|  |
| --- |
| **令和4年度　放課後等デイサービス　自己評価表　　　　事業所名：シュタイナーハウス・モモ****公表日：令和5年4月　　　　　　　　　　　　職員数4名　回答率100％** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **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** | **工夫している点・課題及び改善点** |
| **環境・体制整備** | 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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 職員の配置数は適切であるか。 | 2 | 2 |  |  | 人員配置は規定上は問題ないが、支援内容によっては人手が増えるとありがたい。 |
| 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか。 | 4 |  |  |  | 事業所の構造上、階段は回避できないため、昇降が困難な児童に対してはサポートを行っている、 |
| **業務改善** | 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 |  |  |  | 日々の反省会や、毎月1回の学習会ですべての職員が話し合いを持っている、 |
| 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか。 | 4 |  |  |  |  |
| この自己評価の結果を事業所の会報やホームページ等で公開しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 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 |  | 実施していません。 |
| 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か。 | 4 |  |  |  | 必要な外部の研修会にも個別に参加し、事業所内でも研修の機会を設けている。 |
| **適切な支援の提供** | 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。 | 4 |  |  |  |  |
| 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 4 |  |  |  | 本事業所の教育は、シュタイナー教育とモンテッソーリ教育の理論と実践をベースに勧めており、専門家である理事長の指導や他の専門家による随時の指導を受けている。 |
| 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか。 | 4 |  |  |  | 休日や長期休暇は、まとまった体験教育ができるので、季節に応じた文化・歴史・活動体験を行っている。 |
| 子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放課後等デイサービス計画を作成しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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。 | 4 |  |  |  |  |
| 日々の支援に関して正しく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 |  |  |  |  |
| 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 2 | 2 |  |  | ガイドラインの総則は各個人の支援ニーズに合わせて組み合わせを行っている。 |
| **関係機関や保護者との連携** | 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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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。 | 4 |  |  |  | 私たちの療育活動は様々な学校や行政機関に注目されており、学校長はじめ教育関係者が、毎月、本事業所を訪問され、話し合いをもっている、 |
| 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか。 |  |  |  |  | 対象児がいません。 |
| 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、児童発達支援事業所との間で情報共有と相互理解に努めているか。 |  |  |  |  | 本年度は対象児童がいません。 |
| 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場会、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか。 |  |  |  |  | 対象児がいません。 |
| 児童発達支援センターや発達障害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か。 | 4 |  |  |  | 療育センターとの連携を行い支援している児童さんがいます。 |
| 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか。 |  |  | 4 |  | 未実施です。 |
| （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 |  |  | 4 |  | 参加する機会がありませんでした。 |
| 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か。 | 4 |  |  |  | 日々の連絡帳や、送迎時の面談や、設定した面談日を通して情報交換し、共通理解をもっている。 |
| 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレントトレーニング等の支援を行っているか。 | 2 | 2 |  |  | 必要に応じて保護者面談や教育相談を行っている。 |
| **保護者への説明責任等** | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 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か。 | 4 |  |  |  | 日々の連絡帳や、送迎時の面談や、設定した面談日を通して情報交換し、共通理解をもっている。 |
| 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催したり等により、保護者同士の連携を支援しているか。 | 4 |  |  |  | 年に数回（文化の日など）事業所の活動を公開し、保護者にも事業所で行う芸術体験（陶芸・染物など）をして、保護者同士の交流を図っている。 |
| 子どもや保護者からの苦情について、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、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連携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。 | 4 |  |  |  | ホームページで数か月ごとに活動報告行い、1年ごとに報告書や著作の形で活動の理念と実践をお知らせしている。この3月に、理事長の衞藤が『「らしさ」を育てるシュタイナー教育とモンテッソーリ教育―発達支援へのチャレンジ』（ナカニシヤ出版）を刊行した。 |
| 個人情報に十分注意しているか。 | 4　 |  |  |  | 個人情報保護のための確認書を保護者に書いてもらい、それに基づき実践している。 |
| 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。 | 4 |  |  |  |  |
| 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。 | 2 | 2 |  |  | 行事に招いたことはないが、近隣住民とは日々の会話の中で説明等を行っている。 |
| **緊急時等の対応** | 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を策定し、職員や保護者に周知しているか。 | 4 |  |  |  | ファイルを作成し事務所の手に取れる場所に置いている。 |
| 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 |  |  |  | 昨年度は、地震・火事・不審者への対応訓練を１週間かけて行った。 |
| 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 |  |  |  | 役立つ内容の研修は職員に周知し、参加をうながしている。 |
| 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、放課後等デイサービス計画に記載しているか。 |  |  |  |  | 身体拘束は行いません。 |
| 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か。 | 4 |  |  |  | おやつや食事を提供する際には保護者から聞き取った情報を基に献立を考えている。 |
| 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か。 | 4 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **令和4年度　児童発達支援事業　自己評価表　事業所名：シュタイナーハウス・モモ**  |

**公表日：令和5年4月　　　　　　　　　　　　職員数4名　回答率100％**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **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** | **工夫している点・課題及び改善点** |
| **環境・体制整備** | 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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 職員の配置数は適切であるか。 | 2 | 2 |  |  | 人員配置は規定上は問題ないが、支援内容によっては人手が増えるとありがたい。 |
| 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か。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か。 | 4 |  |  |  | 荷物入れや部屋やトイレについて、絵で表示したりする工夫をしている。 |
| 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 4 |  |  |  | 幼児のために環境を整え、遊具についても砂場やブランコを設置するなど配慮している。 |
| **業務改善** | 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 |  |  |  |  |
| 保護者等向け評価表に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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 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 |  | 実施していません。 |
| 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か。 | 4 |  |  |  | 必要な外部の研修会にも個別に参加し、事業所内でも研修の機会を設けている。 |
| **適切な支援の提供** | 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。 | 4 |  |  |  |  |
| 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 児童発達支援計画書には、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「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子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か。 | 4 |  |  |  | 各個人の支援ニーズに合わせて組み合わせを行っている。 |
| 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 4 |  |  |  | 本事業所の教育は、シュタイナー教育とモンテッソーリ教育の理論と実践をベースに勧めており、専門家である理事長の指導や他の専門家による随時の指導を受けている。 |
| 子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ているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 支援開始前には職員間で必ず打ち合わせをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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。 | 4 |  |  |  |  |
| 日々の支援に関して正しく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 |  |  |  |  |
| 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| **関係機関や保護者との連携** | 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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 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か。 | 4 |  |  |  | ダウン症の会や発達障害児の会の保護者に対する講演会を開催したり、面談を行ったりすることがある。 |
| （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か。 |  |  |  |  | 対象児がいません。 |
| （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携体制を整えているか。 |  |  |  |  | 対象児がいません。 |
| 移行支援として、保育所や認定子ども園、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。 |  |  |  |  | 対象児がいません。 |
| 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を図ってと相互理解を図っているか。 |  |  |  |  | 対象児がいません。 |
| 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か。 | 2 |  |  | 2 | 本年度は、長崎大学子どもの心の医療・教育センターが開催するeラーニングを受講する予定である。 |
| 保育所や認定子ども園、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か。 |  |  | 4 |  | 機会があれば交流をしていきたいと思います。 |
| （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か。 |  |  | 4 |  | 参加していません。 |
| 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か。 | 4 |  |  |  | 日々の連絡帳や、送迎時の面談や、設定した面談日を通して情報交換し、共通理解をもっている。 |
| 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か。 | 2 | 2 |  |  | 必要に応じて保護者面談や教育相談を行っている。 |
| **保護者への説明責任等** | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催したりする等により、保護者同士の連携を支援しているか。 |  |  | 4 |  | 年に数回（文化の日など）事業所の活動を公開し、保護者にも事業所で行う芸術体験（陶芸・染物など）をして、保護者同士の交流を図っている。 |
| 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連携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。 | 4 |  |  |  | ホームページで数か月ごとに活動報告行い、1年ごとに報告書や著作の形で活動の理念と実践をお知らせしている。この3月に、理事長の衞藤が『「らしさ」を育てるシュタイナー教育とモンテッソーリ教育―発達支援へのチャレンジ』（ナカニシヤ出版）を刊行した。 |
| 個人情報に十分注意しているか。 | 4 |  |  |  |  |
| 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。 | 4 |  |  |  |  |
| 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。 | 2 | 2 |  |  | 行事に招いたことはないが、近隣住民とは日々の会話の中で説明等を行っている。 |
| **緊急時等の対応** | 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を策定し、職員や保護者に周知しているか。 | 4 |  |  |  | ファイルを作成し、職員が手に取れるところに置いている。 |
| 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 |  |  |  | 昨年度は、地震・火事・不審者への対応訓練を１週間かけて行った。 |
| 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。 | 3 | 1 |  |  | 初回アセスメント時に保護者から情報を入手することに努めている。 |
| 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か。 | 4 |  |  |  | 保護者より得られた内容により個々への対応を行っている。 |
| 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か。 | 4 |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  | 研修への参加をうながしている。 |
| 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、放課後等デイサービス計画に記載しているか。 |  |  |  |  | 身体拘束は行いません。 |