（別紙５）

公表　事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 多機能型事業所てとて |
|---|---|

公表日 令和8年　3月　3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。 | 9 | | | |
| | 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。 | 9 | | 職員の配置数が増えており、より丁寧に関われていると感じる。<br>こどもの状況や個々の状態に合わせて対応可能な配置数になっている。 | |
| | 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。 | 9 | | | |
| | 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。 | 9 | | 基本的にできているが、利用人数が増えた際に個室や個別スペースが足りなくなる事があるため、都度見直しをかけている。<br>清潔面には十分配慮し、環境整備にも気づいた時点で修繕を図るようにしている。毎日の清掃では、各事業所声を掛け合って掃除を行っている。 | |
| | 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 。 | 9 | | スヌーズレンがあることで、こども達が落ち着ける環境が用意されている。 | 新規利用者が増えた際に、個別スペースを必要とする子が増えるとその都度見直しが必要。 |
| 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。 | 9 | | | |
| | 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。 | 9 | | 保護者への評価アンケートを実施している。 | |
| | 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。 | 9 | | セラピストの会議もあり、考えなどを伝えることが出来る。 | |
| | 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。 | 4 | 5 | 第三者評価は実施していない。<br>わからない | 第三者委員は実施していない。 |
| | 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。 | 9 | | 様々な分野の研修を設けているので勉強になっている。 | |
| 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 。 | 9 | | | |
| | 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、個別支援計画を作成しているか。 | 9 | | | |
| | 13 | 個別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。 | 9 | | | |
| | 14 | 個別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。 | 9 | | | 専門的支援実施計画書があることでより共有しやすくなったが、そこに記載のないことに関しては、支援から抜けてしまうこともある工夫が必要。 |
| | 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。 | 9 | | | |
| | 16 | 個別支援計画には、ガイドラインの「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。 | 9 | | わからない | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 9 | | 療育内容の大まかな案は児発管が提示し、支援員と共にプログラムの立案を行う。 | 毎月月案会議にて行っているが、意見の出にくさがあるため工夫が必要。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 9 | | こどもの達の状況に応じてプログラムの立案を行っている。<br>支援内容を継続するか変更するか、こども達の様子から決めることが出来ている。 | |
| | 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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 9 | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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。 | 9 | | | |
| | 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。 | 9 | | 翌日に反省を行い、共有している。<br>長くかかってしまうこともある。振り返り反省の中で、必要な支援は何か話し合い、その後の評価まで行えるように心がけていた。 | |
| | 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。 | 9 | | | |
| | 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。 | 9 | | | |
| | 24 | 【放課後等デイサービスのみ】<br>放課後等デイサービスガイドラインの「４つの基本活動」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 9 | | わからない | |
| | 25 | 【放課後等デイサービスのみ】<br>こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。 | 9 | | | |
| 関係機関や保護者との連携 | 26 | 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。 | 9 | | 児発管・管理者が参加している。<br>わからない | |
| | 27 | 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。 | 9 | | 保育所等訪問支援や関係機関連携を実施し、情報交換を行っている。 | |
| | 28 | 【児童発達支援のみ】<br>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。 | 9 | | | |
| | 29 | 【放課後等デイサービスのみ】<br>学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、こどもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか。 | 9 | | | |
| | 30 | 【児童発達支援のみ】<br>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。 | 9 | | | |
| | 31 | 【放課後等デイサービスのみ】<br>就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか。 | 9 | | | |
| | 32 | 学校を卒業し、放課後等デイサービスから障害福祉サービス事業所へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。 | 4 | 5 | | これまでに学校を卒業して福祉サービスへ移行する児を受け入れたことはない。 |
| | 33 | 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 。 | 8 | 1 | わからない | これまで事業所として依頼する機会はなかったが、発達支援センターの体制上、積極的に行えていないのではないかと感じる。 |
| | 34 | 【児童発達支援のみ】<br>保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。 | 5 | 4 | てとてツナガルFESの実施 | ほとんどの利用児は、保育園や幼稚園を併用しているため、交流する機会を設けていない。 |
| | 35 | 【放課後等デイサービスのみ】<br>放課後等児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。 | 9 | | てとてツナガルFESの実施 | |
| | 36 | (自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。 | 9 | | 私自身参加していないが、管理者や児発管が参加してしている。必要に応じて、内容も共有している。<br>わからない | |
| | 37 | 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。 | 9 | | 送迎時や連絡ノート、必要に応じて電話や面談などを通して、共通理解をもてるよう情報共有を行っている。<br>送迎時に様子を伝えるとともに、気になる姿やかだいなど、個別で行っている支援などデリケートな部分については、連絡ノートにて丁寧に知らせるよう心がけている。 | 連絡ノートの返却が遅くなることもあるため、園戻りの家庭とは、情報共有が少なくなっていることもあると感じる。 |
| | 38 | 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。 | 9 | | 今年度は、親子通所にて研修を行うことが出来た。興味を示し参加する保護者もいて良かったと思う。 | 新年度のはじめに１年間の研修内容を伝えていけても良いと感じた。 |
| | 39 | 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。 | 9 | | 契約時に保護者へ説明している。 | |
| | 40 | 個別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 。 | 9 | | 保護者のニーズやこどもの状況に応じてサービス提供を行っている。 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 保護者への説明等 | 41 | 「個別支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から支援計画の同意を得ているか。 | 9 | | | |
| | 42 | 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。 | 9 | | 送迎時の他、連絡ノート、面談、LINE、電話などを通して対応している。 | 保護者からの発信があった場合には対応できているが、自発的に話さないが悩みを抱えているご家庭もあるので、そういったご家庭への工夫が必要と感じる。 |
| | 43 | 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。 | 9 | | 今年度より親子通所日に保護者交流会を定期的に実施している。 | 親子通所にて交流会を設けたが、主に研修だったため、今後もう少し交流できる内容を入れていっても良いと思う。 |
| | 44 | 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。 | 9 | | 苦情等についての担当支援員を選定している。 | |
| | 45 | 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。 | 9 | | ブログやインスタを活用して発信している。 | |
| | 46 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 9 | | | |
| | 47 | 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。 | 9 | | | |
| | 48 | 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。 | 9 | | | |
| 非常時等の対応 | 49 | 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。 | 9 | | 各マニュアルを策定し、定期的な訓練を実施している。 | |
| | 50 | 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。 | 9 | | | |
| | 51 | 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。 | 9 | | 契約時に保護者への状況確認を行い、対応について協議している。<br>てんかん発作に関しては、発作の状況を詳しく聞いたり、薬を預かりすぐに対応できるようにしている。<br>情報共有できている。 | |
| | 52 | 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。 | 9 | | おやつ、昼食提供の際、一人ひとりのおぼんを用意し、名前と写真をつけ間違えのないようにしている。<br>情報共有できている。 | |
| | 53 | 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。 | 9 | | | |
| | 54 | 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 。 | 9 | | | |
| | 55 | 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。 | 9 | | | |
| | 56 | 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。 | 9 | | | |
| | 57 | 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。 | 9 | | | |