

事業所における自己評価結果(公表)

公表：令和4年11月1日

事業所名 ぐんぐんびび

		チェック項目	はい	いいえ	ともいえない	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	○			活動ごとにエリアを分けており、集団で利用するスペース、個別で利用するスペースと分かれている。空間が広く取れる様に活動に不要なものはエリア内に置かない様になっている。またスケジュールで同時に複数名が同じエリアに集わないように工夫している。	スケジュール通りにいかず、同じエリア(プレイエリア)に集ってしまうこともあったので、余裕を持ったスケジュールリングなどで改善していきたい。感染対策としても密を避けられるように気をつけていきたい。
	2	職員の配置数は適切である	○			基本的に見発管+スタッフ4名の配置をしている。一人ひとりのご家族に丁寧に対応できるように心がけている。スタッフが急遽お休みするときは代わりのスタッフを配置するようにしている。	今以上にきめ細やかな支援を提供できるよう、スタッフの動きを検討し、スタッフ間の連携を強化していきたい。
	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	○			完全なバリアフリー化とは言えないが、乳幼児に使いやすい平屋の建物になっている。一人ひとりのお子さんに合わせ活動に集中しやすい空間を衝立や家具を使用して作っている。コーナガードなどを使用している。危険な箇所がないかチェックを日ごろから行うように意識し、必要に応じて改善するようにしている。	利用児さんの年齢によって机や椅子などの家具を使い分けたりなどしている。今後もお子さん一人ひとりが安心して分かりやすい環境の中で療育を受けられるように工夫していきたい。
	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	○			療育前後に換気・消毒を行っている。療育後はお部屋の掃除だけではなくトイレ掃除や玩具の消毒なども徹底して行っている。衛生面だけではなく整理された空間を目指すため、収納棚などを使用し、整理整頓にも気を配るように努力している。	コロナ禍ということもあり、消毒を徹底して行っている。家具や棚、玩具や課題の消毒を療育後に必ず行っている。今後も利用者の皆さんが安心して利用できるように、清潔で心地よい事業所を目指していきたい。
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	○			日々の療育記録には見発管が確認を行うようにし、お子さんに合った目標や支援が提供できているのか確認するようにしている。療育後には毎回振り返りをスタッフ全員で行うようにし、スタッフで共通理解を図ったり、改善策を検討するようにしている。	今後も一人ひとりのお子さんに合った支援が提供できるようにスタッフみんなで検討していけるようにしたい。
	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	○			事業所評価の自己評価・保護者評価ともに一年に一度行っている。スタッフから出た意見や保護者からいただいた意見をもとに振り返り、必要に応じて改善策を検討している。保護者から寄せられた意見を真摯に受け止め、スタッフ間でも共有し、よりよく改善できるように話し合いの場を持ち、改善に努めている。	事業所評価のたびに、日々の支援について見返す機会となり本当にありがたいと感じている。保護者から頂いた意見は、今後の期待や希望が詰まっており、その期待や希望に答えられるように頑張っていくと思う。
	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	○			ホームページに公開している。療育室にも保護者が閲覧できるようにファイリングしたものを置いている。	保護者の方に見て頂けるように、LINEやメールなどにもリンクでご案内していくことも考えてみようと思う。
	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	○			第三者による外部評価は行っていないが、外部講師によるコンサルテーションを受けている。専門性の高いコンサルタントから様々なアドバイスをいただき、スタッフのスキル向上や学びを実際の支援に繋げられるように努力している。	今後も外部講師によるコンサルテーションを受けることで、スタッフ一人ひとりが質の高い支援を提供できるように努力していきたい。
	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	○			コンサルテーション、スタッフ勉強会、法人開催のセミナーや即実践、夜間講座などスタッフの学べる機会が充実しており、積極的に学んでいるスタッフがほとんどである。学んだことをスタッフ間で共有したり、実際の支援の中で活かせるように心がけている。	今後もスタッフ一人ひとりが学びを深めているようにしていきたい。

	チェック項目	はい	いいえ	ともい	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	10	○			通所開始前にESDMカリキュラムチェックリストを利用したアセスメントを行い、お子さんの発達や課題を確認している。保護者から家庭での姿をお聞きしたり、家族のニーズの確認を行うようにしている。アセスメントや保護者のニーズを踏まえて児童発達支援計画を作成している。	半年に1回は保護者と面談を行い、個別支援計画の取り組みへの振り返りを行い、現状やニーズの確認を行い個別支援計画に反映させている。
	11	○			利用開始前や年度初めにはすべての利用者さんにPSI育児アンケートを行い保護者の方の育児に関する気持ちの把握を行い、保護者支援をする上で役立っている。日々の療育でもアセスメントの視点を持ち、お子さんの適応行動の把握に努めている。	保護者の方からご家庭の様子をしっかりと聞き取りを行いながら、お子さんの今の課題に加えて将来必要な力を育てていけるようにしていきたい。
	12	○			本人支援に加えて、家族支援にも丁寧に取り組んでいる。家庭で取り組む課題を提案したり、対象児のみではあるが通っておられる園や他の療育事業所との連携のための「情報共有シート」と電話でのケース会議などを行い連携を図っている。	移行支援として年長児には就学に向けてサポートブック作成を行っている。家庭と療育だけの結びつきにならないように、今後も家族支援、地域支援、移行支援など丁寧に取り組んでいきたい。
	13	○			個別支援計画に基づいて、療育の計画を立てるようにしている。保護者の方にも療育の際に、目標の説明に併せて支援計画のどの部分に取り組んでいるのか、どういう力に繋がるかも丁寧に説明するよう心がけている。モニタリング時期にはご家族にも療育の様子を評価していただき、達成度を一緒に確認している。	保護者の方が分かりやすい説明ができるよう、スタッフ間で検討する機会を持つようにしているがまだまだ不十分なので頑張っていきたい。お子さんの現状をしっかりと把握した上で達成可能で家庭生活や園生活、将来を見据えた目標設定であるようにしていきたい。
	14	○			保護者の方にお子さんの興味のあることや得意なことなどを聞き取りしながら活動内容の立案の参考をしている。スタッフ間でも利用児にどのような活動を提供するのがベストか話し合いを丁寧にしている。	実際に取り組んでみて上手くいかない時には再度保護者の方の意見もお聞きしながらスタッフで検討を重ねるようにしている。お子さんの興味関心やスキルの取り組みを促すこと、目標とする内容が盛り込まれているかを意識していきたい。
	15	○			お子さんの姿からプログラムの内容をアレンジしたり、変更し、柔軟性を育てるため流れが固定したものにならないように気を付けている。お子さんの興味のある活動の中で目標に沿って取り組むことが多く、使用する玩具や課題が固定化しやすいこともあり、活動のねらいなどを丁寧に説明するよう心がけている。	お子さんの興味の幅を広げることも大切にしていきたい。同じ活動を続ける場合には特に、取り組みのねらいを保護者に丁寧に説明することを今後も丁寧にしていきたい。
	16	○			お子さんの課題や現状が合うようメンバー構成を行っている。個別活動、集団活動などお子さんの支援計画を基に計画し取り組んでいる。支援計画の中に「どの場面」「誰と」「何を」まで記載し、計画と実際の取り組みがずれないようにしている。	お子さんの姿を保護者の方と確認し、家庭や園での様子の聞き取りも行いながら、取り組みが家庭や園生活にも繋がるように気を付けている。
	17	○			事前に打ち合わせの時間を設け、療育中のスタッフの動きや役割について事前に決めており、療育中も確認できるように固定の場所に掲示している。その日のお子さんの取り組み内容の確認や保護者に伝える事の確認、配慮事項などについても共通認識を図るようにしている。	スタッフ間での共有や確認の時間を持つことがスタッフ間の連携に繋がっていると思う。今後も連携を図りながらすべての利用者さんに良い療育を届けられるようにしたい。
18	○			毎日、療育後にはスタッフミーティングの時間を設けている。お子さんの現状や課題、ご家族からの相談についてもスタッフ全員で共有している。支援の見直しについても丁寧に検討を重ねている。支援や環境、スタッフの動きなどについてもスタッフ間で話し合いをし、次週の計画を立てるようにしている。	休みのスタッフにもミーティングで出た話が伝わる様に書面や口頭で伝えるようにしている。スタッフ間で話し合いがしやすい雰囲気作りを行っているのはとても良いところなので今後もスタッフ間で良い話し合いの場が持てるようにしていきたい。	

	チェック項目	はい	いいえ	ともい	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
	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	○			その日のうちに記録をつけるようにしている。担当以外が見ても分かるように記録をつけるように心がけ、有効な手立てや本人の得意な学び方、再構造化のアイデアなどについては必ず記入するようにしている。記録は児童発達支援管理責任者が定期的な目を通す様にしている。	保護者から相談があった内容について保護者から聞き取った話だけではなく、支援側がどのような対応をしたか、どのような対応をしていくことにしたかなど事細かく記載して残すようにしている。
	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	○			個別支援計画は、6ヶ月ごとにモニタリングを行っている。個別支援計画の取り組みのまとめを書面にて作成し、保護者の方に目を通して頂くようにし、支援の方向性の確認を保護者と支援者間で行えるように心がけている。	個別支援計画の通りに支援が行われているか定期的に確認するようにすることで個別支援計画と実際の支援にズレが発生しないように気を付けていきたい。
関係機関や保護者との連携	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	○			児童発達支援管理責任者や担当支援者が対応できるようにしている。サービス担当者会議を通じて保護者の意向や他の事業所や園での様子なども知ることができ支援に役立てることができている。	別の事業所の取り組みについても知ることができたり、療育だけでは把握しきれない家庭の様子も知ることができると担当者会議などありがたい。コロナ禍のため、会議が電話という形になることが多いが今後もしっかり連携を図っていきたい。
	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	○			対象者が限られてはいるが、「情報共有シート」を通じて他機関との連携を図っている。園や保護者ニーズがあればケース会議や電話対応など行うようにしている。	今後も必要に応じて関係者や関係機関との連携を図り、お子さんの安心な生活に繋げていきたい。
	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			○	現在、医療的ケアが必要なお子さん、重症心身障害のあるお子さんの利用がない。	
	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			○	現在、医療的ケアが必要なお子さん、重症心身障害のあるお子さんの利用がない。	
	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	○			個人情報保護のため療育見学は行っていない。利用児が通っている園から園での様子の聞き取りにご協力頂いている。希望されれば情報共有や支援会議のような機会も持つようにしている。	今後は個別支援計画のまとめを保護者の許可を得て、園にも届けるようにし、情報共有の機会になると良いと思う。
	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	○			直接的な情報共有ではないが、移行支援として『サポートブック作り』を通して保護者と学校間との連携支援を行っている。保護者の方へは、利用児に必要な支援についてどのように小学校に伝えるかなど話をする機会を持つように心がけている。	年長児の全ての保護者の方が『サポートブック』作成を希望されている。お子さんが安心して小学校の生活をスタートできるように保護者と連携しながら取り組んでいきたい。
	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	○			必要に応じて連携を図るようにし、お子さんにとって有効な支援の確認を行うようにしている。	支援を提供する機関同士が情報共有したり、連携することはお子さんの支援において大切だと考えるので連携を大切にしていきたいと思う。

	チェック項目	はい	いいえ	ともい	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
	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		○		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はない。	実際の交流はないが、利用児が通っている園との情報共有などは今後も積極的に行っていきたいと思う。
	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	○			自立支援協議会の会議には法人の代表が参加し、報告を受けている。療育研修会へは児発管が出席し、そこで得た情報や学びはスタッフに資料を見せながら情報提供するようにしている。	療育研修会は児童発達支援事業所の他の事業所との人の意見が聞ける場にもなるため、児発管だけではなく色々なスタッフも参加できるように考えていきたい。
	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	○			保護者同室の療育を行っているため、課題や目標の説明を行った上で療育を行うことが可能である。また療育の中で見られた利用児の姿から保護者と特性について考えたり、有効な支援方法についても検討することができる。また身に付けたスキルが家庭生活のどういった場面で活かせるかを一緒に考えるようにしている。必要に応じて、療育の中で保護者に対しても実践の場を設け、対応する練習をすることもある。	父や母だけでなく祖父母が療育に参加されることがあるため、その都度説明を丁寧に行うことで、ご家族が共通認識を持てるようにしていきたい。
	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	○			療育の中で関わり方のモデルを示したり、保護者の方にも実践できる機会を用意している。	今後ご家庭の中でのお子さんの関わりに繋がられるように、療育の中で保護者の方が実践できる機会を作っていきたい。法人主催の保護者のための勉強会の機会など豊富にあるので紹介していきたい。
	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	○			利用開始時(契約時)にすべての方に個別に書面を用いて説明するようにしている。重要事項説明書、契約書は、説明ののち、一部お渡ししている。	お盆や正月休み、警報時の療育については、LINEやメールなどでもその都度周知するようにしている。
	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	○			個別支援計画を示しながら内容説明を行っている。保護者から意見や質問がある場合にはその場で伺い、計画を組みなおすこともある。再編成したものに保護者の同意を得てから支援を実行している。	
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	○			連絡帳や相談シートに悩み事や困り事を記入していただき、どのように対応すると良いか保護者と一緒に考えたり、場合によってはアドバイスをを行うようにしている。	担当スタッフだけでは解決できない相談内容である場合にはスタッフミーティングの機会にスタッフ間で検討を重ねた上でアドバイスや支援を行うようにしている。すぐに解決できない相談事であっても、お話を聞きながら、保護者の方のストレスや孤独感などが少しでも軽減することに役立てたらと思う。
	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	○			療育の中で保護者同士が情報交換できる機会を持てるようにしているが、すべての保護者に向けてはできていない。希望がある方には法人が主催する親子で参加できる活動のご案内をさせていただいている。	今後、療育の中でよりいっそう保護者同士が情報共有できるような機会を考えていきたい。
	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	○			保護者から申し出があった時にはスタッフ間で話し合いを設け、対応策を考えるようにしている。スタッフ間での共通認識が図れるように回覧などで把握するようにしている。	体制などに変化がある場合は、保護者の方にメールや声かけによりお知らせをし、ご理解・ご協力をいただいている。今後もよりよいサービスを目指していきたい。また、変更がある場合には必ず周知することを徹底したい。

	チェック項目	はい	いいえ	ともい	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
	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	○			法人が毎月1回会報を出しており、その中で『ぐんぐんびっぴ』の活動の様子を紹介している。	正会員・賛助会員の人には目にしていただけるが、それ以外の利用者さんには見て頂けないので育てる会のホームページの紹介やぐんぐんびっぴの活動の紹介についてはLINEやメールでの紹介なども検討していきたい。
	38 個人情報の取扱いに十分注意している	○			ケース会議や担当者会議などの際には個人情報を持ち出すことがあるが取り扱いには十分注意している。療育中に他のお子さんの情報が目に触れないようにしたり、他の時間帯や曜日のお子さんの名前が目に触れないように気を付けている。	実績記録表や検温・手洗いチェックなどは個別にファイリングし単位ごとに引き出しに収納するように変更した。お子さんごとの記録用紙がファイル式のバインダーで個人情報を守られるようにしているものの、ファイルを閉じないまま置いてしまうこともあったので気を引き締めていきたい。
	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	○			お子さんの表出しやすい方法、理解しやすい方法の両方を保護者と確認を行い、お子さんにとって有効な方法を活用するようにしている。保護者の方にも、言葉だけではなく、実際に課題やモデルを見せながら説明するように心がけている。	保護者の方には口頭で説明することが多く、たくさんお話した時には整理するのに大変な思いをさせてしまっているのかもと反省した。必要に応じて書きながら説明したり、話した後書いたメモを渡すなど工夫していきたい。
	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	○			法人が主催するフリーマーケットなどを行い、地域の方をはじめ、利用者の方々と共に参加できるようなイベントを開催している	外での活動の際には近所の方に声をかけて頂いている。親切的な近所の方が多く、色々と助けられている。
	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	○			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、掲示したりファイリングして保護者の方にいつでも見ていただけるようにしている。マニュアルに沿った避難訓練をスタッフだけで行い、保護者には避難経路や避難場所について適時説明を行うようにしている。	利用契約時にはすべての保護者の方に丁寧に説明を行うようにしている。 避難経路などは保護者の方がいつでも確認できるように療育室に掲示している。
非常時等の対応	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	○			スタッフ間で災害時の避難、救出を想定した役割分担について確認し訓練を行った。	
	43 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	○			年度ごとに利用者ファイルに利用児の健康状態を記入して頂き、把握している。	全てのスタッフが把握できるように、お子さんの情報シートを作成し記載している。
	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	○			保護者からの聞き取りにより、年度初めにアレルギーの有無は把握している。	全てのスタッフが把握できるように、お子さんの情報シートを作成し記載している。
	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	○			ヒヤリとしたことが起きた場合や想定される場合には報告書を記入し、スタッフ間で共通認識を図り再発防止を予防するようにしている。	事故防止だけではなく質の良い支援を提供するためにヒヤリハット報告書をしっかりと活用し、スタッフみんなで意識していきたい。

チェック項目		はい	いいえ	ともいえない	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
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	○			虐待研修をスタッフ全員で受けたのち、虐待にあたるケースの確認や虐待を発見した際の対応について共通理解を図った。虐待を疑われるケースに関しては必ず記録を残し、上司へ報告し然るべき対応をしている。	自分の事業所だけで解決しようといったことがないように、地域の支援センターや相談支援専門員、他事業所とも連携を図っていきたい。
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	○			身体拘束は原則として行わない。 運営規定や重要事項説明書には身体拘束についての記載を行っており、必要なケースが発生すれば個別支援計画に記載し、緊急時のやむを得ない場合にのみ行うこととしている。	

○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。