

配布数

7

回収数

7

100

%

5

年度

(評価実施日: R6年 4月)

		チェック項目	はい	いいえ	どちらともいえない(わからない)	工夫している点、課題や改善すべき点等
環境・体制整備	①	利用定員が活動室、プレイルームとの関係で適切であるか	7	0	0	プレイルームは広く、十分に確保できている。活動中密にならないよう分散しつつ、1人にならない配慮も行っている。場所により死角があるので、都度注意。
	②	職員の配置数は適切であるか	7	0	0	利用者の休みの状況により、配置としては多く感じる場面もある。利用人数により手薄になる場面はあるが、他事業所の職員に送迎を依頼する等の調整も行い日々適正人数を保っていた。
	③	生活空間は、本人に分かりやすく構造化された環境になっているか また、本人の特性に応じ、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か	7	0	0	未就学にはいないが、車イスの出入りの際狭さを感じる場面がある。(バリアフリー化はされている) 場面で構造化を行い、活動場所を朝の会・食事・自立課題・等を場面により分けて明確にし活動内容が分かりやすくしている。
	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、子ども達に合わせた空間になっているか	6	0	1	毎日必ず、おもちゃ・椅子・机・等の消毒・清掃を行い空気清浄機の使用をしているおり、安全に配慮した空間づくりが行われている。視覚的なチェックリストを使用し、漏れがない体制をとっているが、ゴミ埃等が落ちている場合がある為、環境面を常に意識し清潔を保っている。 環境を整える事も大切な支援の1つであることを常に伝えている。 建物の木の部分の劣化により、ササクレになっている所がある。見つけたらテープなどで補強をしている。
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)に広く職員が意識して取り組んでいるか	6	0	1	朝の打合せ、会議・打合せで対応策を決め前日の振り返りを行なっている。支援の検証をし、改善した内容をチームで統一出来るよう話し合いをしている。 また、職員間の困りごとや支援の様子
	⑥	保護者向けの評価表の活用等によりアンケートを実施し保護者等の意向を把握し、業務改善につなげているか	7	0	0	毎年事業所評価を実施している。内容を職員間で共有し、保護者の要望に応えられるよう改善に努めている。
	⑦	スタッフ、保護者への評価表の結果を踏まえ、事業所としての自己評価を実施するとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容をホームページ等で公開しているか	7	0	0	スタッフ・保護者のアンケート結果を毎年HPにて公開している。

	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か	3	0	4	相談員は定期的にモニタリングを行っており、頂いた助言や様子を共有し改善に繋げている。
	⑨	職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか	7	0	0	祝日や全体会を利用し定期的に行えている。 外部講師を招き研修を実施。 研修の機会が多く勉強になっている。
適切な支援の提供	⑩	アセスメントを適正に行い、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個別支援計画を作成しているか	7	0	0	そだちの記録・心理検査・サポートブック・をアセスメントツールとして使用し、利用者アンケートを事前に取り、保護者や子どもの要望や思い、ニーズを反映して支援計画を立てている。 保護者として子どもに頑張ってもらいたいことを計画に組み合わせ作成をしている。
	⑪	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	6	0	1	そだちの記録・サポートブック・発達検査の結果等を用いてアセスメントを取り現状把握を行っている。
	⑫	個別支援計画には、ガイドラインの「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か	7	0	0	発達支援・家族支援・地域支援を利用者に合わせてし、無理のない支援計画を立てて内容を設定している。 支援計画書の作成前後は、共有会議を行ったり、利用者全員分の支援計画書に目を通し、良いフレーズや内容を書きだし、支援の統一化と情報の共有を行っている。5領域や地域、家族支援、全て盛り込んでおり、具体的に設定することで保護者にとっても分かりやすく、職員としても支援しやすくなっている。 楽しく感じてもらえる個別支援を作成している。
	⑬	個別支援計画に沿った支援が行われているか	6	0	1	支援目標や計画に沿って集団や個別の活動を組み、計画を反映させるように努めている。 常に目的をもって支援に取り組み、情報の共有をしている。 会議の振り返りの中で、内容に沿った支援ができていないと何度か感じた。
	⑭	活動プログラムの立案をチームで行っているか	7	0	0	活動担当者が中心となり、計画を立案流れを設定している。年度末に活動の見直しを行いチーム内で周知・共有している。事業所内で活動項目の振り返りと、次年度の改善策を検討している。詳細を周知しチーム内で共有。
	⑮	活動プログラムが固定化されすぎないよう、工夫しているか	7	0	0	あえて固定化することもあるが、内容を子どもの特性に合わせたプログラムにする事もあり、固定化され過ぎないようにしている。 年に一度活動の振り返りを行ない、見直す場を設けている。
		子どもの状況に応じて、個別活動と				どちらも組み合わせ支援計画の立案。 年に2回の支援計画書を作成している。

	⑯	集団活動を適宜組み合わせでの提供 及び個別支援計画を作成しているか	7	0	0	個別の関りを通じて集団で活かせるよ うな支援計画を作成している。 1人1人に合った内容で組み立ててい る。子どもの様子を見て別室でクール ダウンを行ったり、みんなの活動に 参加したりしている。
	⑰	支援開始前には職員間で必ず打ち合わ 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か	7	0	0	朝の打合せで当日の役割分担・特記 事項・内容確認をホワイトボードで情 報共有をし、理解を深め合っている。
	⑱	支援終了後には、職員間で必ず打ち合わ せをし、その日行われた支援の振り返り を行い、気づいた点等を共有しているか	5	1	2	児発は終了後には行っていおらず、 翌朝に前日の振り返りと当日の確認 を行い、週に1度の会議で改めて情 報共有。 内容が多い時は確認が出来ない事も あった。
	⑲	日々の活動の様子や支援内容、個人 の状況など、記録を取ることを徹底 し、報告・支援の検証・改善につな げているか	6	0	1	連絡帳や打合せ記録に記載し、打ち 合わせや会議時に支援の検証や改善 に繋げている。 記録を残す事で、いつでも見返せて振 り返りが出来る仕組みとなっている。 特記があった場合によるが、職員に よっては記録していない場合もある。
	⑳	定期的にモニタリングを行い、個別 支援計画の見直しの必要性を判断 しているか	5	0	2	前期後期の年に2回成長に応じた支援 計画を組み立てている。 会議にて1人1人のモニタリングを行い、支 援計画に反映している。
関 係 機 関	㉑	相談支援事業所のサービス担当者 会議やモニタリングには、その子ど もの状況に精通した最もふさわしい 者が、参画しているか	7	0	0	現場リーダー・管理者が参画している。
	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必要に応じて 連携した支援を行っているか	7	0	0	電話などで必要に応じて連携してい る。相談員の方とも連携し、保護者か ら得た情報をもとに子どもの様子を共 有している。 アウトリーチを通じて、オハナと併用先 で情報の共有をしている。
	㉓	(医療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、障がい福祉、保 育、教育等の関係機関と連携した 支援を行っているか	7	0	0	該当児無 担当者が連携を図ってい る。 酸素の管理、導尿等、関係 機関から引継ぎを受け連携 して支援を行うことが出来 ている。 利用前には関係機関が参集 され会議を実施。その後も 定期的に共有会議を行なっ ている。
	㉔	(医療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か	7	0	0	該当児無 実際に通院動向にも行き、情 報の共有やレクチャーをし てもらっている。 ご家庭から共有される情報も 多い。
		併用や移行の場合、保育所や幼稚園				年2回共有会議を行い連携を図ってい る。 保育園や幼稚園の先生方とも共有会 議を行い様子について共有してい る。

機関や保護者との連携	②⑤	幼保園等との間で、支援内容等の 情報共有と相互理解を図っているか	7	0	0	送迎時や交流を行う際に情報共有している。 併用先に個別支援計画書をお渡しし、連携して支援にあたるが出来ている。 保育園等の訪問や共有会議を行ない、相互理解を図っている。
	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か	7	0	0	引継ぎ資料の作成、共有会議を行い情報の共有。
	②⑦	他の事業所や、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か	6	1	0	定期的な情報共有をし、連携を図っている。 相談員の定期的なモニタリングもやっている。 外部講師による研修会の実施、3法人合同の研修会の開催。
	②⑧	保育所、幼稚園、幼保園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	7	0	0	地域の保育園、保育所と年複数回二か所の園で交流。
	②⑨	自立支援協議会子ども関係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	7	0	0	担当者を設置し参加している。
	③⑩	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、発達の状況や課題について共通理解を持っているか	7	0	0	送迎時、面談時等、保護者に家や事業所での状況の情報共有や、連絡帳などを使用し共通理解を図っている。 お茶会の機会も設けている。
	③⑪	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か	6	0	0	毎年希望者にペアプロ・ペアトレを実施している。
	③⑫	運営規定、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	7	0	0	事前に見学の機会を設け、契約時に管理者が説明している。
	③⑬	ガイドラインの「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、同意を得ているか	6	0	0	年2回の個別懇談を行い、内容を説明し、保護者から同意を得ている。
	③⑭	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か	7	0	0	引継ぎ時や連絡帳にて相談されることがあり、随時助言と一緒に考えることで支援を行っている。適切に助言できない場合はリーダーに助言を求める。 利用者のために何が出来るか、何が必要か等を考え寄り添った支援している。
	③⑮	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	6	0	1	今年度は就労施設の見学会(オハナカフェ)を2回実施した。 ペアプロやペアトレを通じて、保護者同士のコミュニケーションが取れたと思う。

保護者への説明等		の連携を支援しているか				保護者同士となると、少ない気がする。
	③⑥	子どもや保護者からの相談や申し入れ等に対し、対応体制を整備（相談窓口の設置や周知）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	7	0	0	苦情解決窓口を設け迅速に検討し、適切な対応をしている。 すぐにリーダー、管理者へ相談し対応している。
	③⑦	定期的に広報誌やホームページ、メールやお知らせ等を通じて、活動の概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に発信しているか	7	0	0	HPやブログの更新を行い、Eメッセージを活用し、月1度活動予定・事業所ごとの活動写真の配布とお知らせを配信している。
	③⑧	個人情報等に十分注意しているか	7	0	0	保管場所を決め注意している。回覧後は所定の場所へ保管し持ち出しはしない。 回覧後は所定の場所へ戻し管理している。 レターケース等の使用。 職員、保護者、利用者のプライバシーにも十分注意し守秘義務の徹底をしている。
	③⑨	障がいのある子どもや保護者との意志の疎通や情報伝達のための配慮をしているか	7	0	0	子どもや保護者の状況に応じた対応をし、1人1人の特性に合った伝達方法内容で伝えるように心掛けている。 視覚提示のほか、保護者に対しても連絡帳などで日々の情報伝達に努めている。 どのように伝えたら伝わりやすいかを考え、意思疎通に繋げている。
	④⑩	事業所の行事に地域住民を招待したりボランティアを受け入れたり、地域に開かれた事業運営を図っているか	5	1	1	外部講師などを招いている。 自閉症啓発デーの際にはチラシを地域の店に配布し周知を図った。ハロウィンでは社協さんに全面協力を頂けた。 地域イベントに積極的に参加しており、ボランティアスタッフも配備されている。 夏体験ボランティアにて中学生の受け入れを行っている。
	④①	緊急時対応、防犯、感染症対応など、必要なルールやマニュアルを策定し、スタッフや保護者に周知するとともに、訓練や研修等を実施しているか	7	0	0	避難訓練を毎月実施し、事業所の対応策について書面やメールにて周知している。 全体会や研修の機会を設けている。
	④②	非常災害等の発生に備え、定期的に避難訓練等を行っているか	7	0	0	毎月避難訓練の実施。 全体会や研修にて対応について周知されている。 実施し、1年を通し非常時の対応の仕方を学んでいる。
	④③	事前に、服薬やアレルギー、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか	7	0	0	服薬の変更の際には、新たに処方箋を提出してもらい、服薬依頼があった際には対応している。 全職員にて共有し確認を取っている。 一覧表を提示し、全職員が把握しやすいようにしている。

非常時等の対応	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をしているか	7	0	0	保護者の方から医師の指示を聞いている。
	④⑤	ヒヤリハット事例集を作成し、事業所内で共有しているか	6	0	1	特記がある場合は口頭で共有されることが多くあり、毎日の終礼時にヒヤリハットの共有を行い記録に残している。 会議の際ヒヤリハットの共有を行い、週1回の会議時に振り返り記録を事例集としてまとめ共有している。
	④⑥	虐待を防止するため、スタッフの研修機会の確保等、適切な対応をしているか	7	0	0	GSK会議を実施、全体会を通して虐待や行き過ぎた支援等について話し合う機会を設けていおり、虐待防止が徹底されている。 虐待マニュアルを作成し、動画やグループワークにて研修を行う。時折指示口調になってしまうことがあるため、本人に分かりやすい伝え方を意識している。
	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、保護者からの同意を得る仕組みを整備しているか	7	0	0	身体拘束を行う際には、保護者に同意書を記入してもらっている。 切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たした場合は身体拘束を行うこととしている。 定期的に身体拘束に関する会議が行われ日頃から職員間でこまめな意見支援が行われている。 やむを得ず手を引く、おさえる等の行為をとった際には、保護者に目的と根拠、なぜそうなったか等を丁寧に伝えている。
満足度	④⑧	子ども達は、通うことを楽しみにしていると思いますか	7	0	0	保護者から「楽しかったようだ」「楽しみにしている」等の声を聞くことがあり、楽しみにしているのでは？と感じた。 「明日も来たい！」と思ってもらえるような支援や関わり方を意識している。 子ども達からもこまめに意見を聞き、楽しめるような環境づくりに努めている。
	④⑨	この仕事にやりがいを感じ、日々の支援に満足していますか	6	0	1	満足のいくことばかりではないが、子ども達の成長見守る事ができる事にやりがいを感じる。 子ども達の成長を見る事がやりがいになっている。 難しさを感じながらもやりがいも感じながら支援に努めている。
	④⑩	法人・事業所は、サービスの質の向上を目指し、努力していますか	7	0	0	問題が起きた時には解決に向けての話し合う時間をかけて行い、更なる向上に努めている。 年度末に1回に振り返りを行ない、活動改善。 新たに行いたい活動等を話し合い、サービス・質の向上を目指している。

スタッフからの意見について

ここで示された課題やコメントに対して、まずはチーム内で共有し、共通理解を図り改善が必要な事項についてはチーム内で検討し改善案をまとめてもらえればと思います。その上でチーム内だけでは改善が難しい事項については運営会議で検討したいと思います。