

事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和2年 3 月 30 日（令和元年12月実施）

事業所名 子どもの生活研究所 めばえ学園

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・法令に準じた確保はしています。 ・子どもの療育内容により、グループを分けています。その中でも庭や体育館、居室などをお子さんの状態や活動に合わせ使用しています。 	
	2	職員の配置数は適切である	○		<p>子どもの状態や療育内容に応じて、全職員で柔軟に対応できるような支援体制を取るようにしています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・集団療育が基本ではありますが、低年齢やお子さんの個々の特徴により、個別的な配慮が必要な場合があります。そのため、現在の基準配置では安全管理なども含め十分でないところはあると感じています。 ・基準配置の支援体制の中での集団療育の体制を、今後より工夫していく必要がありますので、引き続きの課題となります。
	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。また、障害の特性に応じ、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	○		<p>刺激に過敏になっているお子さんや集団にまだ馴染めないお子さんなど、パーティションで仕切った空間や本人の拠点となる空間を設け、落ち着けるように配慮しています。</p> <p>持ち物の収納場所や活動内容、教材などは子どもから見ても分かるように写真や絵などを使用しながらコミュニケーションの取り方を工夫しています。</p>	<p>それぞれのお子さんの特性に合わせて環境設定や設備などを今後も工夫していきたいと思えます。</p>

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
	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。また、子ども達の活動に合わせた空間となっている	○		その時々の子どもの状態に合わせた環境を整える為、随時部屋の配置替えを行っている。 使用したのものについては消毒等清潔に保てるようにしています。	
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	○		業務改善は、その時々随時検討しています。職員会議やグループ打ち合わせでその是非を決定しています。	業務改善は、目標設定と振り返りの明確化をより検討していきたいと思えます。
	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	○		・ガイドラインとは別に、施設単独のアンケートを実施し結果報告とその内容については、保護者などに報告をしています。 ・また面談を通して意見を伝えやすい雰囲気づくりに配慮しています。	お子さんや保護者の方にも、安心して利用して頂けるように意見を聞く場を設け、改善に繋げていきます。
	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	○		保護者会にて保護者に結果の説明をしています。 ホームページで結果の公表をしています。	
	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	○		第三者評価は、定期的に継続して受審しています。今年度第三者評価を受審しています。保護者会での説明と、評価の結果公表・情報開示等を行っています。 。評価結果を業務改善に繋げています。	

		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を踏まえた改善内容又は改善目標
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	○			職員研修計画にそって、様々な内外の研修に参加しています。キャリアパスとも連動しながら育成を考えています。	
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	○			相談支援支援事業所とも連携を取りながら対応しています。	
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			○		今年度は、言語聴覚士による検査等を行うつもりでございましたが、体制の整備が整わず、行うことは出来ませんでした。今後引き続き検討していきたいと思っております。
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	○			個別支援計画のフォームを見直し、保護者や子どもの意向を分かり易くすると共に、項目の整理を行い、その時点でその子にとって療育のポイントにおいている事項を中心に記述するなどしています。一人一人の子どもの状態と療育目標、支援ポイントを把握した上で内容としています。	
13	児童発達支援計画に沿った支援が行われている	○				
14	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			日常的に、また会議などで職員間で打ち合わせをし共有していく形をとっています。	

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
適切な 支援の 提供	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○		<ul style="list-style-type: none"> ・低年齢のお子さんや見通しが持ちにくい場合など、個々のお子さんの状態に合わせてプログラムを考えているので、状態に合わせて意図的に固定する場合もあります。 ・季節の行事等を入れながら興味を持って参加しやすいプログラムになるようにしています。 ・お子さんが活動や遊びを選べるようにしています。 	活動プログラムが偏らないように配慮すると共に、個々の状態や状況に応じた活動のバリエーションをさらに増やしていきたいと考えます。
	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合わせて児童発達支援計画を作成している	○		基本集団療育ではありますが、グループに分けて活動内容を変えたり、子どもの発達段階に合わせて、個別活動や小集団活動を取り入れ、子どもの達の自主性を尊重しながら療育に取り組んでいます。	・現在の職員配置数の中で、個別活動の持ち方が難しい現状もあります。療育体制については、今後も検討や工夫をしていきたいと思います。

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・当日朝は職員の動きやその日の役割分担について、各自共有しながら動けるようにしています。 ・書面に残して、スタッフ間で連携及び伝達を行えるように努力しています。 	活動内容からの職員の役割分担や子どもの特性を踏まえた支援の在り方等の確認は、より詳細に出来るように心がけていきます。
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	○			毎日朝の時間と、支援終了後にも職員全員が集まっています。その日の動きやお子さんの状態についての共有や、支援の振り返り等が出来るようにしています。	支援の振り返りの共有と記録への反映と、うまく運動して考えていけるよう職員間でも検討していきたいと考えています。
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	○				記録の書式については、今後も検討していきます。
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	○			適宜、保護者の意見を聞き取り、職員で共有しながら見直しが出来るようにしています。	
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	○			児童発達支援管理者以外に園長や担当保育士・児童指導員なども参加しています。	
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	○			会議や電話連絡等、必要に応じて参加しています。	区の所管部署や関係機関との連携を密にしています。
23	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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		非該当			

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
関係機関 や保護者との 連携関係機関 や保護者との 連携	24	(医療的ケアが必要な子どもや重症心身障害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	非該当			
	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	○		見学も含め定期的に情報共有を行っています。	
	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	○		就学先とは就学シートや直接会議等で引き継ぎをしながら、本児の状態や支援内容について、情報共有しています。	必要に応じて、随時連絡を取り合うことのできる体制をより持てるようにしていきたいと思います。
	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	○		他の発達支援事業関係や発達障害者支援センター主催の研修会、また連絡会等に参加しています。	研修への参加については、経験年数に関わらず、より積極的に参加していけるようにしたいと思います。
	28	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	○		・併設の保育園との交流は日常的に園庭遊びや様々な行事で交流の機会を持っています。 ・個々のお子さんに合わせ、保育園での活動状況への参加等の交流も行っています。 ・おでかけ広場で、地域のお子さん達と交流の機会を持っています。	併設の保育園と交流し、いろいろなことを経験する中で、子どもたちは興味や関心、遊びの幅の広がりなど成長感じられるようになっていきます 保育園との交流は集団場面に限定せず、自由遊びなどにも広げ、いろいろな経験を共有し、徐々にお互いに理解し合う様子や集団で過ごす上でのルールや振る舞いなど社会性を身につけている様子が見られます。引き続き内容については検討していきます。
	29	(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	○		区内の関係機関が連携、情報交換できる場への参加、また地域に向けて、障害理解を進める場への参加を、若い職員含め継続的に行っています。	地域での自立支援協議会等は、若い職員の参加をより増やしていきたいと思っています。
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	○		日頃から保護者と送迎時には話をし、その日の活動内容や様子をお伝えできるよう心がけています。また面談や場合によっては電話等で随時対応しています。		

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
	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	○		家族支援としては親子療育 の動作法やペアレントメン ターによる講演会、その他 保護者との面談の中で、保 護者が課題として感じてい ることについて随時間いて 、状況に合わせたアドバイ スをしています。	家族支援を幼児期の療育における重要 自課題として、位置づけて取り組んで いますが、早期療育に愛着関係を着実 に築いていけるような様々なアプロ チをしています。
	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	○		入園説明会や毎年の保護者 会で説明をしています。	
	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	○		ガイドラインに基づく支 援内容を設定しています。 保護者にも説明し、同意 を得ています。	

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
保護者への説明責任等	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	○		送迎時や連絡帳などで保護者からの悩みや課題の相談があった時には、助言や改善策を伝えています。	送迎時に十分に時間取れない場合は、電話での連絡や、その時々保護者の悩みなど時間をおかずに対応できるように心がけています。保護者が相談しやすい雰囲気づくりに職員は努めたいと思います。
	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	○		毎年3回の保護者会の他にグループ懇談会、療育勉強会保護者主催の茶話会等を行っています。	今後も引き続き、ペアレントメンターを活用した、先輩保護者の話を聞く会なども積極的開催しながら、保護者同士の交流や連携の場をより多く持てるようにしていきます。
	36	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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・学園での相談の窓口等も含め体制を整備しています。 ・またその都度、子どもや保護者からの話には耳を傾けながら、真摯に受け止め今後の運営における参考にしています。 ・送迎時や連絡帳等、また電話等で相談には迅速に対応しています。 	
	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	○		毎月のお知らせの配布や玄関を入り直ぐの場所にお知らせコーナーを設置して、様々な情報の発信が出来るようにしています。	

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を踏まえた改善内容又は改善目標
38	個人情報の取扱いに十分注意している	○		<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護規定及び個人情報保護ポリシーを定めて明示しています。それに基づき、個人情報の利用目的を明示し、情報提供同意書によって同意の確認を行うようにしています。 ・職員に対しては、「嬉泉職員てびき」や職員研修で周知し、実習生等もオリエンテーションの際に徹底しています。 ・個人情報の書類のある棚は、必要な時以外は施錠をして管理しています。 	
39	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	○		お子さんの状態やご家族の状況に合わせて、個々に対応しています。	
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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・事業所単独の行事ではありませんが、事業所の建物で他事業所含め行う行事等に地域住民が参加しています。 ・防災訓練等は地域住民と園庭を使い合同で行う場合もあります。 	地域住民と交流する機会を引き続き継続していきます。
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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・定期的にマニュアルの検討や、作り直しをしています。 ・保護者会にて説明をしています。 	防犯訓練に関しては今後検討していきます。
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	○		毎月他事業所と合同の避難訓練を行っています。	法人規模での対応と事業所独自の対応については、引き続き不十分な点を整備していきます。

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
非常時等の対応	43	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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・初回アセスメント時に書面に記載し、看護師の聞き取りをしています。医師の指示書も提出してもらうようにしています。 ・個別に対応マニュアルを作成し、保護者とも確認の上、それに基づき対応をしています。 	
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・初回アセスメント時に看護師等、栄養士等の聞き取りを行い、医師の指示書の提出をお願いしています。除去食が変更の度に指示書は提出してもらうようにしています。 ・毎日の登園時にメニューの除去材料を保護者と確認、提供時には検食者が確認をしています。 	
	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	○		ヒヤリハット等の事案が起きた時には、その都度報告書を出し、回覧や会議で職員間で共有し意見をしながら、事故防止に繋がっています。	ヒヤリハットについては、事故防止に繋げていく為にも、時間帯や傾向なども分析していけると考えています。集計分析や書式等も今後検討していきます。
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・虐待に関する研修会に参加した職員からの伝達研修を受けて意見交換をしています。 ・事業所職員でセルフチェックを定期的に継続して行い、集計や分析等の話が出る機会を持つようになっています。 	

		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を踏まえた 改善内容又は改善目標
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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項や契約書などの説明で、身体拘束についての説明を保護者にしています。 ・利用されている方でやむを得ず、拘束を行う場合は、契約の際に保護者に説明をして、個別支援計画に記載しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束については、引き続き職員間での共有を十分に行いながら、組織的に動きをしていきたいと思えます。 ・対応の際は、対応マニュアルに沿って行うようにマニュアルの整備をしていきます。

○この「事業所における自己評価結果（公表）」は事業所全体で行った自己評価です。