整しています。	地域の中で交流できる施設があるかなど、様々な機関や施設とのつながりを作っていくよう努めます。
	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。	○	日々の送迎やフィードバックの際に子どもの状況や課題について話をする機会を設けたり、必要に応じて個別に相談の時間も設けています。	
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。	○	研修という形での実施はないが、個別面談時に利用時に合わせた支援方法に適應する助言や資料の説明を個々で行っています。	平日の参加が難しいなどの声もあります。多くの方が参加できる開催方法等に課題があります。	

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。	○		契約時に説明させていただいております。また、不明な点は随時職員が説明するようにしています。	
	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から踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		利用児と保護者の意向を計画書に記載し、ニーズを踏まえた支援計画を作成しています。設定した目標に対して支援方針や支援内容の優先順位を踏まえ計画を作成しています。	
	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。	○		支援計画内容を説明する面談を設け、同意を得ています。	
	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。	○		半年に1回程度の面談を定期的に行うと共に、相談したいことがあれば適宜面談日を設定しています。	
	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。	○		保護者会という形では参加が難しいご家族も居られる為、年に1回ではありますが、利用児の保護者も参加した行事を行い交流の場として機会を設けています。	
	40	子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○		相談や申し入れがあった場合、電話や面談にて迅速かつ適切に対応するよう努めています。苦情受付・解決担当者は重要事項説明書に記載し契約時に説明しています。	
	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。	○		必要に応じて連絡事項などの情報をおたよりや支援システム「デイロボ」やホームページにて発信しています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報が記載された書類などは鍵付きキャビネットにて保管しています。また掲示物や配布物の中に個人情報が含まれないよう配慮しています。	
	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。	○		ことばと共にサインを使用したり、見てわかりやすい視覚補助的教材を使うなど伝達方法を工夫したり、伝わる方法を利用者や保護者に合わせるようにしています。	
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。	○		お祭りや発表会のような行事は設けておりませんが、事業所として、大学の実習生を受け入れる等、地域に向けた事業運営を図っております。	地域の方と積極的に交流が行えるように、工夫・努力に努めています。	
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。	○		基準における各委員会を定期的実施しております。各マニュアルをホームページに記載しております。また玄関等にいつでもどなたでも拝見できるように掲示してあります。	
	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。	○		BCPに沿った研修・訓練を実施しています。職員による避難手順や経路確認、連絡訓練の他、利用者と共に防災頭巾や室内での集合、保護者との引き取り訓練を行っています。	
	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。	○		利用開始の際、健康状況（フェイスシート）を保護者の方に記入していただき確認しています。また必要に応じて聴き取りも行っています。	緊急時に適切に対応できるように、定期的に利用者の既往歴や服薬についての情報共有を行うようにしていきます。
	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。	○		食物アレルギー調査票を記入して頂き、アレルギーの原因となりうる食材等の使用は見合わせるか保護者の方の同意を得た上で使用することもあります。（小麦粉年度、牛乳パックなど）	
	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。	○		安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練などを統括管理しています。	安全計画を適切に活用するために毎年見直しを行っています。
	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。	○		安全計画に基づき、感染症や怪我等について注意喚起や事業所の取り組みについて周知に努めています。	
	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。	○		危険な事例があった場合、報告書に記載し、ミーティングを通して職員で共有しています。	契約時・面談時に非常時に対応について説明を行っています。
	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。	○		外部研修に職員が参加したり職員ミーティングにて内部研修を行います。特に幼児期は身体接触や誘導が多くなるため、日頃から支援の振り返りを行っています。	
	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。	○		身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束の必要性などを検討する場を設けています。	身体拘束に関しては完全に禁止を実施しています。