

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和 6年 3月 31日

事業所名 ミルキーウェイキッズ

		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など
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	4	1	基準的には満たしている。利用児が多い日や、夕方など繁雑になりやすい時間帯によってはバギーや荷物を置くことでスペースが狭く感じることもあるが、活動中は布団を畳む、不要なおもちゃを片付けるなど適宜環境整備を行なって支援スペースを広く取れるよう工夫している。
	2	職員の配置数は適切である	6	1	配置は満たしている。欠勤などで局所的にスタッフ数が少ない事があるが、基本的には、1対1で支援が必要な利用者さんにはスタッフを配置できている。そうでなくても2対1程で支援ができるなど無理のない範囲で行えている。
	3	生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている	8	0	個別性を大切にしながら、工夫した環境づくりを行っている。トイレに手すりを取り付けたり、部屋にカームダウンスペース(休憩室)を作ったりと日々の課題に対して、物理的にも対応している。情報伝達はグループLINEや共有ノートを使用しできている。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっている	8	0	定期的な掃除・整理整頓を行い、清潔かつ感染対策に努めている。長期休み中は活発な利用者やゆっくり過ごす利用者が一緒になって危ないシーンが考えられる為、パーティションで仕切る等の工夫を行っている。
業務改善	5	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	7	0	毎日お昼のミーティング時に情報共有し、必要時には随時話し合いを行っている。何か課題が見つければ対応策を提案し合える関係作りができている。
	6	保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	10	0	年に1度、保護者アンケートを実施し集計を県へ報告されている。その他、保護者からの意見や要望は都度スタッフ間で共有するようにしている。
	7	事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している	5	0	事業所向け自己評価表、保護者アンケートともに集計後、ホームページにて公開している。事業所評価は社内監査として年に1回、全スタッフが取り組んでおり集計後、県への報告も実施している。
	8	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	6	0	正式な外部評価は実施されていない。定期的なコンサルテーションなどで外部講師が来られた際に助言を頂き、日々の業務に反映している。
	9	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	11	0	研修案内についてスタッフ間で情報共有を行っており、積極的に参加している。事業所内の研修案内の頻度も内容も適切で、それぞれのスタッフが知識を磨き、意欲を持って仕事に励むことができている。研修を受けたスタッフはレポートをまとめ、情報共有に努めている。
	10	アセスメントを適切に行い、子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	11	0	普段から利用者や保護者の気持ちを聞き取ることを意識した関わりを行なっている。ニーズの吸い上げや対応すべき事案の把握に努め、保護者だけでなく利用者の立場にも立ちながら計画書に反映するようにしている。
	11	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	3	4	今年より自閉症コンサルタントの講師の先生に来て頂き、アセスメントシートをいくつか教えて頂いている。必要なシートを抽出し、かつ継続できる内容で来年度から本格的に使っていきたいと考えている。
	12	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「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている	9	0	ガイドラインを参考にできている。計画立案時は、どのような支援が必要か担当スタッフを中心に話し合い、それをもとに支援内容を考え計画に反映させている。

適切な支援の提供	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	8	0	現在、担当制で利用者を受け持っていることで責任感を持って計画書の内容を周知するなどの取り組みを行っている。稀に担当者以外が内容を把握できていなかった、ということがあるので統一した支援を行う仕組み作りを強化
	14	活動プログラムの立案をチームで行っている	8	0	月に一度、療育係を中心に会議を行い、活動プログラムを立案している。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	0	なるべく季節の行事を取り入れるように努めている。また、天候やその日來ている利用者に応じて活動内容を変更したりと工夫も行っている。
	16	子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させて児童発達支援計画を作成している	9	0	利用者の状況に応じ作成している。利用者の成長に合わせた活動を取り入れて、沢山の経験ができるように関わっている。
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	8	1	その日の昼にミーティングを行い、一日に流れを確認している。また必要な情報を共有している。
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	4	4	支援終了後の振り返りができなくても、申し送り事項があれば共有ノートへ記載したりグループLINEで情報伝達している。また、話し合いが必要であれば次の日の午前中にミーティングの機会を設けている。
	19	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	8	0	特記事項があればHUG（成長療育支援システム）に記載してスタッフ間で共有・振り返りが出来るようにしている。
	20	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ている	10	0	定期的実施できている。会議後や家族の希望があった際や利用者の状態が大きく変わった際など必要に応じて計画書の見直しを実施している。
関係機関や保護者との連携	21	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	9	0	サービス児童発達管理責任者をはじめ、各利用者の担当スタッフが参加している。
	22	母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている	4	0	症例として保健師等との関わりは無いが、必要時は関係機関との連携を行っていく必要があると思う。
	23	（医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合）地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている	8	0	必要に応じ療育機関や学校、リハビリの見学などを行い、情報共有を行っている。今後も必要に応じて学校や他事業所での様子を見学・情報収集し他機関と連携を図りながら寄り添った支援を行っていく必要がある。
	24	（医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合）子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている	11	0	看護師を中心に行っている。必要に応じて受診の同行や、主治医との連絡も行っている。主治医意見書（看護指示書）を1年に1回更新し、緊急時の対応含め医師の指示のもと医療的ケアを行っている。
	25	移行支援として、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	9	0	保育園（幼稚園）在園児に関しては送迎時などに情報収集を実施している。必要であれば相談員を交えて連携を図りたい。
	26	移行支援として、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	8	0	移行支援会議には児童発達管理責任者を中心に担当スタッフが参加している。
	27	他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	8	1	他の療育施設やリハビリ機関からアドバイスを受け、統一した支援ができるように努めている。

	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいの子どもの活動する機会がある	0	10	現在は交流できていない。新型コロナの流行も落ち着いてきたため、今後は交流の機会を設けていきたい。
	29	(自立支援)協議会子ども部会や地域の子どもの子育て会議等へ積極的に参加している	0	8	協議会の催しの際に時間帯や日程の都合が合わず、なかなか参加できないことも多い。今後とも調整して出席の機会を増やしていく。
	30	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	11	0	細かな情報でも保護者にとっては重要な内容である事が考えられるので、共有するようにしている。主に送迎時や保護者お迎えの受け渡し時にお伝えしている。 個別支援会議で利用者の発達状況の確認を行い、共通理解に努めている。
	31	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている	1	6	支援での気づきや話し合ったことをご家族へ伝達することもある。また個別支援会議の場で保護者と意見交換を行っている。相談事があった際は事業所内に持ち帰り、話し合い、結果を伝えるなどしている。
保護者への説明責任等	32	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	7	1	利用契約時に契約書に沿って詳しく説明がされている。支援の内容に関しては会議の際や、日々の送迎の際に説明している。
	33	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」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「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	9	0	半年に一度の個別支援会議にて個別支援計画書を提示し同意を得ている。計画書に関しては担当スタッフを中心に事業所内で半年間のモニタリングを実施しそれに基づいて作成している。
	34	定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	9	0	主に個別支援会議の際に相談などを受けることは多い。内容に応じて更に関係者や精通するスタッフに話を聞き、多少でも何か良い案が提案できたりアドバイスができるように、と努めている。
	35	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	9	0	コロナも5類になり、今年は久しぶりに茶話会を実施した。保護者からの反響も大きく、また開催して欲しいとの嬉しい言葉も頂くことができた。
	36	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	8	0	相談や申し入れがあれば、すぐには返事をせずまずは上司へ報告・相談を行う。その後迅速に話し合いを実施し対応するように努めている。相談内容、その返答に関してはスタッフ間で必ず周知している。
	37	定期的に会報等を発行し、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	9	1	月に1度、活動内容や次月の活動予定をお知らせするためのお便りを発行している。インスタグラムやFacebookなどに活動の様子を載せたり、公式LINEで関連イベントの案内を行ったりしている。
	38	個人情報の取扱いに十分注意している	10	0	大抵時に個人情報取扱いの誓約書を書いている。写真も出来るだけ事業所携帯で撮影し、個人携帯で撮影した際は事業所携帯に送信した後すぐに削除している。
	39	障がいのある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしている	11	0	。意思疎通に関しては利用者に合わせて伝わりやすい言葉選びを心掛けている。
非常時	40	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	1	7	近年は新型コロナウイルスの流行もあり、地域を招待しての行事は行えていない。今年度、久しぶりに保護者を招待した行事(納涼祭)が行えたので、今後はそういった行事を地域の方との交流の機会にも繋げていければと思う。
	41	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、職員や保護者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	8	1	各委員会を設置した上で、適宜マニュアルの見直しを行っている。しかし全ての場合に備えた実際の動きを訓練として実施はできていないところがある(防犯など)。火災や救急時対応(急変)の訓練は定期的に行っている。
	42	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	10	1	防災委員を中心に年に2回の避難訓練を実施している。非常食の管理なども地域防災対策委員会が行っている。
43	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	11	0	初回利用時までに保護者様へ基本情報を記載して頂き、スタッフ間で共有している。また定期的にお薬手帳の確認や退院後のアセスメントは入念に行っている。	

等 の 対 応	44	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	10	1	主治医からの指示書に記載されている内容を各自確認し、支援に臨んでいる。
	45	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	10	1	ヒヤリハットは報告書を作成し、昼のミーティングやグループLINEで共有し、必ず周知している。重要事項は特に口頭にて報告。また月に一度のスタッフ全体会議で再度振り返りを行っている。
	46	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	11	0	虐待防止・身体拘束防止委員会を中心に、年2回研修を行った。
	47	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	10	0	必要に応じて個別支援計画書に身体拘束について記載。該当する利用者に関しては保護者に同意書にサインを頂き、実際にやむを得ず身体拘束を行った際は、記録と共に職員会議を行った。また、保護者に報告を行い、一緒に対策や今後の対応を考える機会にもなった。