

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	児童発達支援事業所 ケアワーカーズいぶききっず		
○保護者評価実施期間	令和6年 7月 1日		～ 令和6年 7月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	9 (回答者数)	6
○従業者評価実施期間	令和6年 8月 1日		～ 令和6年 8月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	6 (回答者数)	6
○事業者向け自己評価表作成日	令和6年 9月 13日		

## ○ 分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	・活動は自分のペースで、全員参加。	・小集団の中でも、さらにグループを細分化し、個別での対応が必要なお子さまに対しても支援できるよう工夫している。 ・活動に集中できるように、自由時間以外は玩具が見えないように配慮している。 ・事業所内でのスケジュールや名札などを視覚的に提示している。	・同じ活動はしているが、個々の目標をより意識した支援ができるよう、スタッフの拡充を検討したい。
2	・1か月分の活動プログラムを作成し、支援システム内で利用者に対し、公表している。 ・実施後は、支援システム内の活動の様子にて、写真つきで活動の様子をご利用者の保護者向けに公開している。	・活動が固定化しないように、5領域を意識し、幅広い活動を用意している。類似した活動であっても、その狙いを変える等の工夫を実施し、楽しみながら学びを得られるよう意識している。 ・お子さまが興味を示すポイントは個々に違うため、どのようにすれば興味を示すか？を探求しながら支援を行っている。	・同じ活動はしているが、個々の目標をより意識した支援ができるよう、スタッフの拡充を検討したい。
3	・毎月1回実施しているスタッフミーティングにて、資質向上を図るための勉強会を自事業所内で実施している。 ・希望者に対して、県社協が開催する研修へ参加する機会も用意されている。	・毎朝、事業所内での朝会であったり、月1回スタッフミーティングを実施し、意見交換の場を設けている。朝会では、お子さまの個々の課題や留意点等を共有、当日の役割や進行内容を確認している。 ・月1のミーティングでは、支援でのつまづき、課題に対して、事業所外のメンバー含めての意見交換を行い、気づきの感度向上を図っている。	・社外の研修により多く出席できる機会を設けていきたい。(強度行動障害研修など) ・お子さまと関わるにあたって、お子さまに関する知識を深める目的で、保育士資格取得の斡旋を継続して進めていきたい

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	・支援室が狭い ・既存の飲食店テナントを活用した事業所のため、段差がある。(バリアフリーではない) ・クールダウンできる個室がない	・賃貸の物件を借用しているため、理想の間取りにすることができない。できるだけハード面での障壁はないようにしたが、構造変更ができず、苦慮している。	・大規模な改修などはできないが、パーティションなどを活用して空間を区切ることで、場面の切り替えができるように促していきたい。
2	・家族を巻き込んだ親子での活動がない。 ・ペアレントトレーニングの実施がない。	・親子でのかわりの様子を見る機会が少なく、親御さんとのかわりを見たらうでできる助言で感じたため	・お子さまのデイでの様子を見てもらったり、デイのイベントで親子で参加できるような催しを企画したり検討していきたい。
3			

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援事業所 ケアワーカーズいぶきまっず				公表日	令和6年 9月 13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。	6	0	・限られた空間を上手に活用している	・少し狭いと思われる。	
	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。	6	0	・小集団の中でも、さらにグループを細分化し、個別での対応が必要なお子さまに対しても支援できている。		
	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。	6	0	・事業所内でのスケジュールや名札などを視覚的に提示している。 ・自由時間以外は玩具が見えないように配慮している。	・飲食店の空きテナントを活用している事業所のため、段差がありバリアフリーとは言い難い。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	6	0	・感染症対策をかねて物品や設備の消毒をこまめに実施している。 ・過ごし方に応じて、テーブルの配置を変え、空間を広くつかえるように工夫している。		
	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。	6	0	・体調不良時等は相談室を使用できる環境にある。 ・個別の部屋が取れるスペースがないため、パーティション等を活用し、空間を確保している。	・クールダウン部屋があるとよい	
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。	6	0	・活動立案時に、この活動の狙い(目標・目的)やその手段をチームで検討している。 ・活動実施後は、振り返りを行い、課題の抽出や、次の活動へ活かせるよう、PDCAサイクルを回すように意識している。 ・毎朝チームミーティングを実施し、上記内容のおさらいを行っている。		
	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。	6	0	・保護者向け評価表の分析を実施し、保護者の意向であったり、潜在的なニーズを検討し、満足度向上を図れるよう、チーム内で共有している。		
	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。	6	0	・毎朝、事業所内での朝会であったり、月1回スタッフミーティングを実施し、意見交換の場を設けている		
	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。	0	6		・第三者による外部評価の実施の検討	
	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。	6	0	・毎月1回実施しているスタッフミーティングにて、資質向上を図るための勉強会を自事業所内で実施している。 ・希望者に対して、県社協が開催する研修へ参加する機会も用意されている。	・外部講師を招いた研修の検討	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	・1か月分の活動プログラムを作成し、支援システム内で利用者に対し、公表している。 ・実施後は、支援システム内の活動の様子にて、写真つきで活動の様子をご利用者の保護者向けに公開している。	・ホームページへの公開までは対応できていない。	
	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。	6	0	・保護者へ聞きとりを行い、ニーズや課題に沿った計画を立案している。 ・相談支援とも連携しながら、計画立案を実施している。		

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。	6	0	・支援会議を実施し、職員間でお子さまの課題やニーズなどを共有し、計画の妥当性を検討している。
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。	6	0	・支援前にお子さまの計画や前回利用時の様子等を確認し、目標に対してどのような手段で進めるか？を都度ミーティングで共有しながら進めている。
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。	6	0	・支援を振り返り、「どんな問題」があり、「こういう対応」をしたことで、「こういう反応」があったといったように、支援の一連がわかることを意識して、支援記録を記載している。 ・また直接は課題には関係ない情報（見たり、聞いたりした内容）についても、職員共有できるよう、システムに情報を蓄積している。 ・検査等の結果の情報がある場合は、その結果を共有し、支援へ活かせるように工夫している
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。	6	0	・お子さまの支援に必要な項目を適切に設定している
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	・ベースとなるプログラム立案は担当が行い、チームでの話し合いにて最終的なプログラム立案を行っている。また、利用希望が確定後、お子さまが活動を行うにあたっての配慮等をチームで検討し、対応策を実施している。
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	0	・活動が固定化しないように、5領域を意識し、幅広い活動を用意している。類似した活動であっても、その狙いを変える等の工夫を実施し、活動に幅を持たせることで、楽しみながら学びを得れるよう意識している。
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。	6	0	・お子さまの課題・ニーズから、どのような活動が必要かを立案し、支援を行っている。
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。	6	0	・支援開始前にミーティングを実施し、その日の支援の内容、役割分担、来所するお子さまの留意点、支援方針などの確認、共有を実施している。
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。	6	0	・支援後、職員ごとに振り返りを行い、気づきの共有を実施している。
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。	6	0	・支援会議で、過去の記録を参照しながら支援の改善につなげている。
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。	6	0	・モニタリング前に支援会議を実施し、適時計画の見直しを実施している。
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。	6	0	・関係機関との会議の際は、児発管はもちろん、必要に応じてお子さまをよく理解したスタッフに参画する。
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。	6	0	・行政、関係機関との情報の共有、連携を適時実施している。（役職者が窓口となる）
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。	6	0	・必要に応じて、関係機関への情報提供を適時行っており、情報共有や相互理解できるように努めている。

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。	6	0	・保護者様の同意をいただいたうえで、必要に応じて、お子さまの課題や支援内容などを移行先の事業所、学校などへ情報提供している。	
	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)				・児童発達支援センターが地域にない。
		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。	0	6		
	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。	0	6		・感染症等の観点から、積極的な交流の機会を図っていない。
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。	6	0	・送迎時の申し送りであったり、支援システムを活用して支援内容の共有をすることで、課題について共通理解が持てるように努めている。		
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。	6	0	・ペアレントトレーニングではないが、保護者とスタッフがお子さまに対する悩みであったり、対応方法などを共有し、対応力の向上であったり、横のつながりをもてるイベント等を企画、実施することはあった。	・親子イベントの実施の検討(親御さんとお子さまのかかわりを見る機会を設け、支援につなげたり、親御さんへの助言を行う機会をつくる)	
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。	6	0	・契約時や法改正時に適時説明を実施し、同意を得ている。	
	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。	6	0	・ご家族の意向の確認を実施している。	
	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。	6	0	・計画立案時には、ご家族の意向の確認を実施している。	
	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。	6	0	・モニタリング時期に面談を行い、ご家庭での様子を傾聴したり、事業所の様子をあたためて共有する場面を設けている。また、必要に応じて助言、提案を行っている。	
	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。	6	0	・令和6年2月に「茶話会」と称し、保護者同士の交流やデイスタッフとの交流する機会を設けた。	・保護者からのご要望があれば、保護者会の開催
	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。	6	0	・苦情対応窓口は整備しており、契約時に説明を実施している。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	6	0	・支援システムを活用し、お子さま一人ひとりの支援記録であったり、写真つきの活動記録であったり、事業所での出来事については、容易に共有できる仕組みを構築済みである。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	・事業所内のできる範囲で留意して個人情報を取り扱っている。	・何をもって十分に留意しているのかが示しにくい部分でもあるため、個人情報保護に関する外部研修の受講を検討する。

	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。	6	0	・いろいろなコミュニケーション手法(写真カード、ジェスチャー等)、そのお子さまに何が適切な方法かを探りながら、支援をしている。 ・保護者においては、支援システムの連絡機能の活用、メール、電話等を使い分けている。	
	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。	0	6		・地域に開かれた事業運営でどのようなことができるのか?を検討する。
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。	6	0	・マニュアル類は完備しており、適時訓練を実施している。	・規定類の定期的な見直し、スタッフ間の共有、変更点を意識した訓練の実施
	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。	6	0	・BCP策定済み、適時訓練を実施している。	
	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。	6	0	・ご利用開始前に、アレルギーや服薬状況、てんかん有無など、健康に関するヒヤリングを行っている。	・外部講師を招いた勉強会の実施を検討
	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。	6	0	・ご家族から食物アレルギーについて、ご利用開始前のアセスメントで確認を実施し、何がNGなのか?体調不良時の対応方法などを事前に確認している。  ・必要に応じて、保護者を通して医師の指示に従っている。	
	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。	6	0	・安全計画実案済み。計画に基づいて必要な研修や訓練、点検・整備等を実施している。	・詳細な周知にかけられる部分があるため、勉強会の実施を検討
	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。	6	0	・ホームページに掲載にて共有を実施	・社内での周知不足があるため、勉強会の実施
	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。	6	0	・ヒヤリハットを共有、再発防止の検討・実施を行い、全体ミーティングにて横展開の共有を図っている。	
	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。	6	0	・定期的に全体ミーティングの時間を活用し、虐待防止の研修を実施している。	
	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理解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	6	0	・身体拘束を行う指針を組織として決定している。もし、身体拘束が必要となる場合は、あらかじめ保護者へ十分に説明を実施し、同意を得たうえで、その旨を個別支援計画書へ記載の上実施することとしている。 ・現在は対象者がいないため、本項目を個別支援計画書への記載はない。	