

児童発達:事業所における自己評価（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）

		チェック項目	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動状況に合わせてテーブルや折り畳みマットを移動しフロアの広さを確保している。また日帰り短期の部屋を活用している。 ・令和4年2月に事業所敷地内に職員の休憩場所兼相談室が完成。事業所内にある物を移動させ模様替えしたことで、こども達の活動の場を広く確保することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用人数が多い日は、活動スペースが狭くバギーの移動がしづらいつと感じる。また入口付近までマットを敷く日もあるので新たに休憩室が完成したらマットを敷く位置を見直すと良いと思う。
	②	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の配置数は適切であるか 	<ul style="list-style-type: none"> ・常時看護師3名に児童指導員、保育士、機能訓練担当1名以上を配置している。 ・利用人数と同じ人数又はそれ以上の職員が配置されているので手厚い体制になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用人数や支援方法によっては職員の手が欲しいと感じる場面がある。 ・職員の配置数だけをみると充分ではあるが、発達障害児に対しての療育の指導経験のある職員数は少ないので増やすことで職員の質の向上にもつながると思う。
	③	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・何がどこにあるか整理されてわかりやすい様に工夫している。 ・歩行が不安定な子は常に職員が付添移動している。 ・玄関前がスロープになっており、また玄関が広いのでバギーでも入りやすいように工夫されている。 ・歩行が可能な子に対しては歩行が不安定なこともあるので移動時は常時職員が付き添うこととしている。 ・情報伝達への配慮として、口頭だけの指示では理解が難しい子に対しては絵カードなど用いて指示を伝えている。またSTで学んだマカトンや手話を保護者の方に伺い事業所でも使う機会を設けている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・厚さのないマットを使用しているが、歩行が不安定な子に対して躓きの危険を感じる。 ・手首の回旋が難しい方にはトイレのドアノブをあける際、開けにくさを感じる。
	④	<ul style="list-style-type: none"> ・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になっているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染対策として、日頃より換気を行うと同時にクリーンパーテーションを設置したことで無塵、無菌空気を作り汚染除去空間を作れるようにしている。 ・毎日の業務終了前には掃除を実施しマットや使用した玩具は消毒液で拭 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワンフロアでの空間なので、食事をしている方の近くでおむつ交換をする場面があるので、生活空間を別けられると良いと思う。 ・玩具や絵本など使用したものが片付けられず、そのままのことがある。こどもから目を離した際に怪我をす

			<p>いている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年に一回、業者を入れてフロアマットとエアコンのクリーニングを実施。 ・バギーを室内に入れる際はタイヤの汚れを除菌シートで拭きとった後に、消毒液を吹きかけ消毒をしている。 ・来所者された方にも手指消毒をしていただくために、令和3年4月に玄関の足踏み式の手指消毒液を設置している。 	<p>る可能性も考えられるので、使ったものはすぐに片付けるか、玩具等を渡したらこどもから離れないように徹底したほうが良いと思う。</p>
業務改善	⑤	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会議等、共通認識を持てる場で発議があるなど工夫している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全体で業務改善に努める機会が少なく、振り返りも十分でないと思う。変更したことの振り返る時間を職員会議の場に設けても良いと思う。 ・出した意見に対して強めの口調で否定される（否定されているのを目にする）ことがあるので、意見が出しにくい雰囲気時々ある。ブレンストーミングの手法を用いて話し合う機会を設けたり研修に参加することで、皆が意見を出しやすい職場の雰囲気や会議の時間が作れると思う。
	⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・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か 	<ul style="list-style-type: none"> ・年に一回、保護者に対して事業所の評価を実施している。 ・保護者の意向を聞き、個別に対応するなど工夫をしている。 ・マンパワーの部分での改善が可能なものは話し合いの場を設け業務改善につなげている。 	
	⑦	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所向けの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に公開しているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年に一回実施し法人のホームページに公開。また事業所の玄関にファイリングしたものを置いている。 ・事業所内に法人のホームページに簡単にアクセスできるよう、QRコードを掲示している。 ・職員会議の時に事業所評価を行った後に全体で共有する機会を設けている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・SNSから法人ホームページに行けるようにすることで、気軽に事業所評価表を見ることができるようになると良いと思う。
	⑧	<ul style="list-style-type: none"> ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・現在は外部評価の実施はしていない。 ・外部評価をしているのか、してい

			ないのかさえも分からないので、法人としての活動報告をする場を設けることで職員に周知されてよいと思う。	
	⑨	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の案内があれば必ず職員に回覧し、参加の機会を促している。 ・小児医療に特化した外部研修に参加している。 ・オンライン研修を活用することで、全職員が研修を受けられる体制を整えている。 ・現場に支障のない範囲で勤務時間内に研修の機会を確保している。 ・研修に参加できなかった職員に資料を配布などして情報を共有している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に参加する職員に偏りを感じる。自主性を尊重させる一方で、業務として研修に参加してもらうようにすることで職員の質の向上につながると思う。 ・発達障害児に対しての療育の指導経験のある職員数を増やすことで職場内で学ぶ機会も増え、職員の質の向上にもつながると思う。
適切な支援の提供	⑩	<ul style="list-style-type: none"> ・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児童発達支援計画を作成しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画を作成する前後に保護者と話す場を設けている。 ・定期的に会議を行い、計画の見直しや評価を実施した上で計画を作成し共有している。 ・担当制で中間評価を行っているので、参加者全員が意見を出し合うことができている。 	
	⑪	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・聞き取りや行動観察による方法で子どもの適応行動の状況を把握するよう努めている。 ・医療的ケアを要する方は個々に医療的行動に関する基本情報を作成している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントツールが全職員で共有することでこども一人ひとりの成長や発達段階も共有出来て良いと思う。 ・職員によって評価が違うことが多く、支援にも差があると感じる。(特に接触に関して) ・重症心身障害の方を対象とした事業所ではあるが、触覚、聴覚、味覚に関して過敏な子や自閉的傾向の子もいるので、発達障害(強度行動障害)の方に対しての知識や支援方法を学ぶ機会があっても良いと思う。
	⑫	<ul style="list-style-type: none"> ・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「発達支援(本人の支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援方法に対しての達成目標ではなく、こども自身が目標を達成できる内容の目標設定となっている。また支援内容も細かく明確に設定されているので、統一した支援が出来ている ・支援内容を家庭でも取り組めるよう 	<ul style="list-style-type: none"> ・「家族支援」、「地域支援」に関しては相談支援専門員が担うことが多いと思われるが、日常の保護者対応や支援を具体的に支援内容へ落とし込めると良いと思った。 ・「家族支援」を設定する際、家庭

	<p>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</p>	<p>に、わかりやすく記載されている。またリハビリの記録、支援方法を写真付きで作成したものを保護者の方に渡し伝え、家庭でもできるようアドバイスをしていることで家庭支援に繋がっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害の子に対して、意思表出が乏しい面もあるので、支援内容に目線や顔や手足の動き等を記録することが記載されていることから計画の中に児の想いを汲み取る配慮がなされている。 ・医療的ケアを要する子が多いので、計画書には医療的ケア実施時の留意点を記載するようにしている。 ・支援内容が具体的に示され、達成の指標も記載されている。また支援内容に関してわからないことがあれば児童発達管理責任者に聞き確認しながら支援に取り組んでいる。 	<p>内の問題や保護者の心理面を支援する場合は慎重に目標設定を行わなければいけない為、難しさを感じる。</p>
⑬	<p>・児童発達支援計画に沿った支援が行われているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画更新時には全体で個別支援会議を開催。その時に前回の目標に対しての本児の様子や変更点を報告した後に新たな計画書の目標や支援方法を共有する機会が設けられている。 ・支援計画内の支援方法で不明点があれば、児童発達支援管理責任者や職員間で確認することができている。 ・こども一人ひとりの行動計画に、個別支援計画書に記載されてある支援方法を入れ込んで皆で共有できるようにしている。 ・計画書（文字だけ）での支援方法では統一した支援が難しい時は、支援方法を写真付きで説明したものを作成している。 ・計画書をすぐに見られるように各自のボードに閉じてある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・その日の状況で、行動計画に入れ込んでいても支援できない日もある。 ・計画設定時は計画に沿った支援をしていても、次第に支援内容と異なる支援をしている場面を目にする。
⑭	<p>・活動プログラムの立案をチームで行っているか</p>	<p>・担当班ごとに話し合い、活動内容(制作、療育など)を決めている。</p>	<p>・新しい活動の意見を集めたが、活かされなかった活動もあった。</p>
⑮	<p>・活動プログラムが固定化しない</p>	<p>・その時期に合った行事や季節を感じ</p>	<p>・活動がどんな目的をもって行って</p>

	よう工夫しているか	<p>ることができる活動にしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・固定化しないように出来ている活動と出来ていない活動はあるかなど話合っている。 	<p>いるのか、職員が理解した上で活動内容を考え取り組んだほうがよいと思う。</p>
⑩	<p>・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、児童発達支援計画を作成しているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・他者との関りの中で、自発的に行動が難しいこどもに対しては職員を介して関わる機会を設けられるように支援計画を作成している。 ・個々の体調や睡眠サイクルなどに応じて、音楽やアロマディフューザーを使って聴覚や嗅覚への刺激を入れていくことを計画に入れている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・集団活動時の支援目標が設定されていないので、他者との関りの側面から集団活動時に目標を設けても良いと思った。 ・自主的にこども同士で関りを持っていない子もいるため、集団活動時の達成目標の設定の難しさを感じる。
⑪	<p>・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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・10時に常勤職員がそろっていると、その日の支援内容や役割分担を決めている。そして11時に再度その日の支援内容や役割分担を確認している。またその日の状況で役割変更がある場合は職員間で声を掛け合っている。 ・支援内容や役割分担はホワイトボード（行動計画）に示すことでわかりやすくしている。 <p>また途中から出勤した職員も自分の役割が一目で確認できるようにしたり、職員同士で声を掛け合っている。</p> <p>また10時と11時台に引継ぎ簿を読み上げることで前日の様子を確認した上でその日の業務に入るよう努めることで共通認識を持てるように工夫している。</p>	
⑫	<p>・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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支援終了後に、その日の利用児一人ひとりの様子を振り返り実施している。そして、引継ぎ簿にまとめられているので解りやすくなっている。 ・休んでいたり途中からの出勤者は引継ぎ簿等の記録を読むことで共有ができるように努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・振り返りは行っているが、支援終了後は掃除、洗濯等にと時間を追われ、ケース記録や連絡帳に記載されていることをそのまま引継ぎ簿に記入していることがある。一人ひとりの様子を振り返る中で、気づきや支援していく上での注意点など共有するところに重点を置ける引継ぎにしたいと思う。 ・常勤、非常勤関係なく、支援終了後に残った職員全員で振り返りに参

			<p>加できるよう、声掛けと時間確保の必要性を感じる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援終了後に残る職員が固定されているので、記載内容に偏りがあると思う。支援終了時間（17時）以前に退勤する職員の意見が反映されていないので、支援に入った際に気付いたことがあればメモでも良いので残せると良いと思う。また非常勤職員への共有が不十分だったりすることがある。 	
⑱	<p>・日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・些細な内容も記録し職員間で情報共有出来ている。 ・日々の活動内容や実施した医療的ケアは時系列で連絡帳に記載し複写式の用紙を使い複写したものをファイルに閉じている。活動時の様子など具体的なことは支援記録として残している。また支援終了後に、その日の利用児一人ひとりの振り返りを実施することで支援改善につなげている。 ・機能訓練での様子は写真を活用し記録として残しているため、個別支援計画を作成する時に参考するとともに、家庭で取り組めるものや訓練時の様子を伝える際、保護者の方にも報告書を渡している。 ・身体拘束の記録について他事業所や研修を通して、事業所としてどのように記録することが良いか、職員間で話合うことができた。その中で、身体拘束について職員間で共通認識が持て、記録が職員の業務負担にならないように工夫している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・忙しい日は連絡帳やケースへの記載忘れがあった。 また連絡帳の保護者へのコメント欄の記載が特定の職員になっているので、皆で記載できるように職員全体の意識付けが必要かと思われる。 ・ケース記録の書き方にバラツキが大きいと感じる。客観的に書く、計画に沿った内容を書く等改めて職員間でのすり合わせがあると良いと思う。 ・連絡帳とケース記録の用紙が違うので一つにすることで、記載漏れを防ぐと同時に事業所での様子をより詳しく記載することができるのではないかと思う。 	
⑲	<p>・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か</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・月に一回中間評価会議（各自、最低半年に一回）を担当グループ内でモニタリングを実施している。 また月一回、個別支援計画会議を行い目標と支援方法の共有会議を行っている。 		
関係	⑳	<p>・障害児相談支援事業所のサービス担当会議にその子どもの状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎回、児童発達支援管理責任者が出席している。また必要に応じて看護師 	

	に精通した最もふさわしい者が参画しているか	<p>等も参加するように努めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援管理責任者が各自の状況をよく理解しサービス担当者会議に参加している。 ・サービス担当者会議に参加する前に、前回のサービス担当者会議後から会議実施日までのケース記録などを見返し、こどもの様子などを把握した上で会議に参加している。 	
②③	・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	<ul style="list-style-type: none"> ・群馬県児童発達支援協議会に加盟。 ・全国重症児デイサービス・ネットワークに加盟。オンライン開催されている勉強会などに参加。また勉強会の内容を職員会議の場を通して職員に周知している。 	
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か	<ul style="list-style-type: none"> ・外部委託の理学療法士から病院などのリハビリの様子やバギー調整についての質問があれば、保護者を介して個々のリハビリ担当の方（理学療法士）に話を聞いている。また直接連絡を頂くことで情報共有も図っている。 ・保護者を通して病院の専門職と子どもの情報のやり取りをしている。その中で自分たちの支援への自信や改善点を知ることができて良かった。 （事業所での支援方法を動画に撮り見てもらうことでアドバイスが頂けた。また機能訓練の記録を見てもらい、疑問点などの回答を頂けた） ・担当の相談支援専門員を通して連携を図っており、サービス担当者会議等で情報共有の場を設けることで連携を図っている。 ・多機能型で放課後等デイサービスも運営しているため、学校への送迎時やサービス担当者会議等を通して学校との繋がりは作れている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年に群馬県の特別支援教育センター主催の「障害児相談担当者連絡会」に参加したが、近年コロナ禍で開催はない。今後オンラインでの開催があれば参加をし、その中で関係機関との顔を繋げる機会があると良いと思う。
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か	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者を通して通院時やリハビリ等の様子を聞いている。また医療ケアを必要とする方は必ず指示書を頂いており、主治医の名前やかかりつけの病院の名前が記載されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者や指示書を通してのみのやりとりにとどまっている。 ・病院退院時のケアカンファレンス等に参加したり、病院が主催とする研修に参加した際に主治医との名詞

		<ul style="list-style-type: none"> 法人の相談支援専門員に医療的ケアコーディネーターの資格を要する職員がいる為、医療的ケアコーディネーターを通して医療機関等の繋がりは持っている。 	<p>交換はしている。しかし、その場限りでその先に繋がっていない。またコロナ禍ということもあり、病院が主催とする研修もオンラインの為、直接顔を合わせる機会がなかった。</p>
②⑤	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> ※医療的ケア、重症心身障害児を受け入れ（支援）が可能な保育所や認定子ども園、幼稚園、特別支援学校（幼稚部）等が伊勢崎市には少ない為行っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年9月18日に医療的ケア児支援法が施行されたことで、地域の保育園や幼稚園等へ移行する子も出てくると思われる。その為、事業所のことを地域の保育園や幼稚園等に知ってもらう機会があると良いと思う。
②⑥	<ul style="list-style-type: none"> 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か 	<ul style="list-style-type: none"> 小学校進学前に学校側との支援内容等の情報共有と相互理解を図っている。また進学前にできなかった場合は担当の相談支援専門員を通じて進学後のモニタリング会議に先生も参加してもらい授業の様子等話を伺っている。 学校公開日の案内が学校からあるので、保護者に案内を配布している。また職員にも案内の通知を行っている。また学校から学校通信、運動会や授業発表会の案内は学校から届いている。 担当の相談支援専門員をとして、就学に向けて保護者の要望も確認しながら支援学校と情報共有を行っている。 	
②⑦	<ul style="list-style-type: none"> 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か 	<ul style="list-style-type: none"> 身体拘束の記録方法について研修や他事業所の取り組み方法を伺った上で、職員間で話し合い記載方法を定めることができた。 利用児が併用している事業所とはモニタリング会議以外の時にも必要に応じて連絡を取り合い連携を図っている。 群馬県児童発達支援協議会に加盟。 全国重症児デイサービス・ネットワークに加盟。オンライン開催されている勉強会などに参加。また勉強会の内容を職員会議の場を通して職員に周知しているので、現場の職員も報酬改 	<ul style="list-style-type: none"> 群馬県児童発達支援協議会に加盟しているが、コロナ禍ということもあり定例会等の開催なし。 こども発達支援センターからの研修の案内は届いていたが、他の研修と開催日が重なり参加できなかった。事業所から職員に参加してもらう働きかけをしても良かったと思う。

		定に伴うポイントや注意する点などを知る機会を設けている。	
	⑳	<ul style="list-style-type: none"> ・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か 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で開催は中止。 ・コロナ禍で直接の交流は困難ではあるが、オンラインを活用して交流する機会を設けられたらと思う。 ・事業所のことを知ってもらうと同時に重症心身障害のある子や医療的ケアを必要とする子のことを知ってもらう機会があると良い。
	㉑	<ul style="list-style-type: none"> ・（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 	<ul style="list-style-type: none"> ・伊勢崎市のこども支援部会に医療的ケア児等の協議の場に法人として参加及び協力している。 ・法人としての活動報告をする場を設けることで職員に周知されてよいと思う。
	㉒	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時にその日の支援内容だけでなく、活動時のこどもの反応（表情）や発達の様子など些細なことでも伝えるように心掛けている。
	㉓	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時に話を聞く機会を設けることで気軽に相談できる様心掛けている。また助言をする前に傾聴を優先とし、保護者の方の気持ちに寄り添うことを心掛けている。 ・個別支援計画更新時に保護者との面談の時間を設け話す場を設けている。その際に支援方法について家庭でも取り組めるものは、伝えている。また外部の機能訓練担当の方より機能訓練を受けた際は、報告書を家族の方に渡し家庭でも取り組めることや注意点を伝えている。
保護者への説明責任	㉔	<ul style="list-style-type: none"> ・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か 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用を開始する際に管理者が説明を行い、納得し理解して頂いた上で契約を行っている。 ・難しい文言に対しては、出来るだけわかりやすくかみ砕いた表現で伝えている。 また文字だけでは理解が難しいと判断した時は絵を描いてわかりやすいように工夫して説明を行っている。
	㉕	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達ガイドラインの「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 	<ul style="list-style-type: none"> ・目標設定までの流れ（モニタリング内容）を説明した後に、計画書の内容を読み上げ確認してもらった上で同意（サイン）を頂き、計画書のコピー

	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	を保護者に渡している。	
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か	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時に保護者の話しを聞く機会を設けている。また個別支援計画更新時の個別面談時に計画の内容以外の話しをする機会を設けている。 ・保護者からの悩み等に対し、直接相談を受けた職員だけでなく、職員間で解決策を話合う機会を設けることで助言をしている。また必要に応じては担当の相談支援専門員に相談をする等の支援を行っている。 	
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か	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時、保護者同士で会話をしたり連絡先を交換する場を目にする。また事業所以外の場で会った時の話何うことがあるため、個々での情報交換や連携は行われている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・父母会の開催は実施していない。保護者の方に開催についての要望を募るのも良いと思う。 ・コロナ禍で開催は難しいが接触を最小限にした保護者間の連携を支援出来たら良いと思う。 ・コロナ禍ではあるが、就学までは保護者同士の繋がり作りは作りにくいので交流の場の設定は必要だと思う。
③6	・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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月開催している職員会議の場で、苦情要望があった場合、書面だけでなく口頭で担当から報告の場を設けている。また保護者対応について、職員間や自分の保護者対応について振り返るようにと担当から話がある。 ・苦情要望に対して、マンパワーで改善できる部分に関してはすぐに話し合いの場を設けるようにしている。 ・保護者から家庭での様子を聞く中で、心配なことがあればこちらから保護者を気に掛ける声掛け（体調面など）をしている。また会話の中から要望をくみ取り迅速な対応が出来る。 ・新たなサービス利用（リハビリや訪問看護等）について相談があった場合は、担当の相談支援専門員に繋ぎ情報提供をするとともに新たなサービス利用に繋げている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付箱は設置されているが、活かされていないと思う。 苦情受付に限らず、気軽に意見等を投函できるようにしても良いと思う。

③⑦	<ul style="list-style-type: none"> 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か 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月会報「ブーケトス」を発行。事業所の玄関に掲示すると共に保護者に配布し、前月の活動の様子を写真も交えて伝えている。またその月の活動予定を伝えている。 法人のFacebookやInstagramに、法人のことだけではなく事業所での取り組みや子ども達の様子を掲載している。 	
③⑧	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報の取扱いに十分注意しているか 	<ul style="list-style-type: none"> 利用開始の契約時に、個人情報の取扱いについて契約を交わしている。 ケースファイルは常時鍵をかけロッカーに保管。使用時のみロッカーから出している。 年度初めに、SNSや新聞に個人名や顔写真掲載について事前に保護者の方に確認をしている。そして、掲載許可を得た方のみ写真や名前を掲載している。 	<ul style="list-style-type: none"> SNS等の掲載について確認は行っているが、口頭での聞き取りではなく書面で答えてもらい記入してもらったほうが良いと思われる。
③⑨	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 言葉での意思疎通が難しい方に対しては表情やしぐさから想いをくみ取るよう心掛けている。 子どもや保護者の方に合わせて伝達方法を考え工夫している。 個別支援計画の支援内容に目線や顔や手足の動き等を記録することが記載されていることから計画の中にも児の想いを汲み取る配慮がなされている。 	
④⑩	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年の5月から伊勢崎市の「子ども安全協力の家」の指定を受ける。 コロナ禍でもできる地域交流の一つとして、茂呂地区の作品展に作品を出展する予定であった。しかし、コロナ禍で作品展が中止になってしまった。 令和3年12月に伊勢崎市波志江沼で開催されたイルミネーションの終了に伴い、電飾の一部を頂くと共に伊勢崎青年会議所の皆様の御協力で設置をしていただいた。そして地域の方々にもイルミネーションが見られるようになっている。 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍でもできる地域交流を考える必要あり。また他事業所の取り組みを参考にしても良いと思う。

			<ul style="list-style-type: none"> ・SNSを活用し事業所の活動の様子を発信している。 	
④1	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症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か 	<ul style="list-style-type: none"> ・不審者対応の訓練を行い、その中で普段から出来る取り組みとして、予定していない来客者の対応について職員の動きの確認を行っている。 ・玄関の鍵を施錠しワンアクション置くことでこどもの安全確保に努めている。 ・新型コロナウイルス感染症に関して、事業所が開所してない時間帯でも事業所と連絡が取れるように緊急連絡先の確保として法人のLINEのアカウントを保護者に登録してもらっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの周知が徹底されていないと感じるので、わかりやすい場所への掲示が望ましいと思う。 ・新型コロナウイルス感染時の対応に不安あり。事業所としての対応をマニュアル化し周知しておくの良いと思った。 	
④2	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・年6回（火災と地震は2回、不審者、水害）訓練を実施している。また火災想定訓練後に水消火器を用いて職員が消火器の取り扱いについて確認し消化訓練を実施している。 ・訓練後に反省会を開き改善点などを話合っている。 ・避難時に持ち出すものや避難方法を、避難時に入出入りすると想定される場所（玄関と日帰り短期の部屋）に掲示すると共に、避難バックを出しやすい様になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年6回（火災と地震は2回、不審者、水害）訓練を実施しているが、全職員が火災、地震、不審者、水害の訓練に最低でも一回ずつ参加できるとよいと思う。 ・事業所に登録している子が全員、訓練に参加できるように訓練の曜日を固定しないようにしてみたが、急な休みなどで訓練に参加できない子もいた。 	
④3	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシートに記載してもらうとともに、発作がある方に関しては具体的な指示と状況を保護者から聞き取りを行っている。 ・服薬情報が変更した際は薬剤情報をコピーし情報を更新するとともに共有をしている。また服薬情報にない薬を持参した時（風邪薬など）も薬剤情報の提出をお願いしコピーを取っている。 		
④4	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーの子はいないが、食育で調理を行う際や事業所提供のおやつを食べる際は念のため保護者に確認をとっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・療育でおやつ作りをするときにアレルギーとして当てはまらなくとも、提供する際迷うことがあった。確認は取ることもあるが、毎回確認をとるのか、アレルギー以外の食材 	

			は食べさせても良い等はっきりさせたほうが良いと思った。	
	④⑤	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハット、事故報告書が提出されると、職員間で回覧している。また職員会議でも提出されたヒヤリハット、事故報告書の報告があり再度周知する機会を設けている。 ・ヒヤリハットを提出することで職員間で「気付いてくれてありがとう」という言葉が出ているのは良いことだと思う。 ・ヒヤリハットを出すことは良いこととで沢山出ている事業所は「よく気付いている人がいる事業所」であると、事業所内で認識する機会を設けてくれて良かった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハットを作成する職員が固定化しているので、全職員が些細なことでも良いのでヒヤリハットに気付き積極的に報告書の作成ができると思う。 ・職員間の会話で「危ないよね」と言うことはあってもヒヤリハット報告書に繋がっていないことが多く感じる。 ・リスクマネジメントの研修を受ける機会があれば良いと思う。
	④⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者権利擁護センター主催の「群馬県障害者虐待・権利擁護研修」にオンラインで「管理者、サービス管理責任者コース」と「一般職員コース」共に参加出来た。 ・障害者権利擁護センターが開催している「出張出前講座」をオンラインで研修を受けることができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもへの声掛けで、虐待と判断しがたい不適切な言葉がけ（否定的な声掛けなど）を耳にすることがある。声掛けをしている側からすれば虐待ではないと思っての声掛けかと思うので、言葉がけや関わり方についての研修を受ける機会があると良い。
	④⑦	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・拘束期間を一年間に定め、保護者の方に説明をし、承諾を得ている。また半年に一回（個別支援計画会議の時）身体拘束の見直しを行っている。 ・身体拘束の記録方法について研修や他事業所の取り組み方法を伺った上で、職員間で話し合い連絡帳に記載している。また記入方法を統一するため記載例を作成し掲示することで統一した記録をするように努めている。 	
適切な医療的ケアの実施	④⑧	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示書の提出説明を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアを要する方に利用開始までに医師の指示書の提出依頼をしている。また医療的ケアの変更、追加時にも新たに指示書の提出をしてもらっている。 	
	④⑨	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で医療的ケア実施に関する情報（実施手順等について）が共有できているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアを要する方には医療的行為に関する基本情報を作成している。また変更した際は基本情報を書き換 	

		<p>え引継ぎ簿にも記載することで情報を共有している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年から徐々に新しいコネクタ移行する為、群馬県小児医療センター主催の研修を看護師全員が受けることができた。 ・新しいコネクタに移行することから研修や資料を参考にわかりやすく事業所独自に写真付きで使用方法の表を作った。 	
⑤0	<p>・正しい手順で医療的ケアが実施されているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用初回時に保護者の方から医療的ケアの手順について指示を受け、看護師同士で共有するよう徹底している。また手順について不安なことやわからないことがあれば職員同士で確認し実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・注入の時間より早い時間（30分～1時間前）に注入ボトルや容器に栄養が用意されていることがあるので、菌の繁殖を防ぐためにもできるだけ注入を開始する時間（例えば注入開始15分前に準備をする）を決めて、周知徹底する必要があると思う。また配膳担当の都合で直前の準備が難しい場合は、他の職員にお願いするなど協力をしてもらっても良いと思う。
51	<p>・必要物品は清潔に取り扱われているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・使用後は洗浄→消毒→乾燥をしている。 ・消毒方法なども職員間で見直しを行い、統一した方法で物品を取り扱うようにしている。 ・注入のチューブ内に水分が残らないように吊して乾燥している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新しいコネクタを消毒する際、ミルトン液では接続部が硬く変形すると研修で報告があったので、今後事業所としてどう清潔保持に努めるか話し合う機会を設けても良いと思う。
52	<p>・手指が清潔な状態で医療的ケアが実施されているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「一ケアー手洗い」や手指消毒の徹底を図りおむつ交換時や医療的ケア実施には手袋を使用している。 ・事業所内に何か所も消毒液が設置されており、いつでも手指消毒ができる環境が整っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が各自アルコール用のミニボトルを身に着けられるように用意したが徹底されなかった。
53	<p>・医療的ケア実施時の記録や報告がされているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の実施した医療的ケアは時系列で連絡帳に記載し複写式の用紙を使い複写したものをファイルに閉じ、実施時の様子など具体的なことは支援記録として残している。 また喀痰吸引が頻回に行う方に対しては喀痰吸引用の記録用紙を用意し記載することで吸引の回数、吸引前後 	

		<p>のサチュレーション、必要に応じては痰の量や性状を記載している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・酸素を使用する方が増えたことで、酸素の流量などを決まった時間に確認しチェックした時間を連絡帳に記載している。 	
54	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアが実施できる職員（看護師、認定特定行為業務従事者認定者）に人数は適切であるか 	<ul style="list-style-type: none"> ・常時看護師を3名配置している。 ・他事業所に比べて看護師の配置人数は多いと思う。 	