

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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マットが敷かれている為、利用人数が多い日やその時の状況により狭く、バギーの移動がしづらいつ感じる。 またワンフロアということもあり、リハビリや活動、午睡のスペースを分けることは難しい。
	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"> ・非常勤職員の出勤時間を調節することで、利用人数に適した又はそれ以上の職員配置が出来ていると思う。 ・職員13名中、9名の看護師が職員として所属している。 ・常時看護師3名に児童指導員、保育士、機能訓練担当を1名以上を配置している。 ・定員は5名だが利用児より職員の人数が少ないということはなく、利用人数と同じ又はそれ以上の職員が毎日配置されており手厚い体制になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の配置基準は問題ないが、利用人数や支援方法。また、昼食休憩に入る職員が多い日は休憩に入る時間を調整はしているが、最低限の職員で対応していることもあり、職員の手が欲しいと感じる場面がある。
	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"> ・怪我防止としてテーブルに角や突起部に緩衝材で保護している。 ・トイレはマットを敷きでサンダルに履き替える手間を無くすことでサンダルを履いたことでの転倒の恐れがない様にしている。 ・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。 ・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"> ・マットと床のわずかな段差や床が硬いこともある為、転倒転落時の危険を感じる。 ・個別の活動によって空間を区切ることが出来ると更に良いなと感じる。 ・ドアノブを握り玉式からレバー式に変えることで、こどもでも開けやすくなると思う。 ・こども自身が手洗いをする際、こどもの背の高さに合った手洗い場があると良いと思う。
	④	<ul style="list-style-type: none"> ・生活空間は清潔で心地よく過ご 	<ul style="list-style-type: none"> ・使用した玩具やテーブルなどはその 	<ul style="list-style-type: none"> ・外で使用したバギーのタイヤを玄

	<p>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</p>	<p>都度消毒をして片付けている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体温調節が難しい児に対しては、状況に合わせてエアコンや冷風機を活用することで心地よく過ごせるように配慮をしている。 ・季節に合った装飾や制作物のかざられており、こども達が目でも楽しめる工夫をしている。 ・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いている。 ・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、玄関の足踏み式の手指消毒液を設置している。 	<p>関で汚れを拭き、消毒もしているが、拭き残しがあると時もあるので統一した拭き方をすることで吹き残しがない様にしていきたいと思う。</p> <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パーテーションを介しての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。 ・時々整理はしているが、玄関の掲示物が見にくいと感じる。
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"> ・職員会議等で出た業務改善に関する意見に対し、否定することなくとりあえずやってみようと賛同してくれる職員が多く、協力性があると思う。 ・業務改善などが行われる際には、朝の会や引継ぎ簿も活用している。 <p>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。</p>
	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 	<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。 <p>・事業所の理念に基づいた目標を掲げ、職員が同じ方向に向かって業務に携わることが出来ると思う</p>

	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所として自己評価を行う際、職員間に温度差を感じることもある。まずは上に立つ人が職員に法人や事業所のことを知ってもらおうとすることが大切だと感じた。また現場の職員は知らない、わからないをそのままにするのではなく、自分の法人や事業所のことを知ろうという意識を持ってもらうようにすると良いと思った。
	<p>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か</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・事業所を設立して5年が経過しているので、第三者による外部評価を行っても良いと思う。 ・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
	<p>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か</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の案内があれば必ず職員に通知し、色々な研修を受ける機会を全職員に提供している。 ・受けたい研修があれば業務時間内に受けることができている。 ・小児医療に特化した外部研修に参加している。 ・土日祝日だけでなく、平日も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。 ・資格取得ができる講習会にも参加を希望している職員全員に受ける機会を与えてくれている。 ・常勤、非常勤関係なく、研修を受けたいという人に対しては快く研修に参加させてくれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーション技法や感覚統合（療育）の研修を受ける機会があると良い。 ・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。
適切な支援の提供	<p>⑩ 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で話合う機会を設けることも出来ている。 ・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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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ます。 	
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為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職員間でもっと共有されると良いと思う。
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 	<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。 ・重症心身障害の子に対して、意思表示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。 	
⑬	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援計画に沿った支援が行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・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の時間を設け、担当者を明確にしていることで、計画に沿った支援が出来ている。 ・個別支援計画更新時には全体で個別 	<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。

		<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 	
⑭	・活動プログラムの立案をチームで行っているか	<ul style="list-style-type: none"> ・週計画、月間計画担当が一月分の計画を考えており、音楽療法、リズム療法、ウクレレ手遊びはそれぞれの担当と相談し前月とかぶらないようにすることでみんなが参加できるように考えて決めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダーを決めているが、実際に活動を行う人は決まった人になっているように感じる。 ・一か月の活動内容を会議の場でも話し合いで決めても良いと思った。
⑮	・活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	<ul style="list-style-type: none"> ・固定化しているものもあるが、月に一つから二つは新しい活動を取り入れるよう工夫している。 ・個別支援計画会議を通して支援時に必要として作成したものを、個人だけでなくみんなで使うことで新たな活動の一つとして設けることが出来た。 ・触覚課題は色んなものの触覚に触れる機会を設けており、一つの物でも水に触れる前と触れた後での違いが体験できるように工夫していると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい活動も取り入れられると良いと思う。 ・活動がどんな目的をもって行っているのか、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り良いと思う。
⑯	・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で児童発達支援計画を作成しているか	<ul style="list-style-type: none"> ・医師からの指示で医療的ケア（注入や導尿など）実施時間が個々で異なることから、集団活動が難しいこともあるが、途中参加や注入に問題のない範囲で参加できるように工夫している。 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・こども同士の関わる機会が持てるように支援の仕方を考えて行きたいと思う。

		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。	
⑰	<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>	<p>・こども一人ひとりの行動計画に担当者を示し明確にしている</p> <p>・10時には必ずその日の支援内容や役割分担を決め確認している。</p> <p>・11時30分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あったりこども達の連絡帳を読み上げることで家庭からの連絡を周知する場にもなっている。</p> <p>・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なっている。</p> <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>・10時から出勤している職員は出来ているが、途中から出勤する職員は日によってはでない日がある。</p> <p>・児童発達支援の受け入れ時間前は日帰り短期としての利用児がいる為、受け入れ人数が多い時はゆっくりと打ち合わせが出来ないこともある。</p>
⑱	<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>	<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・引継ぎ簿に振り返りの記録を残しているが、共有できていないこともあるので、必要に応じて職員間で声を掛け伝え合うことで共有を図ることもある。</p> <p>・支援終了後に振り返りに参加できない職員に関しては、引継ぎ簿以外に他の職員に聞いたり教え合うことで不十分な部分を補うことが出来ている。</p>	<p>・17時以降に勤務している職員（主に常勤職員）のみの実施になっている。また振り返りは行っているが、打ち合わせが十分でない日や記録する人が固定されていることもあり引継ぎ簿の内容に偏りを感じることもある。</p> <p>・支援の振り返りの際、個別支援計画の目標に関する振り返りが具体的にできるようになると良いと思う。</p> <p>・引継ぎ簿に振り返りの記録を残しているが、共有できていないこともあるので、必要に応じて職員間で声を掛け伝え合うことで共有を図ることもある。</p> <p>・児童発達支援終了の17時以降は日帰り短期の利用児がいる中で掃除、洗濯などもしているので、ゆっくりと話す時間がない日もあり、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日もある。</p> <p>・17時前に退勤する職員に対して引</p>

			継ぎをして欲しいことなどを書き残してもらおうように話をして決まったが定着しなかった。	
	⑱	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会議の場でケース記録の取り方、文章の書く際の注意点などを確認し意識して記入するように職員に伝えている。 ・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は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"> ・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。 ・誰が読んでもわかりやすい記録が取れるように、努力していきたいと思う。 ・記録の取り方に職員間で違いがあるので、客観的にわかり易い記録が取れるようになるために、研修などが行えると良いと思う。 ・忙しい日は連絡帳やケースへの記載忘れがあった。
	⑲	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<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。 	
関係機関や保護者との連携関係	⑳	<ul style="list-style-type: none"> ・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に精通した最もふさわしい者が参画しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・必ず、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等も参加するように努めている。 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつだれがどのように参加しているのか把握できていない。

		上で会議に参加している。	
②	・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の職員は母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と直接関わる機会がないので、連携した支援を行っているかがわからない。
③	・（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。 ・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。 ・医療的ケア児支援センター設立の為、群馬県知事が事業所に来訪された際、現場を声を届けると共に保護者の方の声も直接群馬県知事に届ける機会が得ることが出来た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の職員は地域の関係機関と直接関わる機会がないので、連携した支援を行っているかがわからない。 ・法人としては関係機関との連携が出来ているように思われるので、事業所としても連携が図れるようにしてもらえると良いと思った。
④	・（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"> ・退院支援会議に参加することで、病院の主治医や理学療法士などから直接話を聞いたことで情報共有の場になった。今後もこういう機会を通して連絡体制を整えて行きたいと思う。 ・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。 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の職員は直接医療機関（主治医）と関わることは難しいと感じている。また事業所としても直接連絡をとる機会は少なく、主に指示書を介して関わっている。

		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。	
②⑤	・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	・保育所や認定子ども園に移行するケースは無かったが、令和5年の4月から児童発達支援センターへ移行する子もいることから、移行する前に相談支援専門員とのサービス担当者会議に参加し情報共有を図っている。	・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、日頃から事業所のことを地域の保育園や幼稚園等との関係性を作れると良いと思う。
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か	<p>・特別支援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。</p> <p>・現在、放課後等デイサービス利用児に特別支援学校へ通学している児がいることから学校への送迎時に先生と顔を合わせて話す機会があることから情報交換できる環境と関係性は出来ている。</p> <p>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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	
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か	<p>・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。</p> <p>・群馬県児童発達支援協議会に加盟しており、協議会主催の研修に参加できた。</p> <p>・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</p>	<p>・他事業所等との連携できるツールが未整備だと感じる所以何かよいツールがあると良いと思う。</p> <p>・こども発達支援センターからの研修の案内は届いているが、研修には参加できなかった。</p>

		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ため、現場の職員も報酬改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	・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	・コロナ禍で開催は中止。 ・コロナが落ち着いたら、以前のように交流する機会を再開していけたらと思う。
	㉑	・（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	・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。こども支援部会に参加した際の報告があると良いと思う。 ・事業所として参加したいが、どうすれば参加できるか把握できていない。
	㉒	・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	・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。 ・積極的にコミュニケーションを図り話やすい雰囲気作りと信頼関係を構築できるように心掛けている。
	㉓	・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	・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ると共に実際にやってもらうようにして指導している。
保護者への説明責	㉔	・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	・現場の職員は契約時に携わっていないので、どのようにしているか把握できていない。
		・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。	
③③	・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	・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	・送迎時に保護者の話しを聞く機会を設けると共に、話しやすい雰囲気づくりと必要に応じてアドバイスや提案させてもらっている。 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し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	・事業所以外の場で会った時の話合うことがあるため、個々での情報交換や連携は行われている。 ・就学に伴う悩みなどを職員が間に入って放課後等デイサービス利用児の保護者の方に伺い、情報を提供することが出来た。	・保護者会は設置していないが、ニーズがあれば保護者同士の繋がりを作る場を設けられると良いと思う。 ・保護者同士や職員が間に入って情報交換はしているが、保護者の率直な意見が聞ける場を設けることが出来ると良いと思う。 ・保護者会という畏まった場ではなく、気軽に保護者の方が集まり話合える機会を設けることで保護者同士が情報交換できると良いと思う。 ・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同士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

<p>③⑥</p>	<p>・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</p>	<p>・保護者の方からの要望に対しては迅速に対応が出来ていると思う。また要望があった際は職員間で共有できおり管理者や必要に応じて法人代表に報告している。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・新たなサービス利用（短期入所）について相談があった際、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。</p>	<p>で交流の場の設定は必要だと思う。</p> <p>・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。</p>
<p>③⑦</p>	<p>・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</p>	<p>・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。</p> <p>・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。</p>	
<p>③⑧</p>	<p>・個人情報の取扱いに十分注意しているか</p>	<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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</p>	

		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。また新聞などの取材が入る時はその都度再度確認を行うようにはしている。	
	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。 ・こ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"> ・地域の作品展にこども達の作品を出展すると共に直近一年間の事業所の活動の様子を掲示することで、地域の方々に事業所のことを知ってもらう機会が出来た。 ・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。 ・コロナ禍で事業所へ招待することは難しいが、冬期は地域の方々にも楽しんでもらえるように建物にイルミネーションの飾りつけをしている。 ・SNSを活用し事業所の活動の様子を発信している。
非常時等の対応	④⑪	<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"> ・研修や非常事態想定訓練を実施しているの、わかりやすくマニュアルなどにして掲示をするとよいと思う。 ・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。

		<p>気管切開のチューブや胃瘻の事故除去、誤嚥、窒息)を想定とした対応の訓練を実施している。</p>	
④②	<p>・非常災害の発生に備え定期的避難、救出その他必要な訓練を行っているか</p>	<p>・年6回(火災と地震は2回、不審者、水害)非常災害訓練を実施している。</p> <p>・全利用児、全職員が非常災害対応訓練に参加できるように、訓練の日を数日設けて実施している。また火災や地震など外に避難をする場合、外に逃げる出口を変えることで安全に避難できる方法を何パターン化考え確認出来ている。</p> <p>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。</p> <p>・訓練後に反省会を開き改善点などを話合っている。</p> <p>・避難時に持ち出すものや避難方法を、避難時に入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している。</p>	<p>・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、休みなどで訓練に参加できない子もいた。</p>
④③	<p>・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</p>	<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・日々の業務に追われ、情報収集する時間がない時もある。</p>
④④	<p>・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</p>	<p>・保護者の方にアレルギーの有無を確認し把握出来ている。また療育でおやつ作りをするときも再度保護者の方に確認を行うことでダブルチェック出来ている。</p>	
④⑤	<p>・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</p>	<p>・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。</p>	<p>・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。</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ・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、事故報告書が提出されると、職員間で回覧はしているが、全職員に回覧するまでに時間がかかっていると感じるので、一定の場所に掲示しておいても良いと思う。 ・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"> ・虐待防止委員会を設立すると共に虐待防止マニュアルを作成。 ・年二回、虐待防止研修を実施。委員会のメンバーで研修内容を考えたり、伊勢崎市障害支援センターから講師の方を招いて研修を実施することが出来た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・どういう場面が虐待にあたるのか、具体的な関わり方や対応方法を知ることが出来ると良いと思う。
	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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束を行う時の記録は出来ているが、身体拘束を行っている時に心身の変化がみられ訴えがあった時の対応の記録が不十分だと感じる。
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"> ・こどもの状態に合わせて必要と感じた医療的ケア（主に吸引や酸素濃度の変更）に関しては保護者と相談し医師から指示書を頂いている。 ・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記入してもらうよう、「医療的ケア指示書」を渡し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。 ・利用開始までに「医療的ケア指示書」が間に合わないときは法人の代表を介して医師と連絡をとってもらい郵 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の職員はどのような手順を踏んで提出の依頼を行っているのか関わる機会がないのでわからない。

		送又はファックスで「医療的ケア指示書」を届けてもらう場合もあった。	
④9	・保護者と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え引継ぎ簿にも記載することで情報を共有している。 ・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	・正しい手順で医療的ケアが実施されているか	<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	・必要物品は清潔に取り扱われているか	<ul style="list-style-type: none"> ・吸引器の使用後の洗浄が不十分なことがあったと保護者の方から話があったことから、今後同じようなことがない様に洗浄後は職員又は保護者と二人以上の目できちんと洗浄出来ているか確認している。 ・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。 	
52	・手指が清潔な状態で医療的ケアが実施されているか	<ul style="list-style-type: none"> ・「一ケア一手洗い」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。 	
53	・医療的ケア実施時の記録や報告	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬忘れがない様に、服薬後、薬が 	

	<p>がされているか</p>	<p>入っていた袋がすぐには捨てず専用の箱に入れておき、二人以上で服薬忘れがないか確認している。</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。 <p>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"> • ひと月の看護師常勤換算が毎月3.0以上は必ずある。 • 職員13名中、9名が看護師と他の事業所に比べて恵まれており、医療的ケアを必要とする子に対して看護師が1：2以上の時間帯もある。 • 医療的ケアを実施する子が多い日や時間帯によっては、忙しいと感じることはあるが、職員同士で協力して対応は出来ていると思う。 	