

公表:令和 2年 2月 21日

事業所名 ハッピークローバー I・II

| | | 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 | ○ | | | ・人数や年齢に応じて活動内容やスペースに配慮している。 | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | ・児童の特性に応じて役割分担をして配置している。 | |
| | 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、障がいの特性に応じ、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 | ○ | | | ・障がいの特性に応じて、視覚化したり、フロア内を仕切るなど環境整備に配慮している。 | |
| | 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 | ○ | | | ・室内清掃、おもちゃの消毒をこまめに行い、空気清浄機を設置し子どもたちが快適に過ごせるようにしている。 | |
| 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 | ○ | | | ・スタッフ間での振り返りをその日に行い次の目標設定を実施している。 | |
| | 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 | ○ | | | ・アンケートを行い、集計結果をもとに意見や要望を把握し活かすように努めている。 | |
| | 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 | ○ | | | ・アンケートを実施し、結果を書面で配布又はハッピー通信やネットに公開している。 | |
| | 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 | | | ○ | | ・放課後等デイサービスのみ今年度実施している。 |
| | 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 | ○ | | | ・内外の研修に偏りのないよう全員が参加している。 | |
| 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 | ○ | | | ・面談時に情報共有し、年代別のアセスメントシートを用いてその後の計画に反映させている。 | |
| | 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 | ○ | | | ・年代別のアセスメントシートを使用している。半年に一度の見直しを行なっている。 | |
| | 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 | ○ | | | ・それぞれの項目に合わせて各連携機関への訪問を行い情報共有に努めている。家族支援においては送迎時や面談時に児の様子を聞き情報共有を行っている。 | |

| | | | | | | |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| | ⑬ | 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | ○ | | ・支援計画に基づくように、支援時や記録記入時も参照するようにしている。 | |
| | ⑭ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | ・担当を決め週案を作成しスタッフ間で意見を出し合いながら行っている。 | |
| | ⑮ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | ・週案作成時の確認は管理者が行うようにし活動に偏りがないようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | ・アセスメントシートや会議録を使用し、全体で児の特性を把握するように努めている。 | |
| | 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 | ○ | | ・毎日、日案を確認し役割分担や動きを話し合うようにしている。 | |
| | 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 | | ○ | ・毎日の療育を振り返り、良かった点を話し合う様になっている。 | ・送迎の関係で時間が不定期になっているのでもう少し振り返りの時間を作れるように検討したい。 |
| | 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 | ○ | | ・日々の記録以外にも、保護者からの連絡事項などを記録に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か | ○ | | ・半年に一度、また必要に応じて支援計画の作成見直しを合わせて行っている。 | |
| 関係機関や保護者との連携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か | ○ | | ・必要に応じて出席している。また、文書の提出も行なうこともある。 | |
| | 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 | ○ | | ・保健センター、区、児相などと連携をとって児に関する情報共有に努めている。 | |
| | 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、障がい福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っているか | | | | 該当児なし |
| | 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 | | | | 該当児なし |
| | 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 | ○ | | ・サポートファイルを使用し、就園先に提出するなど児に関する連携がはかれるように努めている。 | |
| | 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 | ○ | | ・情報提供として、就学先に文書を提出し児に関する連携が図れるように努めている。 | |
| | 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 | | ○ | ・研修には必ず出席し、後日全体へ報告する場を設けている。 | ・他事業所との連携を増やしていきたい。 |

| | | | | | | |
|------------|---|---|--|---|--|---|
| | ⑳ 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | ○ | | | ・系列の保育園と積極的に行事を通じて交流している。 | |
| | 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 | ○ | | | ・定期的に参加している。 | |
| | 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 | ○ | | | ・連絡帳や送迎時、面談時において保護者との情報交換をできるだけ行うようしている。 | |
| | 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 | ○ | | | 保護者の困り感や育児負担の軽減に繋がるように必要に応じて助言などを行なっているが、今後は更に力を入れて実施していきたい。 | |
| 保護者への説明責任等 | 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 | ○ | | | ・契約時に必ず説明している。 | |
| | ㉕ 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 | ○ | | | ・支援計画作成時に面談を行い、児の現在の様子や今後の支援に向けて保護者と情報交換を行い了承を得ている。 | |
| | ㉖ 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 | ○ | | | ・6ヶ月毎の面談以外にも電話などで保護者からの相談に応じるようしている。 | |
| | ㉗ 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 | ○ | | | ・親の会やメンターさんの協力のもと保護者勉強会や茶話会を実施している。 | |
| | ㉘ 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 | ○ | | | ・保護者からの申し入れ時には出来るだけ迅速に対応し具体的に案を出し説明、了承を得るようにしている。 | |
| | ㉙ 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 | ○ | | | ・ブログや事業所通信など定期的に発信している。 | |
| | ㉚ 個人情報の取扱いに十分注意しているか | ○ | | | ・個人情報の文書などの取り扱いには十分注意している。 | |
| | ㉛ 障がい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 | ○ | | | ・児の思いを受容・共感し寄り添いながら適切な支援に努めている。 | |
| | ㉜ 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 | | | ○ | | ・地域に開かれた事業所として見学や訪問などを行なっている。地域の方に参加してもらえるような機会を作りたい。 |
| | ㉝ 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 | ○ | | | ・マニュアルについては保護者に契約時に必ず説明し、月に一度訓練を行なっている。 | |

| | | | | | | | |
|---------|----|---|---|--|--|---|--|
| 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か | ○ | | | ・月に一度想定される災害において避難訓練を行っている。 | |
| | ④③ | 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 | ○ | | | ・契約時に必ず細かな成長歴を聞き取りし、その後発生した場合には報告してもらうようにしている。 | |
| | ④④ | 食物アレルギーのある子どもについて、示書に基づく対応がされているか 医師の指示に基づく対応がされているか | ○ | | | ・契約時に事前にアンケートを実施。全体で周知するとともに、その後に発生したものに關しては報告してもらうようにしている。 | |
| | 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か | ○ | | | ・ヒヤリ・ハット事例をミーティングで報告し、事業所内で共有し再発防止に努めている。 | |
| | 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 | ○ | | | ・虐待防止委員会が中心となり定期的に研修を実施し、虐待防止便りを発行し虐待の認識を高めるように努めている。 | |
| | 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 | ○ | | | ・行うことはない。拘束をしない方法を検討している。 | |

公表:令和 2年 2月 21日

事業所名 ハッピークローバー I・II

| | | 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 | ○ | | | 人数や年齢に応じて活動内容やスペースに配慮している。 | |
| | ② | 職員の配置数は適切であるか | ○ | | | 児童の特性に応じて役割分担をして配置している。 | |
| | 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 | ○ | | | 障害の特性に応じて、視覚化したりフロア内を仕切るなど環境整備に配慮している。 | |
| 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 | ○ | | | スタッフ間での振り返りをその日に行い次の目標設定を実施している。 | |
| | 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 | ○ | | | アンケートを行い、集計結果をもとに意見や要望を把握し活かすように努めている。 | |
| | 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 | ○ | | | アンケートを実施し、結果を書面で配布又はハッピー通信やネットで公開している。 | |
| | 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 | ○ | | | 今年度実施している | |
| | 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 | ○ | | | 職員全員が研修に参加出来るように計画し、研修後には全体へ報告し質の向上に努めている。 | |
| 適切な 支援の 提供 | 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 | ○ | | | 面談や送迎時にご家族と情報交換を行いその後の計画に活かしている。 本人中心の考え方で計画を作成。そのための研修にも参加。 | |
| | 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 | ○ | | | 年代別のアセスメントシートを使用している。 半年に一度の見直しを行っている | |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っているか | ○ | | | スタッフ間で意見を出し合いながら担当が活動表を作成している。 | |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | ○ | | | 活動表作成時には二重のチェックをし、活動に偏りがないようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | | 通常用の活動表と長期休みの活動計画書を分けて作成している。 | |

| | | | | | | | |
|--------------------------|---|--|---|--|--|---|--|
| | 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放課後等デイサービス計画を作成しているか | ○ | | | 集団活動が難しい児童には個別活動を中心に行なっている。集団活動は毎回実施し記録。また、当日の子どもの様子を見て内容を調整している。 | |
| | ⑮ | 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 | ○ | | | 毎日14時からミーティングを行い申し送りを実施。目的や注意点など、できる限り共通理解を心がけている。 | |
| | 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 | ○ | | | 送迎後、個人記録や業務日誌を記入し、全体周知できるようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | | 日々の記録以外にも保護者からの聞き取りなどを記録に残すようにしている。 | |
| | 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 | ○ | | | 半年に一度、また必要に応じて支援計画を作成し見直しを合わせて行なっている。 | |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか | ○ | | | 管理者、児発管に周知している。 | |
| 関係機関や保護者との連携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 | ○ | | | その子どもの療育を中心として行なっている職員が参画している。 | |
| | 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 | ○ | | | 送迎時の担当教諭への確認やプリント類の確認をしている。 | |
| | 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 | | | | | 該当児なし |
| | 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 | | | | | 該当児なし |
| | 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しているか | ○ | | | | これまでの前例はないが必要に応じて対応したい。 |
| | 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 | ○ | | | | 電話でのやり取りや事業所に訪問してもらう機会を通じて、共通理解に努めている。 |
| | ㉖ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | ○ | | | | 長期休みに企画し、交流の場を設けている。今後も機会を増やして行けるとよい。 |
| | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか | ○ | | | | 必ず出席するようにしている。 |
| | 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 | ○ | | | 送迎時、連絡帳、電話、面談で実施出来るだけ情報の交換を行なうようにしている。 | |

| | | | | | | | |
|------------|---|---|---|--|---|---|--|
| | ⑳ | 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 | ○ | | | 保護者向けの勉強会を行ったり、相談に応じ、必要な助言支援を行っている。 | |
| 保護者への説明責任等 | ㉑ | 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 | ○ | | | 契約時に必ず説明している。 | |
| | ㉒ | 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 | ○ | | | 6ヵ月毎の面談や送迎時また電話などで保護者からの相談にできるだけ応じるようにしている。 | |
| | ㉓ | 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 | ○ | | | 不定期ではあるが行なっている。今後も企画していきたい。 | |
| | ㉔ | 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 | ○ | | | 保護者からの申し入れにはできるだけ迅速に対応し具体的に案を出し説明・了承を得るように対応している。 | |
| | ㉕ | 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 | ○ | | | ブログやグループ通信の更新を定期的に行い日々の様子を伝えている。 | |
| | ㉖ | 個人情報に十分注意しているか | ○ | | | 必ず契約時に説明し、同意を得ている。個人情報に係るものは事業所以外に持ち出さない。ブログは顔を隠している。 | |
| | ㉗ | 障がい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 | ○ | | | できる限り本人、保護者やその御家族の思いを受容・共感し寄り添いながら適切な支援に努めている。 | |
| | ㉘ | 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 | | | ○ | | 地域に開かれた事業所として見学や訪問などを行っている。今後も日々の活動に参加してもらえるような機会を作っていきたい。 |
| 非常時等の対応 | ㉙ | 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 | ○ | | | 各マニュアルを見直し整備している。職員には年度初め、保護者には契約時に説明している。 | |
| | ㉚ | 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 | ○ | | | 月に一度想定される災害において避難訓練を行なっている。 | |
| | ㉛ | 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 | ○ | | | 虐待防止委員が中心となり、定期的に研修を実施するとともに虐待防止便りを発行し虐待の認識を高めるようにしている。 | |
| | ㉜ | 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 | | | | | 該当なし |
| | ㉝ | 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 | | | | | 該当なし |
| | ㉞ | 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 | ○ | | | 共有し、再発が起きないように全体周知につとめている。 | |

◎ 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。