

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	キッズはなくらぶ 1 号		
○保護者評価実施期間	2024/10/10 ～ 2024/10/20		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	0 (回答者数)	0
○従業者評価実施期間	2024/10/10 ～ 2024/10/20		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	4 (回答者数)	4
○事業者向け自己評価表作成日	2024/10/26		

○ 分析結果

	事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的にやっている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	同社の別事業所（放デイ・生活介護・短期入所）がすべて近隣にあり、事業所毎に連携した支援が行える。	近隣の別事業所とイベントや全体支援を共同で行える。 また、生活介護事業所と相談することで成人後の進路についても同時に考えていくなど、長い目でみた支援を利用者様・保護者様と考えていける。	別事業所の職員とも利用者様の特性や日々の様子についてより深く共有し、利用者様一人ひとりについて全職員が親身になって考えていけることを目指す。
2	安全で居心地の良い空間の提供。 バギーや車椅子利用者が居心地良く要られるスペースと導線の確保を行っている。	バギー・車椅子の利用車が多いため、定員以上のスペースを確保している。また、使われない利用者様も安全に滞在し活動するよう導線を確保している。	広いスペースを活かした支援（身体を使った全体支援等）を検討していく。 それぞれ違う特性を持つ利用者様が1部屋に滞在することで起こる課題（大声・臭い・集中の維持等）の解決方法を議論する。
3	土曜日・祝日、長期連休中も開所することにより、当該日も勤務される保護者様を応援。また併設する短期入所施設スタッフと連携することで、急な延長預かりや緊急時などにも柔軟に対応できる。	休日にも仕事がある保護者様が安心いただけるよう、御盆期間なども開所。 なお、ネグレクト対策のためにも日曜日は閉所としている。	柔軟な受け入れ体制の確率のため、社内別事業所の兼務スタッフと連携を強化。いつでも誰が対応することになっても介助・支援が滞らないよう、介助技術や障害特性の理解浸透に努める。

	事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	要介助の利用者様と不要な利用者様が同時に滞在されることで、全体支援の内容に偏りがでたり、身体介助に人の手が取られて不要な利用者様への支援が十分にできないことがある。	重症心身障害児等、要身体介助の利用者様が多く、一人ひとりへの身体介助に時間が取られる。	研修・勉強会等により介助にかかる時間を短縮。また、設備・備品の更新により各種業務の効率化を促進。利用者様一人ひとりへの支援に当てる時間を増やす。 また、他事業所との共有等により情報収集を行い、限られた時間でも行える支援内容を模索する。
2	保護者様との情報共有不足 日々の様子については報告しているものの、実際支援内容の相談ができるのは年2回のモニタリングと担当者会議のみとなっている。そのため、「楽しく通っているが何をしているかわからない」といったお声をいただくことがある。	イベントや全体支援の内容について保護者様に共有する機会が少ない。 個別の課題についても報告のみに留められており、今後の支援につなげる踏み込んだ議論に至っていない。	ホームページや社内報を利用して事業所で行っている活動内容について頻繁に共有していく。 担当者会議やモニタリングの限られた時間でより建設的な議論ができるよう、日々の様子や支援内容・課題について事業所内で事前に議論していく。
3	支援内容の均一化・マンネリ化	通われる利用者様の特性上、発達が進みがゆっくりなため、支援の効果がはっきりとは出ないことが多い。また、利用者様の興味範囲も大きく変わることが少ないことに甘え、支援内容が均一的で代わり映えのないものになることが多い。	研修や他事業所との情報交換により支援内容のバリエーションを増やしていく。 同じ目的の支援でも方法や見方を変えるなど常に職員で議論し、利用者様に毎日新鮮な気持ちで通っていただけるよう務める。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名	キッズはなくらぶ1号
------	------------

公表日 2024年 10月 30 日

利用児童数 0 回収数 0

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・体制整備	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。						
	2	職員の配置数は適切であると思いますか。						
	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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、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と思いますか。						
	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と思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。						
適切な支援の提供	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。						
	6	事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。						
	7	こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。						
	8	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」で示す支援内容からこ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と思いますか。						
	9	児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。						
	10	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。						
	11	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。						
保護者への説明等	12	事業所を利用する際に、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がありましたか。						
	13	「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。						
	14	事業所では、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)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。						
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていていると思いますか。						
	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。						
	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。						
	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。						
	19	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。						

	20	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がなされていると思いますか。						
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。						
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。						
非常時等の対応	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。						
	24	事業所では、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が行われていますか。						
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。						
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。						
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。						
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。						
	29	事業所の支援に満足していますか。						

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		キッズはなくらぶ 1 号			公表日		2024年 10月 30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。	4	0	バギーを使用されている利用者が多い為、事業所は広く確保しています。			
	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。	3	1	ショートステイ時、トイレ介助等で支援室を離れるため、見守りをする職員が少ないことがある。			
	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。	4	0	なっている。建築時から考え、出来ています。			
	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。	4	0	事業終了後、必ず掃除を行い、消毒も毎日行っています。			
	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。	3	1	横になる空間などは確保しています。着替えたり、クールダウンする部屋は確保しています。			
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。	1	3	全ての職員が参加しているかと言うと難しいが、常勤職員は毎月、会議を行っています。又毎日朝礼にて昨日の報告、最近の問題点など話し合っています。	非常勤職員にも参画出来るような形を考えていきます。		
	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。	3	1	一年に評価表を頂いています。業務改善に出来る事は行っています。			
	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。	3	1	書面を出す事は少ないが、常勤職員は聞き取りなど行っています。	非常勤職員への聞き取りが中々出来ていないので、今後は書面などで提出を考えています。		
	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。	2	1	独自の第三者委員会を依頼し、相談などに乗って頂いています。			
	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。	4	0	研修動画は取り入れているが持続的に視聴できていない			
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。	3	1	個別支援は計画書により、行っていますが、集団支援はプログラムは無く、公表していません。支援を行った事は報告しています。	プログラムを作成し、公表をHPなどで行う様に取り組んで行きます。		
	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。	4	0	基本、一年に2回保護者とのモニタリングを行い、計画書を作成しています。			
	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。	4	0	計画案が出来た時点で、支援会議を行い、問題点などを話し合っています。			
	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。	3	1	個別支援計画にそって職員にも評価表を書いて貰っています。			
	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。	3	1	指導員が行動の状況などを評価表に書いてるので、確認しアセスメントに使用しています。			
	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。	4	0	保護者とのモニタリングにて本人の必要な支援、家族支援を考え、支援内容は考えています。地域支援・地域連携は保護者の希望があれば、取り入れる様に検討しています。	地域支援・地域連携のねらい及び支援内容も踏まえて考えて行く事は理解しているが、全ての利用者に出来ているかと言えば、出来ていません。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	1	2	活動プログラムは出来ていません。	チームを作り、行っていきます。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	1	2	活動プログラムは出来ていません。	固定化せず、毎年考えていきます。		

	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て児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	4	0	個別支援、集団支援を組み合わせ、計画書を作り、計画書に沿って支援を行っています。	
	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。	3	1	毎朝、朝礼を行い、本日予定や各自の役割、又は昨日問題点など話し合っています。非常勤職員には個々に伝えています。	
	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。	1	3	翌日の朝に行っています。	
	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。	3	1	毎回、支援内容の記録は残して、利用者にも提示しています。支援の評価など行っています。	
	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。	4	0	6ヶ月に一回はモニタリングを行い、計画書の見直しは行っています。6ヶ月までに見直しが必要な場合は、その都度行っています。	
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。	4	0	出来る限り、児童発達支援管理者と利用者を理解しているものが、参加するようにしています。	
	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。	2	1	整えています、医療機関から指示書を頂き、報告書、計画書を毎月やり取りしながら、行っています。	
	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。	1	0	以前、対象者がいた時は情報共有などを行っていました。	
	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。	1	0		
	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)協議会こ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)		3		以前はありましたが、現在はありません。
		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。	0			
	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。	3	0		交流はない、日々の支援で活動が難しく、方法も解らない。
	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。	3	1	毎回、報告書面を持って帰って頂き、送迎時にも、報告する事はあります。	
	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。	1	3		
保	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。	3	1	契約時に対面で一つ一つ説明を行っています。	
	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。	4	0	半年に一回、保護者とモニタリングを行い、意思などを確認させて頂いています。その都度、要望があれば、聞き取りをします。	
	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。	4	0	計画案にて説明をし、確認のサインを頂き、会議の上、計画書を作成し保護者にサインを頂いています。	
	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。	1	2	相談があれば、行っています。専門の事になれば、専門職員に関わって頂いています。	

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。	0	3		行いたいと思いますが、行えていません。
	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。	4	0	相談が有れば、管理者などに報告、管理者、児発管から保護者に確認などの対応を職員は周知しています。	
	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。	4	0	通信やHPにて報告はさせて頂いています。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4	0	全ての職員に周知しています。	
	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。	4	0		
	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。	0	4	イベントで保護者を招くことはあるが、地域住民までではない	
	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。	2	2	策定はしている。職員は周知できているが訓練はできていない。	
非常時等の対応	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。	2	2	策定はしている。職員は周知できているが訓練はできていない。	本格的な訓練をしたいと思います。
	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。	2	1	てんかん発作等は必ず、出た時などの状態など確認をしています。	
	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。	3	1	アレルギーは契約時に確認し、周知しています。	
	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。	3	0	事故防止委員会を作り、安全管理はしています。	
	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。	0	3		周知出来る様に報告します。
	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。	3	1		一度公開されたことがあるが、継続的に公表されていない
	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。	3	1	新人職員には必ず研修を行っています。たの職員は定期的に行っています。	非常勤職員は中々出来ていないが、取り入れていきたいと思っています。
	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。	2	1	現在、対象者はいません。	