

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 「とれいん」					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。	6		スペースは十分に確保されており、活動ごとの部屋の切り替えなどで有効利用されていると思われます。			
	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。	4	2	人員数に余力はありませんが、現在の職員数で対応できるよう日々工夫しながら対応しています。	人員配置基準は満たしていますが、サービスの質の向上のために体制の検討は重ねてまいります。		
	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。	6		部屋を活動や目的ごとに定めているため、利用者にもわかりやすく、場面転換が図りやすくなっています。	階段が設置されている部分があるため、安全面に配慮が必要です。		
	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。	6		毎日、清掃、消毒を行っており、清潔が保たれています。			
	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。	6		静かに過ごす、クールダウンするなどの必要な対応ができるようスペースを確保しています。			
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。	6		事業所会議等で確認しながら進めています。			
	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。	6		毎年実施しており、集計を行っています。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。	6		会議の場や終礼等の時間を利用し、職員からの意見を募り、改善へと繋げられるよう対応しています。			
	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。		6	第三者評価は実施していません。外部の方の見学や視察を受けて環境整備等を行っています。	保護者様のご意見をもとに対応や支援について日々改善に取り組んでいます。		
	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。	6		外部研修の受講や毎月の本体施設での職場研修に参加し、資料を回覧しながら伝達を行っています。			
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		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。	6		前回のアセスメントを元に、現在の様子や変化について職員間で話し合いながら計画を作成し、保護者様からも聞き取りをしています。			
	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。	6		会議等で必要な支援を検討する場を設け計画を作成しています。内容は全職員で確認し共通認識を持って支援できるようにしています。			
	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。	6		作成した計画については、会議等の機会を利用して全職員が目を通し、その計画に沿って支援を実施しています。			
	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。	6		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。			
	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。	6		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。	これまで培った知識の他に、新たに加わったガイドラインの内容についての共通理解と習得が必要と思います。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		児童発達支援管理責任者が主にプログラム作成を行っていますが、偏りなどが出ないよう他職員も確認しながら作成しています。			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		内容や実施日等調整しながら、工夫して行っています。			

	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。	6		個別、集団で過ごす各機会を設定し、組み合わせた計画の作成と支援を行っています。	
	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。	6		活動ボード、送迎対応ボードを事前に確認し、それぞれの動きや内容を確認しながら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。	6		終礼を必ず実施し、児童の様子や行った対応、今後必要になると思われること等について確認、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。	6		日々の支援記録を残し、必要な際には記録をもとにして検証など行っています。	
	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。	6		6カ月でモニタリングを実施し、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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	6		動作の習得につながる多様な経験、主体的な活動等を意識した支援を日々行っています。	
	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。	6		活動の選択やおやつを選ぶなど自分で選んで決めてもらうことを日常的に機会提供しています。	
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。	6		児童発達支援管理責任者だけでなく、日々直接支援している職員にも状況等聴き取りし参画してもらっています。	
	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。	6		学校との連絡会に参加し、情報共有を行うなどして体制作りに努めています。	
	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。	6		書面のやり取りや引継ぎの時間を通して、その都度調整等を行っています。また、学校と放課後デイサービスの連絡会を実施しています。	
	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。	6		サービス担当者会議に出席し、共有や相互理解に努めています。	
	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。	6		求めに応じた対応が取れるよう体制を整えています。	
	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。	6		情報等のやり取りは行っています。改めて助言等受ける必要のある場面はありませんでした。	引き続き、情報共有を行っていきながら連携を図っていきます。
	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。	6		新型コロナウイルス流行時より、交流等については設けていませんが、購入外出などの機会を通して地域の方との関わる機会を設けています。	感染症の状況やご家族の希望を確認しながら、交流する機会の設定について検討したいと思います。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6		具体的な参加はないですが、市からのメールにより様々な情報をいただき情報の共有を図っています。	今後もメールにて情報収集し、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、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	6		引継ぎや連絡帳等を通して、共通理解を持つことができるよう対応しています。	
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。	6		外部研修の情報提供等行っています。また、ご家族様からの相談については随時受付、対応を行っています。	積極的な情報提供継続していきます。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	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。	6		運営規定の掲示の他、契約の際や改定等あった際に各御家庭に説明を行っています。支援プログラムはホームページに公表しています。	
	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。	6		計画を作成するにあたって、ご家族やご本人の意向をモニタリング等の機会を通して確認しています。	
	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。	6		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、同意を得ています。	
	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。	6		モニタリングや引継ぎ時などに相談があった際に応じており、要望に応じて改めて場の設定を行う等の対応をしています。	

護者への説明等	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械を設ける等の支援をしているか。	6		年1回サロン会を行っています。また、今年度納涼祭を開催し、ご家族様やご兄弟同士が交流できる機会の提供を行っています。	
	41	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。	6		対応の体制を整備し、事業所内に体制について掲載しています。迅速な対応を行っています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	6		毎月事業所だよりを発行しています。月の予定の配布やホームページでの行事の様子に掲載を行っています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		毎月の事業所会議の時間での確認やコンプライアンスチェックや人権チェックを実施して周知を図っています。	
	44	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。	6		情報の伝達が適切に行えるよう、視覚支援等それぞれの状況に合わせて配慮を行っています。	
	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。	6		ボランティアの受け入れを行っています。	
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。	6		マニュアルを策定しており、会議の場で周知しています。保護者様にもマニュアルに沿って対応していることをお伝えしています。	
	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。	6		BCPの見直しを行いながら、毎月地震や火災想定訓練を実施しています。	
	48	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。	6		プロフィールや保護者様からの聞き取りにて事前に職員間で確認、周知しています。	
	49	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。	6		医師の指示書の預かりは行っていませんが、面談の場にて保護者様との確認を行い対応しています。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す。	
	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。	6		安全計画の作成を行っており、毎月の点検や整備を行い、安全管理に努めています。	
	51	子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。	6		モニタリングの機会を通じ、取り組み、対応について説明しています。	
	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をしているか。	6		アクシデント・インシデントについては、速やかに対策を検討、周知し、毎月の会議で対策後の検証を行い、都度見直しています。	
	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。	6		虐待防止の研修に参加し、伝達研修を行う等の対応を行っています。	
54	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。	6		毎月の事業所会議で対応の必要性等について話し合いを重ねる他、年に2回の身体拘束適正化委員会にて状況や必要性について検討を行っています。身体拘束が必要な場合は、モニタリングで説明、同意を受け、計画に記載しています。		