

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		放課後等デイサービス「くれよん」		公表日		令和7年1月14日	
		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
		環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	2	3	物置きとして使用していた部屋を整備し、個室として活用できるようにしました。また、学習、活動に応じてパーティション等間仕切りで個別、小集団のスペースを作っています。 長期休み期間は、県営武道館など近隣施設を利用し、体を十分に動かせる活動内容として提供しました。
2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。		5		その日の状況に応じて活動内容や日課の調整を臨機応変に行っています。安全面を優先にしながら児童が楽しめるように工夫しています。	複数の学校から児童が来ているため、送迎時間が重なると、個々の特性に合わせた支援体制がとりづらくなることがあります。	
3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。		5		玄関に段差があります。歩行が心配な児童には声掛けや一部お手伝いをしています。また、靴の着脱が安全に行えるように、椅子を用意しています。		
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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。		5		毎日の清掃、使用する玩具等を含めての消毒を行い清潔を保てるようにしています。		
5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。		3	2	個々の特性に配慮し、個室の提供を行っています。	2個室利用できますが、着替え部屋としても使用することから時間帯が限られてしまう場合があります。	
業務改善	6	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。	5		よりよい提供を目指し改善内容や進捗状況等を事業所会議にて確認しています。		
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	5		年に1回保護者への事業所評価アンケートを実施しています。結果を公表し、改善が必要と思われる点について具体的な取り組みを保護者様に向けて示しています。		
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	5		職員で協議のうえ過ごしやすい環境づくりに取り組みました。個別スペースの確保、学習スペースの構造化（パーティションの活用）や、荷物棚を色分けすることで、自分の持ち物を管理する意識付けが図れるようになりました。		
	9	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。			第三者による外部評価は実施していませんが、保護者アンケートを参考に改善点を協議しています。		
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	5		毎月行われている本体施設の職場研修への参加しています。 各種研修会への参加（発達支援研修会）や伝達研修を実施しています。また、市内の放課後等デイサービス合同研修会にも参加しました。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		支援プログラムを作成し、ホームページに掲載しています		
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こ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。	5		保護者様から提出されたアセスメントシートや病院で行われて心理検査結果なども参考にしながら、アセスメントやニーズの分析を行い計画を作成しています。		
	13	放課後等デイサービス計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	5		引き継ぎや会議等で児童の様子について共通理解を図り、必要な支援を検討する場を設けています。		
	14	放課後等デイサービス計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	5		作成した計画については、会議等で共有し共通認識を持って支援できるようにしています。		
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	5		支援記録や日々の振り返りの中で、適応行動の状況や変化、行動の理由について振り返りを行っています。		

適切な支援の提供	16	放課後等デイサービス計画には、放課後等デイサービスガイドラインの「放課後等デイサービスの提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	5		ガイドラインにいつでも目を通すことができるように事業所に設置し、会議で内容を確認しています。個々の特性に配慮しながら成長に合わせた支援内容になるように心がけています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4	1	担当職員が活動プログラムを立案し、チームで協議のうえ事業所会議にて伝達しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		公表している支援プログラムの他にも、選択あそびの中にサンキューワーク（奉仕活動）を取り入れています。様々な活動の提供を心掛け、あそびを通してルールやお友達との関わりを学ぶ機会としています。	現在提供している集団プログラムにて、より個々の特性に沿った支援が提供できるように検討していきます。
	19	こ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、支援が行われているか。	5		個々の特性を考慮し、個別、集団での活動を組み合わせ計画を作成しています。	
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	5		活動ボード、送迎ボードを事前に確認し、活動内容、役割分担等を共有し支援を行っています。	
	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、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。	5		終礼を毎日行い、児童の様子、良かったこと、配慮が必要だったこと、今後必要と思われることなどについて確認、共有しています。	
	22	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。	5		個別支援計画に基づいた支援状況、利用時の様子等を記載しています。事業所会議にて協議し、支援の検証も行っています。	
	23	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、適切な見直しを行っているか。	5		年2回（6か月ごと）モニタリングを行い、状況の変化や達成度に応じて見直しを行っています。	
	24	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。	5		4つの基本的活動を意識し、それらを組み合わせながらの支援を心がけています。	
25	こどもが自己選択できるような支援の工夫がされている等、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	5		活動計画に選択活動を設定し、好きな遊びを選択できるようにしました。おやつ提供時など活動場面でも選択する場面を設定するようにしています。	選択できるまでの情報の伝達の仕方に工夫や配慮が必要と思われる。意思決定支援について、学びを深めています。	
関係機関や保護者との連携	26	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。			管理者と児童発達支援管理責任者が出席しています。	
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	5		通院時に本人の様子確認の依頼があった時には書面により対応しています。通院結果についてのご報告と検査内容結果表を頂き職員間で共有しています。	
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、こ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。	5		各学校より年間行事計画や毎月の下校時刻表をいただいています。必要時には情報交換し、保護者様とも共有を図っています。支援学校との情報交換会にも参加しています。	
	29	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。	5		就学と同時に利用する場合、保護者様の同意を得て、保育園等との情報共有を図っています。また、相談支援事業所が主催する支援会議に出席しています。	
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービス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。			情報提供依頼を受けたことはありませんが、求められた場合は保護者様に同意を得られれば提供することもできます。	
	31	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受ける機会を設けているか。		5	直接助言や研修は受けてはいませんが、関係する研修会には参加しています。	必要時には情報交換ができるようにしていきたいです。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。		5	コロナ禍のため地域のこどもと活動する機会はほとんどありませんでした。外出などの機会を通して地域の方との関わる機会も増えてきました。	交流のありかたについて検討していきたいです。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。		5	自立支援協議会に出席したことはありませんが、市からのメールにより様々な情報提供があり、内容の共有をしています。	今後もメール等で情報収集し、職員周知を図っていきます。

	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	5		連絡帳や送迎時などにその日の様子をお伝えしています。モニタリング時に共通理解が図れるようにしています。	
	35	家族の対応力の向上を図る観点から、家族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）や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。		5	相談が寄せられた際には対応できるように、研修などの研鑽に努めています。	積極的な情報提供を継続していきます。ご家族様からの相談についても今後も継続して対応していきます。
保護者への説明等	36	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	5		運営規定の掲示の他、利用契約時や法改正等あった際には、重要事項説明書に沿って説明しています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	5		ご家族やご本人の意向（確認できる人に限られてしまうますが）をモニタリング等の機会に確認するようにしています。	
	38	「放課後等デイサービス計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から放課後等デイサービス計画の同意を得ているか。	5		モニタリングにて支援内容の説明を行うとともに、個別支援計画作成後改めて説明し同意をいただいています。	
	39	家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	5		傾聴することを心がけました。また、必要に応じて相談支援事業所を交えて話し合いの場を持ちました。	適切な助言ができるよう、職員の資質向上に努めます。
	40	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機軸を設ける等の支援をしているか。	5		父母の会は設置していませんが、サロン事業を実施しています。 今年度は、納涼祭を開催し、みたけの杜グループ3事業所間のご家族、兄弟同志が交流できる機会を提供しました。	
	41	こ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、こ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。	5		みたけグループ苦情解決マニュアルに沿って対応しています。	
	42	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	5		毎月事業所だよりを発行しています。活動予定の配布や、ホームページ等でも情報発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		個人情報保護マニュアルに基づいて対応しています。	
	44	障害のあるこ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。	5		個々の児童に応じた方法（写真カード、スケジュールなど）を用いて情報伝達に努めています。	
	45	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。	5		コロナ禍により地域住民との交流が施できなくなりました。散歩時に近隣のお店を見学しおしゃべりしたり、お店の催しの時には参加させていただいています。	
非常時等の対応	46	事故防止マニュアル、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、職員や家族等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。	5		定期的に見直しを行い、各種マニュアルの整備を行っています。毎月の防災訓練を実施しています。	
	47	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、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。	5		月1回地震、または火災を想定した防災訓練を実施しています。消防署通報訓練や、送迎時の非常待機場所の見直しを行い、職員全員で共有しています。	
	48	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。	5		利用契約時にアセスメント用紙への記載をお願いしたり、保護者様、保育園等からの情報確認を行っています。	
	49	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。		5	食物アレルギーのある方がいないため指示書の預かりはありませんが、アレルギーの有無について保護者様から聞き取りをしています。また、食事、おやつ場面では安全に配慮して支援を行っています。誤飲などの緊急時のマニュアルも整備していま	
	50	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	5		安全計画の作成をしています。策定内容に沿って毎月点検、整備を行い安全管理に務めています。送迎車には義務化より居残り防止対策として安全装置が設置されています。	
	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	4	1	サロン開催時に送迎車安全装置の設置についてご説明しました。避難訓練、交通安全教室の様子をお伝えしています。	周知しきれていない部分があるため、モニタリング時等に、安全計画に基づく対応についての説明していきます。
	52	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討しているか。	5		事案の都度、分析を行い対策の共有を図っています。また、事業所会議の際にも改めて振り返りを行っています。	

	53	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。	5		<p>本体施設の虐待防止研修会に参加しています。また、毎月虐待防止委員会を開催して人権侵害自己チェック後の支援の振り返りを行っています。また、サービス提供の手引き「手にして未来」の読み合わせや研修参加者の報告などを行っています。</p>	
	54	<p>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。</p>	5		<p>現在同意書を交わしている児童はおりませんが、みたけグループ身体拘束等に関するガイドラインに沿って対応しています。利用者の行動特性については、毎月の会議の中で検討を重ねています。</p>	