

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	社会福祉法人青鳥会 地域生活支援事業所ほほえみ		公表日		2025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。	<input type="radio"/>		定員10名に対して余裕のある空間です。仕切りなどを使い空間を調整します。	
	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。	<input type="radio"/>		基準人員以上の加配支援者を配置しています。小集団の環境の中でも、発達や特性に応じた個別での支援も行っています。	現在、委託契約にて外部のセラピストから助言、指導を受けています。来年度も専門職（作業療法士、言語聴覚士、心理士）から助言・指導を受け、支援に反映していきます。
	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。	<input type="radio"/>		視覚的ツール（イラスト、写真、お手本、見本）を活用しながらスケジュールの提示やイメージが持てるよう支援しています。	
	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。	<input type="radio"/>		毎日の清掃、消毒を行っています。また、玩具に関しても週一回の消毒と必要に応じて消毒しています。	
	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。	<input type="radio"/>		大部屋空間を上手く活用できるように、仕切り等を活用して半個室の部屋の環境設定を行っています。	
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。	<input type="radio"/>		毎月の業務に関する会議を行っています。職員から意見を挙げて、代表者（主任）が参加しています。	
	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。	<input type="radio"/>		参観のご要望が昨年度あった為、今年度は参観週間を2回設けました。	来年度の改善した点もお知らせできるように努めていきます。
	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。	<input type="radio"/>		業務改善委員会を設置しており、各職員の意見を取りまとめ、支援力の向上や働きやすい職場環境を目指しています。	
	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。	<input type="radio"/>		令和6年2月に外部評価を受けています。3年に1回のサイクルで外部評価を受ける予定です。	
	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。	<input type="radio"/>		法人の年間計画にて、新任職員研修、中堅職員研修、アンガーマネジメント研修、ハラスメント防止研修で行っています。	
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。	<input type="radio"/>		令和6年12月末にて、ご家族にメールにてご案内させていただきました。令和7年2月末に公表予定です。	公表後は、ご家族にお便りやメールにて報告させていただきます。
	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。	<input type="radio"/>		5領域に関連したアセスメントシートを使用し客観的に分析しています。	
	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。	<input type="radio"/>		毎月、担当者会を職員会の日に設けています。その際に、お子さんの支援のケース検討を必要に応じて行っています。	ケース担当制の敷き、児童発達支援管理責任者、主任、他支援員との連携をより図れるような体制を取ります。
	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。	<input type="radio"/>		ご家族に説明後に、支援スタッフに回覧しています。また、毎朝のミーティングにて情報を共有す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。	<input type="radio"/>		法人内で統一したアセスメントシートを使用しています。5領域に関連したアセスメントで、支援計画に反映できるようにしています。	
	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。	<input type="radio"/>		今年度から、ガイドライン項目「本人支援」「家族支援」「移行支援」等を記載しています。保護者のご意向、アセスメントデータ、職員からの聞き取りを行い、設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>		年間計画で月の活動プログラム担当者を決め、計画的にプログラムの立案をチームで行うようにしています。	個々の目標を達成できる活動プログラムの立案を心掛け、お子さんが主体的にプログラムに参加できるよう支援者がアプローチします。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		5領域の支援プログラムを基に、お子さんが楽しく学べるプログラムや社会体験（園外活動）も経験できる活動も計画しています。	

	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。	○		小集団のなかでも個別に支援ができる体制を敷いています。発達や特性に応じて、ステップで支援します。	来年度は個別支援（1対1）の枠も検討していきます。
	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。	○		始業時に15分程打合せを行い、支援内容や役割分担について確認しています。	
	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。	○		支援終了後に必要に応じて職員間で振り返りを行い、次の支援に繋がるようにしています。	
	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。	○		支援記録や家族や関係機関からの相談、連絡等も記録にとっています。情報の共有を行いながら、次の支援に繋がるようにしています。	
	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。	○		半年に一度はモニタリングを行っています。また、必要に応じてモニタリングを行い、支援計画も更新しています。	
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。	○		基本的に児童発達管理責任者が参画し、チーム支援を心掛けています。	
	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。	○		地域の関係機関と連携を図りながら、お子さんやご家族をサポートさせていただいています。	
	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。	○		保育所等とは定期的に訪問や電話連絡、担当者会等を実施し、情報共有等を行っています。移行期には移行支援シートを作成し小学校への引継ぎ資料をご用意しています。	
	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。	○		移行支援シートを作成し、保護者から就学先へ提出していただいています。必要に応じて、電話や訪問にて引継ぎをしています。	
	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。		○		今後、スーパーバイズや助言等を受ける機会があれば、連携も図ってまいります。
	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。	○		年に数回、法人内の保育園や放課後等デイ事業所のお子さんたちと交流する機会があります。	
	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。	○		連絡帳を活用しながらお子さんの様子をお伝えしています。その日の様子の写真も添えながら、ご家庭でも振り返ることができるように工夫しています。	
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。	○		今年度は3回家族向け研修実施しました(9月、10月、11月)	ご家族にアンケートを取りながら、ニーズに沿った研修内容を計画していきます。	
	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。	○		ご契約時にご家族にはご説明させていただきます。	
	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。	○		初回面接時にお子さんと保護者の想いを確認させて頂いています。	
	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。	○		面談時にご説明させていただき、署名の同意を得ています。	
	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。	○		面談や連絡帳にて相談内容に関しては、迅速な対応を心掛けています。	

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。		○	「きょうだい児同士で交流する機会」をみかん狩り交流会で設けていましたが、天候不良の為中止となりました。保護者向け研修会と併せて保護者懇親会を開催しました。	来年度もきょうだい児も参加できるイベントを計画予定です。
	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。		○	ご意見やご要望があった際には、真摯に対応するよう心掛けています。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。		○	毎月の活動計画、お便りやSNS (Facebook) で行事予定をお知らせしています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。		○	個人情報使用同意書に基づいて、適切な取り扱いを心掛けています。	
	43	障害のあるこ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。		○	リーフレット、画像、動画などを活用しています。	
	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。		○	今年度は地域住民の参加イベントは実施できていません。	地域に開かれた事業運営を行えるように法人全体で検討していきます。
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。		○	契約時に簡易的なマニュアル表をお渡ししています。また、年間計画に沿って訓練を実施しています。「お便り」「活動計画表」に訓練のお知らせをしています。	
	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。		○	今年度マニュアル作成と訓練を実施しました。	
	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。		○	ご家族、看護師とも連携を図りながら、安心して利用できるように体制を整えています。	
	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。		○	食物アレルギーのある子どもについて、保護者への聞き取りや医師の指示書に基づき栄養士と連携を図っています。また、おやつ等は持参していただくよう保護者から協力を得ています。	
	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。		○	毎月の避難訓練、交通安全教室、置き去り防止用ブザー、散歩ルート (危険個所の確認) 等の訓練や安全管理を行っています。	年度途中のご契約の方へのご説明が不十分でした。来年度以降は、文書等を用意し周知できるよう努めてまいります。
	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。		○	年度初めに安全計画に関してお便りにてお知らせさせていただきました。また、毎月避難訓練の予定等もお知らせしています。	新年度に安全計画の取組等お知らせしていきます。年度途中からご利用の方にも安全計画に関してご説明させていただきます。
	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。		○	ヒヤリハットは次の日に申し送りして全職員に引継ぎができるようにしています。分析や対策なども行いながら、重大事故を防いでいます。	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止や重大事故を防げるよう今後も努めてまいります。
	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。		○	各職員が振り返りシートを活用しながら、自身の支援を振り返るようにしています。職員会や外部研修への参加も行い、適切な支援 (関わり) を心掛けています。	
	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了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。		○	現在、身体拘束の対象となるお子さんはいません。3ヶ月に一度身体拘束委員会を開催し、身体拘束に該当していないか、検討しています。	