

保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)

【児童発達支援】

公表: R6年 2月 27日

事業所名: まふいん

保護者等数(児童数) 27 回収数 18 割合 66 %

		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	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
環境・ 体制 整備	1	子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	18					人数に応じた活動スペースを確保しております。適切な活動スペースを今後も維持して参ります。
	2	職員の配置数や専門性は適切であるか	17	1			OTやSTの先生がいてくださると更にいいと思います。	まふいんでは厚労省が設置している配置人数より多い職員配置で支援を行っております。療育アドバイザーとしてOTが月3回来所しており、OT指導の下職員が活動を行っております。
	3	生活空間は、本人にわかりやすい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	18					極力段差をなくすなど、必要に応じた対応を引き続き行っています。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	18					毎活動後に清掃喚起を行い、玩具等の消毒も定期的に行っております。
適切な 支援の 提供	5	子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画が作成されているか	18					アセスメントシートを用いて、面談や個別支援会議等で課題を分析した上で個別支援計画を作成しております。
	6	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	18				保育園訪問や保育園の先生と情報共有や良い関係を築いてくださってありがとうございます	ありがとうございます。今後も連絡会等を通して、課題の共有や支援の統一を図ってまいります。また、児童発達支援ガイドラインに則した計画作成を行っております。保護者の方との面談や相談支援事業所、こども園や保育園とも連携しながら計画書を作成しております。
	7	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	18					個別支援計画を確認し、日々の支援を行っています。
	8	活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか	17			1		子ども達の状況や課題を見極めた上で、軸となる活動の展開を行っています。
	9	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	15			3		小学生から90歳までのナガヤタワーの方々との交流を行っております。
保護者 への 説明 等	10	運営規程、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	18					今後も契約時や必要に応じて説明の機会を設けます。
	11	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、支援内容の説明がなされたか	18					面談を行い、個別支援計画を提示しながらの説明を行っております。
	12	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)が行われているか	17	1				個別にご相談いただき、改めて面談日を設けております。今後もいつでもご相談ください。
	13	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況、課題について共通理解ができているか	17	1				連絡帳アプリや電話等で、ご家庭の様子をお伺いしています。活動の様子もお伝えしております。
	14	定期的に、保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか	18				いつも何かあった際に対応していただけて心強いです	年間2回の定期面談のほか、ご相談があった際には即時対応いたします。
	15	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されているか	13	2		3		保護者会などの開催はございませんが、就学教育相談説明会、保護者向け性教育研修、参観週間を通して保護者同士の連携が図れるように努めてまいります。
	16	子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されているか	17	1				主任、施設長が相談に関する研修を受け、即時対応できるような態勢を整えています。今後も何かありましたらいつでもご相談ください。
	17	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がなされているか	18					連絡帳アプリや電話等で、ご家庭の様子をお伺いしています。活動の様子もお伝えしております。
	18	定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されているか	18					ホームページやまふいん便りなどで随時情報を発信しております。ブログも随時更新しておりますのでご覧ください。
19	個人情報の取扱いに十分注意されているか	18					写真掲載などに関して、年度初めに必ず保護者の許可を得てから掲載するようにしています。	

	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	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
非常時等の 対応	20 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、保護者に周知・説明されているか。また、発生を想定した訓練が実施されているか	18					各マニュアルは玄関横に掲示してあります。定期的な訓練も行ってあります。
	21 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか	18					まふいん内だけの避難訓練だけではなく、ナガヤタワー合同避難訓練も行いました。
満足度	22 子どもは通所を楽しみにしているか	13	4		1		今後も子ども達の課題にアプローチし、就学や将来を見据えた支援を行ってまいります。
	23 事業所の支援に満足しているか	17	1			<ul style="list-style-type: none"> ・息子が、楽しく通っていることが何よりありがたいです。先生方も、良く見ていて下さり、私自身も、分からない事やアドバイスを頂けて、自分達に合った、事業所に出会えたことに、感謝と満足をしています ・施設の狙いや運営上、利用時間の選択が不可である事は承知の上、貴施設の教育方針が子供の為だと思わせていただいているが、児童4歳以上も午後の利用日または土曜amが週1でもあると尚良い(幼稚園での特別教育と計画保育活動時間が10時から11時半のため)。 ・子どもだけでなく保護者にも寄り添っていただけて、精神的な安心感もあります。 	<p>ありがとうございます。スタッフ一同来年度も療育の質の向上に努め、学びを深め子ども達の為に支援を行ってまいります。</p> <p>利用時間に関しては、現時点で変更の予定はございませんが、今後の施設運営に際しての貴重なご意見として参考にさせていただきます。</p>

○ この「保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)」は、保護者等の皆様に「保護者等向け児童発達支援評価表」により事業所の評価を行っていただき、その結果を集計したものです。

保護者等からの事業所評価の集計結果(公表) 【放課後等デイサービス】

公表: R6年 2月 27日

事業所名:まふいん

保護者等数(児童数) 41 回収数 19 割合 46 %

チェック項目		はい	どちらとも いえない	いいえ	ご意見	ご意見を踏まえた 対応
環境・ 体制整備	① 子どもの活動等のスペースが十分に確保されているか	19				人数に応じた活動スペースの確保しております。適切な活動スペースを今後も維持して参ります。
	② 職員の配置数や専門性は適切であるか	19				まふいんでは厚労省は設置している配置人数より多い職員配置を行っております。引き続き専門性を高め、支援いたします。
	③ 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか	17	2			極力段差をなくすなどの対策を必要に応じて引き続き行っていきます。
適切な 支援の 提供	④ 子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画が作成されているか	19				アセスメントシートを用いて、面談や個別支援会議等で課題を分析した上で個別支援計画を作成しております。
	⑤ 活動プログラムが固定化しないよう工夫されているか	19				外部講師の指導のもと活動の展開を行っております。子ども達の状況と課題を見極めて、活動のねらいを設定しています。
	⑥ 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	18	1			小学生から92歳までのナガヤタワーの住人の方のお手伝いや行事を通して交流の場を設けております。
保護者 への 説明等	⑦ 支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか	19				今後も契約時や必要に応じて説明の機会を設けます。
	⑧ 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ができているか	19				連絡帳アプリや電話等で、ご家庭の様子をお伺いしています。活動の様子もお伝えしております。
	⑨ 保護者に対して面談や、育児に関する助言等の支援が行われているか	19				年間2回の定期面談のほか、ご相談があった際には即時対応いたします。
	⑩ 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により保護者同士の連携が支援されているか	17	2			保護者会などの開催はございませんが、就学教育相談説明会、保護者向け性教育研修、参観週間を通して保護者同士の連携が図れるように努めてまいります。
	⑪ 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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	17	2			主任、施設長が相談に関する研修を受け、即時対応できるような態勢を整えております。今後も何かありましたらいつでもご相談ください。
	⑫ 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がなされているか	19				
	⑬ 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信しているか	18	1			ホームページやまふいん便りなどで随時情報を発信しております。ブログも随時更新しておりますのでご覧ください。
⑭ 個人情報に十分注意しているか	19				写真掲載などに関して、年度初めに必ず保護者の許可を得てから掲載するようにしています。	
非常時 等の 対応	⑮ 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、保護者に周知・説明されているか	19				各マニュアルは玄関横に掲示してあります。定期的に訓練も行っております。
	⑯ 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか	19				まふいん内の訓練の他、ナガヤタワー合同の避難訓練も実施しております。また、今年度は強度地震を想定し、福祉館へ避難する訓練も行いました。
満足度	⑰ 子どもは通所を楽しみにしているか	16	3			今後も子ども達の課題にアプローチし、将来を見据えた支援を行ってまいります。
	⑱ 事業所の支援に満足しているか	18	1		・拒否とツンデレ要素を多く持っている子なので、参加するまでは「私はもう行かなくても良いのではないの？もう子供っぽいやるの嫌よ」などの態度を見せてきますが、活動内容によっては「今日は〇〇だったよ！楽しかった(または嫌だった)」と自分の気持ちを隠さずに語ってくれているところが見ていて嬉しいです。親としては、自宅や学校(勉強、集団生活)では体験できない活動提供してくださる、まふいんさんに感謝の気持ちでいっぱいです。 ・子どもがまふいんに行くたびに成長を感じる事ができる。出来ることならもっとまふいんに行く日を増やしたい。	ありがとうございます。スタッフ一同来年度も療育の質の向上に向け、学びを深め子ども達の為に支援を行ってまいります。利用日数に関しては、定員等もございますのでご相談ください。

○ この「保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)」は、保護者等の皆様に「保護者等向け放課後等デイサービス評価表」により事業所の評価を行っていただき、その結果を集計したものです。

(事業所職員向け) 児童発達支援自己評価表

R6年2月27日公表

まふいん

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
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か	○		小集団、中集団での療育を行うために人数にあった空間を使い分けている。学習と活動の空間を分けて環境を整えている。
	2	職員の配置数は適切であるか	○		まふいんでは厚生労働省より定められている基準配置人数よりも多めの職員人数を配置している。即時、個別対応ができるようリーダー・サブ以外の職員も配置するようにしている。
	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	○		活動の導線も毎日の計画で提示し、子ども達に分かりやすいように提示している。必要に応じて、段差をなくすなどの整備を行っていく。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか	○		毎活動後の掃除、換気を徹底している。玩具等の消毒も定期的に行っている。活動に集中できるように、掲示物などを極力なくすようしている。
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か	○		職員会議だけに限らず、毎日のミーティングを行っている。また職員との面談を通じて個々の目標に関しても振り返りを行っている。全職員が業務改善を念頭に置き、日々の業務に当たれるようにしていく。
	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か	○		事業所評価をホームページに公開している。日頃から保護者の意向を把握できるように努め、業務改善を行っている。
	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か	○		自己評価表をホームページにて公開し保護者にも通知している。意見を受けて改善した取り組みをブログ等を通して周知できるようにする。
	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	○		理事や監事の皆様、療育アドバイザーに適宜評価をいただき、評価結果を業務改善につなげている。
	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	○		オンライン研修なども活用し、研修報告も行っている。また、1年を通した職員自身の学びをプレゼン形式で発表する内部研修も行っている。
適切な支援の提供	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	○		アセスメントツールを活用し、保護者とのモニタリングを行っている。面談では課題のすり合わせを行い、児童発達支援計画を作成している。
	11	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	○		鹿児島市障害福祉課に許可を頂いた、まふいんのアセスメントシートを使用している。
	12	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	○		ガイドラインの項目に沿った個別支援計画書を作成し、個々のニーズに沿った支援内容を設定している。個別支援会議で課題や支援方法を検討している。
	13	児童発達支援計画に沿った支援が行われているか	○		個別支援計画に沿ったねらいを設定し活動をしている。子ども一人一人の課題を把握するように努めていく。
	14	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		活動計画はチームで立案し、ねらいに沿った活動であるかを毎活動ごとに検討している。
	15	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		人数や子どもの特性を考慮し、固定化しないように活動を行っている。まふいんの療育の原理・原則に基づいた活動を全職員が行えるようにする。
	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る児童発達支援計画を作成しているか	○		個々の発達段階や個人の課題に対して集団療育、個別療育を組み合わせている。
	17	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、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	○		作戦ボードを利用して毎活動ごとに打ち合わせを行っている。子どもの予想される行動まで細かに検討し、個別対応の方法も必ず打ち合わせするようにしている。
	18	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	○		活動終了後は毎回振り返りを行っている。ねらいに対しての活動は適切であったか、ねらいは達成できたのか、次回はどのように支援していくのかまでを必ず話し合うようにしている。
	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か	○		利用児一人ずつの支援内容を、活動後に必ず記録している。次の活動計画の際に、課題や支援内容がすぐに分かるような記録の書き方を工夫していく。
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か	○		保護者と年2回の定期面談のほかにも必要に応じて面談をし、アセスメント後個別支援計画を見直している。具体的な支援方法を全職員が提示できるように努める。	

	チェック項目	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
関係機関や保護者との連携関係	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か	○		基本的には職務に適した職員が参加している。
	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か	○		研修会にはなるべく参加するようにしている。 困難事例に関しては関係機関と密に情報共有を行っている。
	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		○	受け入れなし
	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		○	受け入れなし
	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(幼稚園)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	○		保育所等訪問支援や関係機関連携支援等を通して、支援内容の確認と支援のすり合わせを行いスムーズな移行支援を実行している。 定期的な連絡会も行っている。
	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	○		通園先とも連携し、就学前に学校への情報提供を行っている。
	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	○		公開療育、見学会、研修等を通して他事業所とも連携を図っている。並行利用通園児についても、情報の共有を行っている。
	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か	○		ナガヤタワーの住人の方々との交流を行っている。
	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か	○		各機関からの研修、会議には極力参加できるようにしている。
	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か	○		連絡帳アプリや面談を通して、保護者から家庭や園での様子をお聞きし、まふいんでの様子や支援について伝えている。 面談や相談対応など、全職員が対応できるように研修を行っていく。
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か	○		就学教育相談説明会、性教育研修会など保護者向けの研修会を行い、家庭での対応の仕方や今後の成長の見通しなどをお伝えした。また、必要に応じて個別面談も行っている。	
保護者への説明責任等	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か	○		契約時に必ず行っている。 児童発達支援管理責任者や主任以外も、重要事項説明書などを読み込み保護者からの質問に答えられるようになる。
	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か	○		面談を行い個別支援計画を提示しながら、具体的な支援方法を説明し同意を得ている。 計画作成時にはガイドラインを必ず確認している。 児童発達支援管理責任者や主任以外も、個別支援計画の説明や質問に答えられるようになる。
	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	○		相談などがあつた場合、個別面談を行い助言等を行っている。 同じ職員ばかりが対応するのではなく、相談を受けた職員が対応できるように相談受付に関する研修の機会を設ける。
	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	○		就学教育相談説明会や保護者向け性教育研修、参観週間を通して保護者同士の連携がとれるように支援している。
	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、相談や申入れがあつた場合に迅速かつ適切に対応しているか	○		相談は即時対応するようにしている。 相談受付からの体制を整備し、マニュアルを作成している。マニュアルに関しては適宜見直しを行っていく。
	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か	○		まふいんだよりや連絡アプリにて行事や活動内容を掲載している。
	38 個人情報の取扱いに十分注意しているか	○		入職の際に個人情報に関する取扱いの誓約書を記入している。また写真掲載などの扱いを必ず保護者に許可をもらっている。重要事項説明書や契約書の内容を全員で確認する機会を設け、個人情報の取り扱いについて確認をする。
	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か	○		連絡アプリを利用して情報伝達を行っている。 対面で伝達する際にも、伝達事項を一つずつ確認するようにしている。
	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か	○		ナガヤタワーの住人の方々を招待して、療育活動の一環として交流会を行っている。

	チェック項目	はい	いいえ	工夫している点、課題や改善すべき点など
非常時等の対応	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か	○		マニュアルを作成し玄関横に掲示している。保護者には契約時にもマニュアルに関しての説明を行っている。 今後も適宜マニュアルの確認と見直しを行っていく。
	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か	○		まふいん内だけの避難訓練だけではなく、ナガヤタワー合同の訓練も実施している。
	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か	○		年度初めにフェイスシートにて確認をしている。
	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か	○		年度初めに必ず確認をしている。 今後、アナフィラキシーショック対応の研修も検討する。
	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か	○		ヒヤリハットとはその日の施設日誌に必ず記載し、まふいん両園で共有できるようにしている。法人内でもスプレッドシートを活用して共有できるようにしている。
	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か	○		外部講師を招いて虐待防止研修を行っている。 園内研修や職員会議などでも定期的に研修を行い理解を深めている。
	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か	○		当事業所では身体拘束は行わない。

○ この児童発達支援自己評価表は、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の職員の方に、事業所の自己評価をしていただくものです。

「はい」、「いいえ」のどちらかに「○」を記入するとともに、「工夫している点」、「課題や改善すべき点」等について記入してください。

事業所における自己評価結果(公表)

【放課後等デイサービス】

公表: R6年 2月 27日

事業所名: まふいん

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	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か	○			小集団、中集団での療育を行うために人数にあった空間を使い分けている。学習と活動の空間を分けて環境を整えている。	
	2	職員の配置数は適切であるか	○			まふいんでは厚生労働省より定められている基準配置人数よりも多めの職員人数を配置している。	
	3	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	○			活動の導線も毎日の計画で提示し、子ども達に分かりやすいように提示している。	必要に応じて、段差をなくすなどの整備を行っている。
業務改善	4	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	○			職員会議だけに限らず、毎日のミーティングを行っている。また職員との面談を通じて個々の目標にも振り返りを行っている。	全職員が業務改善を念頭に置き、日々の業務に当たれるようにしていく。
	5	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	○			事業所評価だけでなく日頃から保護者の意見を把握し、業務改善に努めている。	業務改善に関しては職員全員で取り組んでいくものとする。
	6	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	○			ホームページにて公開し保護者にも通知している。	意見を受けて改善した取り組みの周知をブログなどを通じて行っていく。また、いただいた意見に関しては職員全員で検討していく。
	7	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	○			理事や監事の皆様、療育アドバイザーに適宜評価をいただき、評価結果を業務改善に繋げている。	外部からの評価をいただき、業務改善と質の向上に努めていく。
適切な 支援の 提供	8	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	○			オンライン研修なども活用し、研修報告もしている。また、1年を通した職員自身の学びをプレゼン形式で発表する内部研修もしている。	オンライン研修だけではなく、会場へ行っている研修や施設見学等も積極的に取り入れていく。
	9	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	○			アセスメントツールを活用し、保護者とのモニタリングを行っている。面談では課題のすり合わせを行い、児童発達支援計画を作成している。	課題ばかりではなく、ストレスにも目を向け伸ばしていけるような支援計画作成を行う。
	10	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	○			鹿児島市障害福祉課に許可を頂いた、まふいんのアセスメントシートを使用している。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			活動計画はチームで立案し、ねらいに沿った活動であるかを毎活動ごとに検討している。	今後も、活動計画は職員全員で行い互いに意見しやすい雰囲気作りに努めていく。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			人数や子どもの特性を考慮し、固定化しないように活動を行っている。	まふいんの療育の原理・原則に基づいた活動を全職員が行えるようにする。
	13	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	○			長期休暇などは普段の活動ではできないような体験的な活動を取り入れている。その際にもねらいを立てて活動を行っている。	学校生活を想定し子ども主体の活動も行っていけるように、話し合い活動などにもねらいをもって取り組んでいく。
	14	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	○			個々の発達段階や個人の課題に対して集団療育、個別療育を組み合わせている。	ストレスにも目を向け、個別の活動の際には自信をつけていけるように支援していく。
	15	支援開始前に職員間で必ず打合せをし、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	○			作戦ボードを利用して毎活動ごとに打ち合わせを行っている。子どもの予想される行動まで細かに検討し、個別対応の方法も必ず打ち合わせするようにしている。	ねらいに対して活動の内容が適切か全職員が意見を出しやすいような雰囲気作りに努めていく。
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	○			活動終了後は毎回振り返りを行っている。ねらいに対しての活動は適切であったか、ねらいは達成できたのか、次回はどのように支援していくのかまでを必ず話し合うようにしている。	今後も振り返り時には次回の支援内容や活動について話し合うようにする。
	17	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	○			利用児一人ずつの支援内容を、活動後に必ず記録している。	次回の活動計画の際に、課題や支援内容がすぐに分かるような記録の書き方を工夫していく。
	18	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	○			保護者と年2回の定期面談のほかにも必要に応じて面談をし、アセスメント後個別支援計画を見直している。	具体的な支援方法を全職員が提示できるように努める。
	19	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	○			個別支援計画作成時にガイドラインを確認して支援目標を立てている。活動計画時にもガイドラインに沿った計画を立てている。	

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	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
関係機関や保護者との連携	20 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	○			基本的には職務に適した職員が参加している。	
	21 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	○			訪問時や送迎時に連絡調整や情報交換を行っている。トラブル時には学校に行き情報収集や情報交換を行っている。	
	22 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			○	受け入れなし	
	23 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか	○			放課後等デイサービス利用開始前に担当者会議などを開催し情報交換を行っている。	
	24 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合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか		○		学校を卒業し障害福祉サービスへ移行する児童への支援内容、情報共有については積極的に行っている。	今後も学校等を卒業する児童が福祉サービスを利用する場合は、まふいんで行う支援内容についての情報共有を行っている。
	25 児童発達支援センターや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	○			公開療育、見学会、研修等を通して他事業所とも連携を図っている。並行利用通園児についても、情報の共有を行っている。	
	26 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	○			地域の子ども食堂への参加やお手伝い等を通して交流を図っている。	
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			各機関からの研修、会議案内には極力参加できるようにしている。	
	28 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	○			連絡帳アプリや面談を通して、保護者から家庭や園での様子をお聞きし、まふいんでの様子や支援について伝えている。	面談や相談対応など、全職員が対応できるように研修を行っている。
29 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	○			就学教育相談説明会、性教育研修会など保護者向けの研修会を行い、家庭での対応の仕方や今後の成長の見直しなどをお伝えした。また、必要に応じて個別面談も行っている。		
保護者への説明責任等	30 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	○			契約時に必ず行っている。	児童発達支援管理責任者や主任以外にも、重要事項説明書などを読み込み保護者からの質問に答えられるようになる。
	31 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	○			相談などがあつた場合、個別面談を行い助言等を行っている。	同じ職員ばかりが対応するのではなく、相談を受けた職員が対応できるように相談受付に関する研修の機会を設ける。
	32 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	○			就学教育相談説明会や保護者向け性教育研修、参観週間を通して保護者同士の連携がとれるように支援している。	
	33 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、苦情があつた場合に迅速かつ適切に対応しているか	○			相談は即時対応するようにしている。相談受付からの体制を整備し、マニュアルを作成している。	マニュアルに関しては適宜見直しを行っている。
	34 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	○			まふいんだよりや連絡アプリにて行事や活動内容を掲載している。	
	35 個人情報に十分注意しているか	○			入職の際に個人情報に関する取扱いの誓約書を記入している。また写真掲載などの扱いを必ず保護者に許可をもらっている。	重要事項説明書や契約書の内容を全員で確認する機会を設け、個人情報の取り扱いについて確認をする。
	36 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	○			連絡アプリを利用して情報伝達を行っている。対面で伝達する際にも、伝達事項を一つずつ確認するようにしている。	顔を合わせる機会が少ない保護者に関しては積極的に活動見学会などに誘い、実際の様子を見せよう。
37 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	○			ナガヤタワーの住人の方を招待して、餅つき等の行事を行った。	地域性や同じ建物である強みを生かし、今後も続けていく。	

	チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	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
非常時等の 対応	38 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	<input type="radio"/>			マニュアルを作成し玄関横に掲示している。保護者には契約時にもマニュアルに関する説明を行っている。	今後も適宜マニュアルの確認と見直しを行っている。
	39 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	<input type="radio"/>			まふいん内だけの避難訓練だけではなく、ナガヤタワー合同の避難訓練も行った。津波を想定して福祉館への避難訓練も行った。	今後も継続して行う。
	40 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	<input type="radio"/>			外部講師を招いて虐待防止研修を行っている。園内研修や職員会議などでも定期的に研修を行い理解を深めている。	施設内虐待に繋がらないように対応する職員のメンタル、手法が適切か全職員が把握しコミュニケーションを図る。
	41 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	<input type="radio"/>			当事業所では身体拘束は行わない。	
	42 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	<input type="radio"/>			年度初めに必ず確認をしている。	今後、アナフィラキシーショック対応の研修も検討する。
	43 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	<input type="radio"/>			ヒヤリハットはその日の施設日誌に必ず記載し、まふいん両園で共有できるようにしている。法人内でもスプレッドシートを活用して共有できるようにしている。	その後のフォローアップの確認までできる体制を整えていく。

○ 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。

○ 「はい」、「いいえ」の欄は、数を記入するのではなく、職員による自己評価結果を踏まえ、職員全員で討議した結果について回答すること。(該当する方に○を記入)