

公表	事業所における自己評価結果
----	---------------

事業所名	重心児デイサービスエンゼル	公表日 令和 7 年 2 月 24 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。	○		一人1枚のマットのスペースを確保し、できるだけ自由に動けるスペースを確保できるように工夫している。	マット数が不足している。ベッドの利用や1人ずつマットを使用し個人のスペースを確保している。マットを購入予定。
	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。		○		送迎、入浴時、欠勤時の人員確保が必要。全員に目が届くよう業務改善を行いながら、工夫している。
	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。	○			トイレ・洗面所などは工夫が必要であると考え。子どもたちが利用できるように子供用便座を準備し工夫している。
	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か。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	○		感染委員会で消毒、清掃方法を検討し、定期的な清掃を行っている。	
	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。	○		個室はないため、パーティションを使って区切ることはある。パーティションでの仕切り、目隠しを使用している。	
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。	○			個別に目標は立てているがPDCAサイクルは使用していない。今後、面談を行い振り返りを行う予定。
	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。	○		月に1回職員ミーティングを行い、情報を共有し、話し合いを行っている。	
	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。	○		朝礼、月1回の職員ミーティングで課題を出し合い、話し合いを行っている。	
	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。	○		公開療育により他事業所の意見を聞き、取り入れいる。	
	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。	○		月に1回、研修、訓練を行っている。外部研修も参加している。	
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○			支援プログラムは、今後公表予定。
	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。	○		保護者と面談や送迎時に情報共有し、アセスメント、計画作成を行っている。	
	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。	○		月に1回の職員ミーティングで支援会議を開催している。また、朝礼でその都度情報共有している。	
	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。	○		日々のケア項目、計画を確認しながら、支援を実施している。	
	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。	○			遠城寺式発達評価表などを用いて、評価を行っているが、他の方法も検討していきたい。
	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。	○			本人支援、家族支援は具体的な計画を立てられているが、移行支援、地域支援が不十分なところがあるため、今後具体的な支援策を設定していく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		療育委員会が年間、月ごとの療育プログラムを立てている。職員ミーティングで活動の目的、方法を共有している。	担当制になっており全てのスタッフが立案に参加はしていない。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		活動内容が固定化されないように、年度末に見直し、来年度の活動計画を立てている。	活動の幅が広がるように重心、医ケア児の療育について、学習を深めていきたい。

	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。	○		個別リハビリの時間を作り、関節可動域訓練、呼吸リハビリなどそれぞれの課題に合わせた支援を行っている。	重度障害のお子様に対する療育内容がレベルが高すぎることもあるため、随時内容を検討していきたい。	
	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。	○		毎日朝礼を行い、その日の支援内容の情報を共有している。		
	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。	○			支援終了後ではなく、次の日の朝礼で行っている。その日夕方方も振り返りを行えるように時間を設けたい。	
	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、支援の内容、個別支援計画に沿った、評価、アセスメントを記録に残している。		
	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。	○		定期的にモニタリング、支援会議を行い、計画の見直しを行っている。		
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。	○		その子の担当のスタッフが参加している。		
	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。	○		必要に応じて他事業所、主治医と連携を取り、担当者会議を行っている。		
	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。	○		送迎時などに学校の担任の先生と情報共有を行っている。	人数は少ないが、保育園への並行利用児などは、利用開始前から担当者会議、施設見学を行い、必要な支援が行えるように工夫している。保育園、幼稚園の情報も随時提供できるようにしていきたい。	
	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。	○		教育委員会、学校と情報共有を行っている。		
	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。				なかなか機会を設けることができていない。今後児童発達支援センターとの連携も積極的に図っていきたい。	
	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。	○			医療的ケア児が多いため、感染症のリスクを考慮し、できていない状況であった。今後、時期、方法を検討し、交流できる機会を作っていきたい。	
	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。	○			送迎時や連絡帳で、情報提供し、課題についてはその都度、話し合いをしている。	
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。	○			保護者、兄弟児参加のクリスマス会や就学予定者と特別支援学校在籍の保護者での茶話会を行った。	保護者に対しての研修会なども企画していきたい。	
保	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。	○			利用契約時に説明を行っている。	支援プログラムは、今後、公開予定。
	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。	○			保護者と面談を行い、意向の聞き取りを行っている。	
	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。	○			個別支援計画をその都度説明し、同意、署名をいただいている。	
	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。	○			定期的に面談を行っている。また、送迎時や連絡ノートで必要な助言等を行っている。	

保護者への説明等	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。	○		保護者も参加できるイベントを行い交流する機会を設けた。	
	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。	○		相談の申し入れがあった場合、迅速に面談の機会を作るようにしている。	
	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。	○		月ごとにおたよりを発行している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報の取り扱いの同意書にて確認を行っている。	
	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。	○		連絡帳に写真を入れ、言葉が話せない子どもたちの療育の様子がわかりやすく伝わるように工夫している。	
	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。		○		そのような機会を作れていないので、今後企画していきたい。
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。	○			マニュアルの作成は行っているが家族への周知が不十分なところがある。その都度、見直しを行いながら、保護者への周知を行っていく。
	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策定は行っているが、準備が不十分なところがある。火災時の消火、避難訓練は行っているが、地震等の訓練も計画していくこととする。
	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。	○		利用開始前にアセスメントシートの記入をしてもらい、年に1回見直しをしている。てんかん等の情報はその都度保護者と情報共有している。	
	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。	○		保護者からの聞き取りにて対応している。食事の提供は行っていないが、外出活動などで食事摂取する場合は事前に内容を確認し、アレルギーに注意している。	
	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。	○		年間の安全計画を作成し、施設管理を行っている。	
	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。	○			安全計画は作成しているが、保護者への周知は不十分なところがある。今後、取り組みについて説明していきたい。
	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。	○		職員ミーティングで内容を共有し、対策を検討している。	
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。	○		年2回、虐待防止についての研修を行っている		
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。	○		身体拘束委員会を設置し、内容の検討、評価、計画を立て、保護者に説明を行っている。		