

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 児童発達支援・放課後等デイサービス のこのご厚別 | | | | 公表日 | 2025年 3月 1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。 | 75% | 25% | ・学習、余暇スペースで分けてある。 ・定員に応じて遊びや活動を考えている。 | ・児童が増えてきた為、狭く感じる日もある。 |
| | 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。 | 88% | 12% | ・適正になるよう努力していきます。 | ・送迎で待機指導員が少ないとき、 電話等に出られない時があるため改善が必要だと思 う。 |
| | 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。 | 75% | 25% | ・玄関に段差はありますが、室内は段差がないよう 修繕しています。 | ・子どもが不安定になってしまったときなどに落ち 着ける場所が欲しい。 ・登ると危険な場所、入れてしまう階段下等改善 が必要だと思う。 |
| | 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。 | 100% | | ・毎日職員で掃除を行い、定期的に玩具等の 消毒も徹底しています。 | |
| | 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。 | 63% | 37% | ・パーテーションを利用している。 ・階段の下に仕切りを作ってクールダウンできる ように工夫している。 | ・クールダウン等できるスペースがあれば望まし い。 |
| 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。 | 100% | | ・業務については役割を明確にし、全員が 業務に関して担当を持つようにしています。 | |
| | 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。 | 100% | | ・アンケート結果をもとに事業所職員に周知 し、改善できるところから行っています。 | |
| | 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。 | 100% | | ・会議時や送迎前などに行っている。 | |
| | 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。 | 100% | | | ・外部評価は行っていない。 |
| | 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。 | 100% | | ・人材育成チームが組まれており、毎月社内 研修を実施し、スキル向上の機会を設けている。 | |
| 適 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 100% | | ・支援プログラムを作成している。 | ・R7.3月より公表を行う。 |
| | 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。 | 100% | | ・定期的に面談を行ったうえで保護者様、お 子様からのニーズをお伺いし、個別支援計画を作 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。 | 100% | | ・会議に職員全員で情報交換、共有を行い作成し 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。 | 100% | | ・会議時に職員全員に周知し、計画に沿った 支援を行え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。 | 100% | | ・子どもの様子や行動について気になる点に ついては提供記録や支援経過記録に残し、職員間 での情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 100% | | ・個別支援計画には左記内容を含め設定する ようにしている。 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|------|---|---|----------------------------|
| 切 な 支 援 の 提 供 | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 100% | | ・毎日行う集団遊びの内容はカレンダーで共有したり、会議等で考える機会を設けています。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 100% | | ・職員を中心にパート職員もアイデアを出してもらい全員参加型で立案している。 | |
| | 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。 | 100% | | ・子どもの特性に合わせて適宜組み込んでいる。 | |
| | 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。 | 100% | | ・送迎後直帰のことが多いため、その日ではないこともあるがLINEや会議等で振り返りがある。 | |
| | 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。 | 75% | 25% | ・連絡ノートに記載、確認。ラインを用いている。また、翌日出勤した際には情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 100% | | ・支援経過記録を活用し、全職員で確認するようにしている。 | |
| | 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。 | 100% | | ・三か月に一度モニタリングを行い、会議時に計画と相違がないか全職員の意見を反映している。 | |
| | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | 100% | | ・ガイドラインに基づき行っている。 | |
| 関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携 | 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。 | 100% | | 子どもの特性や成長に合わせて自己選択、自己決定ができるような関わり方を意識している。 | |
| | 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。 | 100% | | ・管理者、児発管が対応している。 | |
| | 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。 | 100% | | ・ケース会議等に積極的に参加したり関係機関との情報交換等を通じ、連携できるように努力している。 | |
| | 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。 | 100% | | ・必要と感じた場合には連絡を取ったり、送迎時に確認している。 | |
| | 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。 | 100% | | ・必要な場合には連絡を取っている。 | |
| | 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。 | 88% | 12% | ・今のところ事例はないが、必要な場合には情報交換を行います。 | |
| | 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。 | 100% | | ・必要な場合には情報交換を行い、積極的に研修にも参加しています。 | |
| | 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。 | 25% | 75% | | ・現在交流の機会は設けていませんが、今後検討します。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 100% | | ・主に管理者、児発管が参加しています。 | |
| | 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。 | 100% | | ・送迎時などを活用し、保護者様と子どもの様子など情報共有を行っている。 | |
| 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。 | 63% | 37% | ・ペアレント・トレーニングの実施はしていないが個別に相談対応を行ったり、保護者会を開いている。 | | |
| | 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。 | 100% | | ・利用契約時に必ず説明している。 | |
| | 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。 | 100% | | ・定期的な面談を行ったり、必要に応じて機会を設けています。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|------|---|---|--|
| 保護者への説明等 | 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。 | 100% | | ・計画書をもとに保護者様へ説明し、同意のサインをいただいている。 | |
| | 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。 | 100% | | ・定期的な面談の他に、相談があれば都度対応している。 | |
| | 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。 | 63% | 37% | ・定期的な保護者会は開催していますが、その時のテーマに合わせた年齢により個別にお声がけしています。 | ・児童の年齢が低くとも、保護者同士、先輩の言葉が聞ける機会があると嬉しいと思う。 |
| | 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。 | 100% | | ・苦情が発生した際には、苦情担当、解決担当が連携し、早急に対応できる体制を取っています。 | |
| | 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こどもや保護者に対して発信しているか。 | 100% | | ・年3回の会報（のこのご通信）やHPにブログを公開しています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 100% | | ・写真等の使用を行う際には必ず保護者様の同意を得るなど、個人情報の取り扱いには注意しています。 | |
| | 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。 | 100% | | ・送迎時、電話等で情報共有を図るようにしています。 | |
| | 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。 | 50% | 50% | | ・現在交流の機会は設けていませんが、今後検討します。 |
| 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。 | 88% | 12% | ・事業所の統一マニュアルを策定し、職員に周知している。 | |
| | 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。 | 100% | | ・火災、地震とともに年間を通して避難訓練を実施、風水害に関しても読み合わせを行っている。 | |
| | 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。 | 100% | | ・利用契約時や都度情報共有を行い、全職員に対応の仕方を周知しています。 | |
| | 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。 | 100% | | ・事前に保護者様から聞き取りを行い、提供する際にも事前に食べられるか保護者様に確認したうえで提供している。 | |
| | 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。 | 88% | 12% | ・安全計画を作成している。 | |
| | 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。 | 100% | | | ・家族への周知は今後お手紙等を通じて行っていく予定。 |
| | 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。 | 100% | | ・ヒヤリ・ハット事例に関して発生した際には全事業所で速やかに情報共有をし、再発しないよう努めています。 | |
| | 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。 | 100% | | ・一年に一度研修を行い全職員に対して虐待防止、身体拘束に係る研修を実施している。 | |
| 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、こ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。 | 100% | | ・一年に一度研修を行い、身体拘束を行わなければならない際には、職員会議、保護者様への説明、支援計画への記載、同意を得るようにしている。 | | |