

【自己評価】 事業所用2024年度

事業所名 *

リッキーガーデン角田

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

1.の改善目標、工夫している点など

活動に応じて適したスペース、構造化を行い支援を行っております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

2.の改善目標、工夫している点など

必要な人員基準を満たして運営しております。お子様の特性や状況により個別の対応が必要な場合には、職員間で声をかけ合いながら安全な運営体制に努めております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

3.の改善目標、工夫している点など

必要な情報を自発的にキャッチしやすいようお子様の視線に入りやすい掲示や視覚提示の工夫、過度な情報（刺激）にならないよう環境調整を行うなどの配慮を心掛けております。また、車椅子利用や更衣等の介助、医療ケアのお子様も利用できる設備をご用意しております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

4.の改善目標、工夫している点など

日々の清掃に加え、定期的な換気、適宜フロア内の備品等の消毒を実施しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

5.の改善目標、工夫している点など

お子様の心身の状況に応じて、個室対応を行える環境を整えております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

6.の改善目標、工夫している点など

業務時間の違いにより全職員が揃って話し合いの場を持つことは容易ではありませんが、朝昼夕礼を通してお子様の様子や支援状況を共有しております。また、ケア記録や申し送りノートを活用して振り返りや状況確認を行い、職員間の共通認識を図っております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

7.の改善目標、工夫している点など

毎年保護者様へアンケート評価を行い、ご意見をいただいております。ご指摘いただきました改善点につ
きましては最善を尽くしてご対応させていただいております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

8.の改善目標、工夫している点など

定期的に職員会議を行い、職員間で課題や意見を出し合い、より良い運営に向けて業務改善に取り組んで
おります。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

9.の改善目標、工夫している点など

現在外部評価は行っておりませんが、社内の監査委員を中心に事業所間評価、業務改善共有を行って
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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

10.の改善目標、工夫している点など

社外研修だけでなく、年間計画を立てて社内における職員研修を実施しております。社内外ともに研修後
は事業所内での伝達講習を行い、職員全体の資質の向上に努めています。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

11.の改善目標、工夫している点など

毎月活動プログラムについて検討する機会を設け、2ヶ月先までの予定表を作成し、HPにて公表しています。

12.個々の子どもに対して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、放課後等デイサービス計画を作成しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

12.の改善目標、工夫している点など

活動中のお子様の行動観察や他者との関わりを通して、日々アセスメント情報を収集しております。その情報を保護者様とも共有しながら、本人・保護者様のニーズを把握し、客観的に課題を分析した上で支援計画書を作成しております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

13.の改善目標、工夫している点など

ケース会議において、お子様の最善の利益を考慮した内容であるか、その為の支援は何かを職員間で検討しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

14.の改善目標、工夫している点など

支援計画における発達支援課題に沿って、個別課題や活動内容の設定、社会性の支援における意図的な関わりを職員間で連携しながら行っております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

15.の改善目標、工夫している点など

5領域（「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」）の視点等を踏まえたアセスメントを実施しております。また、成育歴から現在の生活、身体能力等において社内で標準化したツールを活用しております。

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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

16.の改善目標、工夫している点など

本人支援においては、ガイドラインにある5領域それぞれに応じた具体的な支援内容を設定してしま
す。家族支援においては、利用されているお子様のご相談だけでなく、ご家族視点でのお悩みも視野に家
族支援の内容を設定しております。移行支援や地域支援においては、インクルーシブを念頭においた関係
機関の連携の内容を記載しております。

17.活動プログラムの立案をチームで行っているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

17.の改善目標、工夫している点など

スタッフ間でプログラム立案のための会議を月一回以上実施しています。

18.活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

18.の改善目標、工夫している点など

シリーズ化しながらも参加されるお子様に応じて活動内容に変化を加えたり、前回の実施状況を活かしてブラッシュアップしたりなど、創意工夫しながらご提供しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

19.の改善目標、工夫している点など

1日のタイムスケジュールの中に、個別活動と集団活動の時間を設けております。各活動内容はお子様一人ひとりに合わせてご提供しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

20.の改善目標、工夫している点など

朝礼・昼礼等で当日の活動リーダーを中心に支援内容や役割分担の打ち合わせを行っております。出勤時間等の関係でその場で一緒に確認が行えない職員に関しては、職員間で連携して情報共有に努めています。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

21.の改善目標、工夫している点など

支援後には職員間で一日の支援の振り返りを行いながら支援記録を作成しております。また、職員全体での振り返りに十分な時間の確保が難しい場合には、翌日の朝礼・昼礼等で必ず確認をしております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

22.の改善目標、工夫している点など

お子様の支援に関しては日々記録をとっております。支援記録を活用しながら、お子様の言動や活動での様子について見立てを行い、支援の具体的な改善に繋げています。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

23.の改善目標、工夫している点など

6ヶ月に1回のペースでモニタリングを行っております。目標や発達支援課題における経過をみながら、必要に応じて目標設定や支援内容などの見直しを行っております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

24.の改善目標、工夫している点など

担当者会議等には、支援の状況の確認を行った上で、管理者および児童発達支援管理責任者が参画しております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

25.の改善目標、工夫している点など

ご家族だけでなく、幼保や学校等の所属施設、行政の保健師、相談支援事業所などの関係機関が集まって担当者会議を実施しており、適宜関係機関同士で情報共有などの連携を図っております。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

26.の改善目標、工夫している点など

具体的な実績として、児童発達支援から保育所等へ移行する際に支援内容とその経過について共有を行いました。就園先と相互理解を図りながら訪問支援でインクルーシブ支援を継続し、次年度就学を迎えられるお子様がいらっしゃいます。

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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

27.の改善目標、工夫している点など

児童発達支援から就学（放課後等デイサービスのご利用）を迎えられるお子様に関して、これまでの経過から得られた必要な支援や配慮について所属先へ情報共有を行い、就学後の相互理解のためのアクションを積極的に図っております。

28.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

28.の改善目標、工夫している点など

地域の児童発達支援センターが未設置であるため、連携を図れておりません。必要に応じて社内外の専門
性が高い方へご相談し、ご助言やご指導をいただいております。

29.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。 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

29.の改善目標、工夫している点など

現時点では交流の機会の提供までは至れていませんが、外出活動（公園や屋内施設での活動）において地
域の子ども達との交流を図ることも目的の1つとして活動を設定しております。

30.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

30.の改善目標、工夫している点など

利用ごとに支援報告を通じて、お子様の発達状況や見られた課題、それに対する家庭で出来る支援や取り組みについてお伝えしております。保護者様ができるだけ理解しやすいように表現を工夫してお伝えするよう心がけております。

31.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

31.の改善目標、工夫している点など

定期的に保護者様が集える会や親子で参加できるイベントを開催しております。今年度は、保護者様向けの療育・子育てに関する講演会を開催いたしました。

保護者への説明等

32.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

32.の改善目標、工夫している点など

契約の際に、重要事項説明書、利用契約書の読み合わせを行い、ご説明させていただいております。

33.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

33.の改善目標、工夫している点など

必ず面談（対面、電話等）を通してお子様・ご家族様にお話を伺い、ご意向を最優先に考慮した上で支援計画を作成しております。

34.「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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

34.の改善目標、工夫している点など

都度、計画内容のご説明とご提示を行っております。

35.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

35.の改善目標、工夫している点など

HUG（支援システムアプリ）を通して、日頃からお悩みなどについてご相談いただいております。また、必要に応じてしっかりと面談の場を設定し、定期的に家族相談援助を行わせていただいております。

36.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械を設ける等の支援をしているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

36.の改善目標、工夫している点など

31.に同じ

37.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

37.の改善目標、工夫している点など

35.に同じ

38.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子どもや保護者に対して発信しているか

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

38.の改善目標、工夫している点など

活動プログラムや社内のイベント情報については、HPにて情報発信をさせていただいております。また、HUG（支援システムアプリ）やブログを通して、日頃の活動内容やその様子について毎日発信しております。

39.個人情報の取扱いに十分留意しているか *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

39.の改善目標、工夫している点など

紙面に個人情報の記載があるものは鍵付きのロッカーで管理、データ上で閲覧できるものに関してはアクセスを制限して管理しております。また、日頃から個人情報保護の意識をもつよう職員周知を行っております。

40.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か *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

40.の改善目標、工夫している点など

お子様や保護者様一人ひとりに応じて、その方が理解しやすい情報伝達や意思表示の方法を用いてコミュニケーションを図っております。（例えば、口頭だけでなく文章やイラストにしてご提示する等）

41.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

41.の改善目標、工夫している点など

コロナ禍以降、実施できておりません。建物内において、併設されている高齢者入居施設の利用者様とは日頃より交流させていただいており、合同イベント等を実施いたしております。

非常時等の対応

42.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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

42.の改善目標、工夫している点など

状況に応じたマニュアルを常備しております。年間を通して、感染症研修、災害発生時の避難訓練、事故発生時の対応シュミレーション等の研修を行っております。

43.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

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

43.の改善目標、工夫している点など

策定したBCPに沿って、災害訓練（地震、火災、水害等を想定した訓練）を毎年実施しております。非常時の備蓄品についても定期的に見直し、児童および職員人数×3日分を用意しております。

44.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

44.の改善目標、工夫している点など

契約時に必ず既往歴および治療経過、服薬情報、食物アレルギーの有無などの状況確認を行っております。またモニタリングの際には保護者様へ変更点等を確認し、情報更新も行っております。

45.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

45.の改善目標、工夫している点など

44.に加えて、食物アレルギーをお持ちのお子様に対しては、おやつや昼食のご提供において医師の指示書に基づいて対応いたします。また、アレルギー症状がみられた場合の対応についても必ず保護者様へ確認し、職員間で共通理解を図っております。

46.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

46.の改善目標、工夫している点など

42.に同じ

47.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

47.の改善目標、工夫している点など

個別支援計画書やHUG（支援システムアプリ）を通じて、保護者様へ安全確保のための取り組みや対応内容について周知しております。

48.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

48.の改善目標、工夫している点など

ヒヤリハット・事故発生時の情報共有を迅速に行い、再発防止策の検討を即時行っております。

49.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 *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

49.の改善目標、工夫している点など

虐待防止委員会を中心に虐待防止に関する研修について年間計画を策定し、年2回以上の職員研修を実施しております。全職員が受講できるよう対応しております。

50.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か *

- はい
- どちらともいえない
- いいえ

50.の改善目標、工夫している点など

委員会を設け、組織として話し合いを行い決定しています。また、ご本人や保護者様に事前に十分な説明を行い、了解を得た上で支援計画にも記載しております。

このフォームは 株式会社ミツイ 内部で作成されました。

Google フォーム