

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | | |
|----------------|-----------------------|-----|--------|----|
| ○事業所名 | びーすの児童デイ びころ | | | |
| ○保護者評価実施期間 | 令和6年1月20日 ～ 令和6年2月29日 | | | |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 20名 | (回答者数) | 9名 |
| ○従業者評価実施期間 | 令和6年3月1日 ～ 令和6年3月31日 | | | |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 4名 | (回答者数) | 4名 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 令和6年9月30日 | | | |

○ 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 | 発達障害の特性に合わせて構造化された環境や支援の物を提供している。 | 個別課題は、児童に興味の偏りがある場合、その興味関心を活かした課題を用意することで、少し苦手という程度の事に取り組みやすくしています。 | 個別スケジュールを用意し、自分で活動の流れをチェックしてもらい、見通しを持って活動の切り替えをする練習を行っている。 |
| 2 | 同じ障害をお持ちの先輩母たちからのアドバイスが聞ける、座談会やセミナーを定期的に開催している。 | 保護者の方が困っている事について、話をじっくりと聞きながら寄り添い、よりよい方向に導けるように一緒に考えていく関係を築いていく。 | 保護者同士のつながりが持てるような集いをもっとできたらと思っている。働いている保護者の方が多いので、平日以外でそういった集いができたらと思っている。 |
| 3 | 児童が楽しく通える雰囲気作りや、保護者の方も含めて満足してもらえるようなプログラムを用意している。また、スタッフも保育士などの資格・経験のある者を配置しています。 | 基本的には、『褒める』『認める』『評価する』ことで、児童自ら意欲的に取り組みたくなるような関わりを意識して行っています。 | 定期的にスタッフ間で勉強会を行い、支援内容を考えたりして、知識を深めるなど、スキルアップを図っています。 |

| | 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 | カームダウンする部屋を作れていない。 | スペース的に個別の部屋を作ることが難しい。 | 子ども用のテントを用意し、部屋の端でその中でカームダウンできるように工夫している。また、聴覚過敏のお子さん用にイヤマフ、または感触グッズなどを用意してリラックスできる空間作りをしている。 |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

| 事業所名 | | 公表日 | | | | | | 令和 年 月 日 | |
|--------------|----|--|----|---------------|-----|-------|---|--|--|
| びーすの児童デイ びころ | | 利用児童数 20名 | | | | | | 回収数 9名 | |
| | | 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。 | 5 | 4 | 0 | 0 | | | |
| | 2 | 職員の配置数は適切であると思いますか。 | 8 | 1 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 7 | 2 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 5 | 4 | 0 | 0 | | | |
| 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。 | 9 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 5 | 3 | 0 | 1 | | | |
| | 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。 | 9 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 9 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 8 | 1 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 4 | 0 | 0 | 5 | ・連携があるのかを知らない。 | ・連携しているケースもあるので、他の保護者様にも連携している事をお伝えしていこうと思う。 | |
| 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。 | 8 | 1 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 9 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 0 | 3 | 1 | 5 | | | |
| | 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状況について共通理解ができていますか。 | 8 | 1 | 0 | 0 | ・連絡シートの連絡事項の欄を大きくしてほしいです。 ・保護者への報告は口頭でも文章でもしっかりしてもらえたらと思います。 | ・保護者からの連絡事項の行数を増やしてたくさん記入しやすくなりました。 ・今後はその日の様子も丁寧にお伝えできるようにしていきます。 | |
| | 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。 | 6 | 3 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 8 | 1 | 0 | 0 | | | |
| | 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。 | 0 | 3 | 1 | 5 | ・親に向けたセミナーがすごく勉強になるのでもっと参加したいです。子供の事や発達について知ることができるおすめの本などに関するセミナーがあったら参加したいです。 ・保護者同士の交流会が土日祝ではないので、参加できない。 | ・保護者同士で交流する座談会が定期的に開催しているので、チラシを配布して周知してもらえようとする。 ・開催が平日になることが多いので、今後は土曜日に開催できるように準備しようと思う。 | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|---|--|--|
| | 19 | 子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、子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。 | 8 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 8 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 8 | 1 | 0 | 0 | | |
| | 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。 | 3 | 4 | 0 | 2 | | |
| 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。 | 4 | 4 | 0 | 1 | | |
| | 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。 | 4 | 4 | 0 | 1 | | |
| | 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。 | 5 | 2 | 0 | 2 | | |
| | 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。 | 7 | 2 | 0 | 0 | | |
| 満足度 | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。 | 9 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。 | 9 | 0 | 0 | 0 | | |
| | 29 | 事業所の支援に満足していますか。 | 9 | 0 | 0 | 0 | | |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 公表日 | | | | |
|--------------|----|---|----|-----|---|-----------|
| びーすの児童デイ びころ | | 令和 年 月 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 | それぞれの活動ごとにエリアを区切り、構造化した中で必要なスペースを確保しています。集団活動ではみんなと同じ部屋で過ごしていますが、必要な利用時にはマットや衝立で自分だけのスペースを用意し、安心して過ごせる空間を確保しています。相談室は必要に応じ『法人所有の相談室』を活用しています。 | |
| | 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 | 法令で必要とされる人員数より2名以上多く指導員を配置しています。また合わせて、保育士・児童指導員等の有資格者を、常に2名以上のいる人員配置となっています。 | |
| | 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 | 障害特性に合わせ配慮した室内整備をしています（手すり・パーテーションなど）。特に、個々の状態・スキルに合わせたコミュニケーション支援ツールや、クールダウン等が必要な利用児には、部屋を構造化しスペースを作る、集団から離れスタッフと気分転換をする等をして対応しています。 | |
| | 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 | 各クラスが終わるたびに、各部屋の掃除、使用した玩具や設定で使った物などの消毒をしています。提供するお茶は煮沸消毒した物を用意しています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 必要な利用時にはマットや衝立で自分だけのスペースを用意し、安心して過ごせる空間を確保しています。 | |
| 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。 | 4 | 0 | 日々、開始前に「当日スタッフとの打合せ」、終了後に「スタッフ間での振り返り」を行い、情報共有をしています。月に一回、担当スタッフが参加する会議を実施しています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 令和6年1月にアンケートを配布し、3月に集計を行い、令和6年3月に職員による分析・話し合いを行いました。その内容を踏まえて、業務改善につなげていきます。自己評価の公表は、法人ブログを通じて、令和6年10月に行います。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 日々の振り返りやスタッフ会議で職員の意見を把握する機会を設けています。また、その意見を取り入れた設定保育も実施しています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 困難な対応などについては、コンサルテーションを受け、問題の分析や支援方法の検討などを行い、法人内の人材を幅広く活用した中で、支援の質が向上するよう努めています。その後、必要に応じて担当スタッフに支援方法を伝え、情報共有を行っています。 | |
| | 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 | 研修は法人が「その人に必要なスキル・資格」に合わせ、内部研修・外部研修を組み合わせで指定しています。 | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|--|---|
| 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。 | 4 | 0 | プログラムの『基本の内容』は全員共通で設定しており、その実施に伴い必要な『個別の支援』を行っています。 平日のプログラムは、就学につながる活動として『身辺自立の練習』『コミュニケーション技術の向上』などを行っています。 土曜のプログラムは、豊かな人生につながる『余暇・趣味』のスキルを育成する活動として『アクティブ、アート製作、音楽』を行っています。 どの活動も、基本プログラムを実践するにあたり、一人ひとりの好みや意欲を大切に具体的な準備を行い、また個々の特性や能力に合わせた支援グッズを用意するなどの工夫を行っています。また、工夫した点については、機会あるごとに保護者に説明をするようにしています。 | |
| | 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 | 支援計画は、契約開始時に保護者からの聞き取りを行い、開始当初に計画を作成します。その後、1～2カ月間の利用時の様子を観察した後、関わるスタッフが参加して「計画内容をステップアップさせる検討」を行い、計画の修正を行います。新たな目標や支援方法を保護者に再度説明をして、同意を得てから、確定した計画書を交付しています。 | |
| | 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 | スタッフ会議では、児童に携わる職員が会議に参加し、支援について話し合って決めています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 支援計画を閲覧できるようにし、必要に応じて担当スタッフに支援方法を伝え、情報共有を行っています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 発達検査を受けられた場合、検査結果表を提出していただき、それを参考に支援に活かしています。また、日々の行動観察についてはアセスメントシートに記入するようにしています。 | |
| | 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 | 児童発達支援のガイドラインにそって支援計画には「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」には具体的な支援内容を記載しています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 4 | 0 | スタッフ会議で取り組みたい事について案を出し合ったりして活動プログラムを立案しています。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 4 | 0 | 定期的に活動プログラムを見直しています。児童の機能に合わせて活動内容を調整するように工夫しています。 | |
| | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 4 | 0 | それぞれの児童に合わせた個別支援と集団活動での取り組みを、組み合わせながら支援計画を作成しています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 日々、開始前に「当日スタッフとの打合せ」を行い、スタッフの動きや役割分担、注意点について確認をしています。 | |
| | 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。 | 3 | 1 | 終了後に「スタッフ間での振り返り」を行い、情報共有をしています。 | 時間がとれなくて、振り返りができない時には、引継ぎようにノートを用意しているので、そこに書き込んでもらっています。 |
| | 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。 | 4 | 0 | 日々『連絡シート』を使い、その日の様子を保護者へ報告しています。また、その内容を含めた「一人ひとりの様子、行った活動」などを毎日データ入力して管理しています。ヒヤリハットもできるだけ多く記録するように心がけています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|--|
| | 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 | モニタリングの実施、計画の見直し等、6か月ごとにモニタリングを行っています。 モニタリングでは、管理責任者だけでなく関わるスタッフも参加して、「評価時期の様子」や「目標の達成度」の確認と「今後の手立て」などを検討・決定します。 具体的には、次の4つになります。 ①目標に近づいている→計画継続 ②目標を達成した→新しいニーズに合わせ、計画作成 ③うまく実践できていない→計画の見直し、アセスメントのやりなおし ④違う問題が出てきた→問題の分析・支援方法の検討 | |
| 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 | 相談支援事業所から依頼の担当者会議には、必ず参加しています。参加は、管理責任者や当該児を最もよく知るスタッフが『ケース記録』を持参し、参加しています。 | |
| | 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 | 2 | 必要に応じて保健センターの保健師と情報共有を行い、連携をしています。 | |
| | 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。 | 2 | 2 | 園などで支援計画をもらっている保護者には『個別の支援計画』をコピーさせていただき、支援に活用しています。園から依頼のあるケースカンファレンス等には必ず参加しています。 | 園での様子も含め、支援内容の情報共有も今後は積極的に行っていきたいと思っています。 |
| | 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。 | 2 | 2 | 就学予定の児童については、卒業前に『最終のモニタリング表』を作成し、保護者に説明をしてお渡ししています。就学予定の学校との連携は、保護者もしくは学校、在籍園、相談支援事業所などからの希望があれば、情報共有などの対応をしています。 | |
| | 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) | | | | |
| | | 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 | 4 | 今の所、児童発達支援センターからスーパーバイズや助言、研修を設けていません。 | 他事業団からコンサルテーション事業として定期的にスーパーバイズをして頂いています。また、職員研修にて外部から講師を招いて研修もしていただいています。 |
| | 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。 | 4 | 0 | びーすの児童デイの共通方針の1つが、『地域に交わる力を育てる』です。活動の一環として「公園で遊ぶ」があり、地域の同世代の子どもと一緒に遊ぶ機会がある時は、近所の方と交流することもあります。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 保護者への日々の連絡・報告は『連絡シート』を使って行っています。『連絡シート』には「本日の様子、排泄の時間、回数、着替えの様子、食事（おやつ又はお弁当）の内容」を報告する様式になっています。また保護者からの「体調・持ち物・伝えたいこと」を記入する欄もあります。 また保護者の方がお迎えに来られた時や面談時には、スマホで日々の様子を撮影した写真や動画を見て頂いています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 定期的に家族が参加できる座談会やセミナーを開催しています。 | |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|----|--|---|---|---|--|
| 保 護 者 へ の 説 明 等 | 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。 | 4 | 0 | 契約時に、重要事項説明書を用い、「事業所の方針、支援の内容、個人情報の取り扱い」などをはじめ、「利用者負担」「送迎」のこと、保護者への日々の報告をする『連絡シート』のことなどを説明しています。運営規程が変更になった場合は、その内容を重要事項説明書に反映し、保護者に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 | 支援計画を作成する前に、本人と家族の意向を聞き取る『ニーズ聞き取り表』をお渡しすることで、意向を確認しています。 | |
| | 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 | 面談を行い、保護者に「支援計画」の説明を行っています。その際に、計画の同意の確認をしています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 保護者が気軽に相談できるよう『連絡シート、電話、LINE、送迎時の会話』などで、常に聞き取る体制をとっています。必要によっては、面談を設けたりして、迅速に対応するように努めています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 保護者間が交流できる座談会や児童同士が共通の趣味で遊べる『マラソングラブ』『鉄道クラブ』などのプログラムを法人として開催しています。 | |
| | 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 | 相談人員は当該事業所内にとどまらず、相談内容によっては法人内の別事業につなぐなどで、保護者の悩みが解消するよう、対応しています。 | |
| | 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 | 月に1回、法人発行の『びーすの児童デイ利用者プリント』を発行しています。また、毎月『にこにご通信』というおたよりを発行し、翌月のプログラムを配布しています。活動の様子は、保護者の承認を得た上で、法人のFacebookにアップしています。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 4 | 0 | 全職員研修にて『個人情報取り扱いの基本』の周知を行い、管理を行なっています。個人情報に関わる書類などは、無断に持ち出さないようにし、事業所内では鍵付書庫にて保管するようにしています。破棄する場合は、シュレッダーをするようにしています。契約時には『個人情報の取り扱いについての同意書』を作成し、他機関との情報共有の際に必要な最低限の個人情報を共有することがあることについて保護者に説明し、同意を得るようにしています。 | |
| | 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 | 保護者の方には、「連絡シート」以外にも、日々の様子や日程など、LINEで連絡調整をしています。また、児童に対しては視覚支援を行っています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 地域活動支援センター『ばれっと』では、居場所支援プログラムを行っています。また、地域の親子が利用できる『おもちゃ広場』も催しています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 安全に関する各種マニュアルを策定し、毎年、職員全員が内容の確認を行っています。びーすでは緊急時に全事業で『同じ対応』ができるよう『連絡・指示などの独自の仕組み』を作っています。その基本姿勢は「子どものいる現場は、子どもの安全確保を優先」「現状把握・連絡・指示などは事務所で一括管理～必要に応じヘルプを送り込む」というもの。それを従業者に周知するため、年2回職員全員参加の研修を行っています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 非常災害発生時の避難について、年2回（9月、2月）の避難訓練を行っています。訓練は都度「発生状況」を具体的に仮定し、避難計画を作成した上で、利用児と一緒にしています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 契約時に聞き取りを行うだけでなく、『健康面の確認シート』に服薬やアレルギーなど、健康面について伝えておきたいことを記入して頂いています。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|--|
| 非常時等の対応 | 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。 | 4 | 0 | 食物アレルギーの児童については、医師の指示書に基づいて対応させていただきます。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 安全管理マニュアルを作成し、定期的な点検や訓練を行っています。毎年、全職員研修にて、緊急時への対応の周知と研修を行います。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 保護者に配布している『利用者プリント』にて安全計画についての取り組みを掲載しています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 職員は全員「小さなこともヒヤリハット報告をあげる」ことを意識し、日々の記録にあげています。その内容はすべて事業所内職員・管理責任者で日常的に振り返り、原因を分析して日々の支援に活かしています。事故についても上と同様の流れで、日常的な振り返り・原因の分析を行っており、速やかに再発防止策を決めて法人統括者の元に報告がされています。 ヒヤリハットも事故も、月に一回の担当スタッフ全員参加の会議にて情報共有しています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 虐待防止委員会で定期的に話し合いを行い、職員への周知徹底するため、全職員研修で研修を行っています。 | |
| | 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。 | 4 | 0 | 「身体拘束の原則禁止」の方針を全職員に周知するとともに、やむを得ず行うことが認められる場合の「基本：緊急性、切迫性、非代替性、一時性」の確認や「対応、保護者説明等の手続き」を全職員研修にて説明をしています。 また、身体拘束には何より「予防」が重要であると考え、保護者とともに適切な予防策（本人の自己統制力を伸ばす支援含む）を話し合い、支援計画に記載しています。 | |