

## 公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名		事業所における自己評価結果				
		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人		法令に準じたスペースの確保はできている。また、個人のスケジュール内容に応じて別室を利用するなどをしている。	利用人数が多い時には机の配置（男女の距離など）に注意を払って行っていく。
	2	利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	6人		法令に基づき職員配置をしている。利用人数が多い時には個人別のスケジュール内容を見直し、円滑に回るように話し合いを行っている。	
	3	生活空間は、子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人		死角が少なく、危険察知がしやすいような作りになっている。また、必要性を感じる方においては個別のスケジュールボードを取り入れる等工夫している。	バリアフリー化されているが車いすの大きさによってはスムーズに通れない場所もある。（今までに車いすでの利用者はいない）
	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。	6人		学習用具、机や椅子等の消毒を徹底している。また、活動に合わせて別室を使用するなど配慮している。	
	5	必要に応じて、子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人		中学生がテスト前に集中するため面接練習、SST、体調不良者が外出時の隔離場所等に別室の利用を行っている。	
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人		支援の振り返り、支援内容の見直しなどを日々のミーティングで行っている。また、計画の見直しや内部研修なども毎月の会議にて行っている。	当日に伝えることができない時には翌日に伝えたり、支援日誌を読んでもらうようにしている。
	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人		年一回評価していただいている。意見を受け、職員間で共有・改善に向けての話し合いを行っている。	前年度には送迎を希望される意見がありましたが職員配置の問題や安全面を考慮した上で希望に添えることができませんでした。
	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人		日々のミーティングや毎月の職員会議などで情報共有や意見交換を行い、業務改善につなげている。	参加できない職員には、支援日誌や議事録を読んで把握してもらっている。
	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。		6人	重要事項説明書に第三者による評価は行っていないことを記載し、説明している。	現在、外部評価は行っていない。必要な場合は検討していく。
	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人		研修内容の対象者に合わせて声をかけていく。研修後には毎月の職員会議内で内部研修の時間をとり情報共有している。	研修の時間によって参加できない職員がいるので内部研修で全員に共有するようにしている。
適切な支	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6人		作成し、ホームページにて公表している。	
	12	個々の子どもに対して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。	6人		利用者・保護者との話し合いの中で出たニーズや課題を職員間で話し合い、計画に反映している。	困りごとを話しやすい空間作りや支援内容を取り入れるようにしている。
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	6人		毎月職員会議を行い、個々の計画についての振り返りや次の目標について話し合いを行っている。また、毎日申し込みを行っている。	
	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人		作成時には必ず共有し、すぐに確認ができる状態にしている。また、日々の振り返りで支援の確認をしている。	変更になる場合はその都度話し合うようにしている。
	15	子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人		標準化したアセスメントツールを使用している。また、保護者に毎年変化した部分を記入してもらい、更新している。	変更した方が良い部分があれば職員間で話し合い変更している。
	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、子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人		ガイドラインに基づき、具体的な支援内容を職員間で話し合って取り入れている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6人		会議等で意見出しをしたり、保護者からの要望を聞いたりしてプログラムを決めている。	

		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
援 の 提 供	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人		必要があれば見直しをしている。また、面談等で保護者からの要望や悩み事に応じて新しいプログラムを取り入れている。	達成感が得られやすいプログラムを取り入れるようにしている。
	19	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、支援が行われているか。	6人		長時間利用の時には子どもの状況に合わせた集団活動を取り入れている。	集団活動では一緒に行うメンバーのバランスも考慮している。
	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。	6人		支援前に全員でミーティングを行い、支援内容の確認を行っている。	
	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。	6人		終了後十分な時間がない場合には翌日行うか支援記録での確認を行っている。	長時間利用の時には話し合いの時間が限られてしまうため十分な話し合いができない時もある。
	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。	6人		毎日支援記録を記入し、気になることがあれば共有・検証し支援内容の見直しを行っている。	
	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。	6人		毎月職員会議を行い、個々の計画についての振り返りや次の目標について話し合いを行っている。	必要であれば見直している。
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	6人		ガイドラインに添って支援を行っている。	
	25	子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人		今日のスケジュール内容の選択を自分で行ってもらっています。	それぞれの年齢に合った選択ができる機会を作るよう心掛けている。
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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	6人		児童発達管理責任者が出席している。	必要に応じて、児童指導員も参加するようにしている。
	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。	6人		相談支援専門員と連携をとり、相談しながら行っている。また、学校の先生やデイケアの担当職員などとも必要に応じて連携を行っている。	共有できるように細かく記録も取るようにしている。
	28	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、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。	6人		送迎は行っていないため、必要な児童のみ学校を通じて情報共有している。	学校への送迎を行っていないため、保護者との連携を綿密に行うよう心掛けている。
	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。	2人	2人	相談支援専門員と連携を取り、必要であると感じた場合は情報提供をしてもらっている。	
	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。	3人		要望があれば支援内容等の情報を提供している。	
	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。	2人	2人	研修は積極的に参加するようにしている。	鉛筆の持ち方や姿勢など助言をいただく機会を考慮中。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。		3人	交流の機会は設けていない。	保護者からの要望があれば利用者に確認したうえで機会を設けていきたい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。			積極的に参加するようにしている。	予定が入っている際には日程を調整しなるべく参加するようにしている。
	34	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。	6人		送迎に来てもらった際に行っている。	その後、職員間で情報共有している。
	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。	6人		個々の悩みや学年に合わせた研修の機会があつた時には情報提供を行っている。	掲示板にも掲載し目に付くようにしている。
	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。	6人		契約時に行っている。	支援プログラムについてはホームページにて公開している。
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	6人		送迎時だけでなく話し合いの場を設けている。	
	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人		説明し、納得いただいた上で署名・捺印してもらっている。	保護者から新たな要望があった際にはその都度変更するようにしている。

		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
保護者への説明等	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人		相談しやすい環境作りを行ったり、新学期などにはこちらからも変化はないかなどの確認を行ったりしている。	必要に応じて別日に時間を設けたり、電話で話したりしている。
	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械を設ける等の支援をしているか。		4人	交流の機会は設けていない。	要望があれば開催する。
	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人		真摯に受け止め、迅速に対応するよう心掛けている。	書面にて残し、職員間で共有することで繰り返すことがないようにしている。
	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。	6人		ホームページ内のブログにて日常を発信している。	個人が特定されることがないよう十分に配慮した上で発信している。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6人		パソコンや書類の持ち帰りは原則禁止している。	
	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。	6人		一人一人の生活スタイルや特性を考慮した上で行っている。	書面等で伝わりにくい内容においては直接説明した上で確認してもらうようにしている。
	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。		4人	移転した際にはチラシを配ったり、町内会に入ったりしているが接する機会は少ない。	検討していく。
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人		各マニュアルを策定し、年1回以上訓練の実施や研修を行うようにしている。	年1回以上各マニュアルの内容を再度確認し、変更している。
	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。	6人		BCPを策定し、年1回以上訓練を行っている。	訓練実施後には反省点や改善した方が良い部分を話し合い、記録として残している。
	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。	4人		利用開始時に確認し、職員間で共有している。	服薬については副作用などの詳細を調べたものを印刷し、すぐに確認できるようにしている。
	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。	2人		事例なし。	昼食作りなどのイベントを行う際には、必ず保護者に内容を提示した上で参加・不参加を決めてもらっている。
	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。	5人		安全計画を作成し、職員間で研修を行っている。おでかけで車を使用する際には、専用シートに記入し確認している。	
	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。	4人		利用開始時に説明するようにしている。	今後も定期的に見直し、内容を付け加えた際には説明を行う。
	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人		必ず記録し、職員間で周知するようにしている。再発防止に向けた方策についても職員間で検討し実践している。	その場にいない職員には、後日記録を確認してもらうようにしている。
	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人		新人研修で行ったり、研修に参加したりしている。	職員へのアンケートも実施していく（現在内容を検討中）
	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。	4人		該当者なし。	定期的に研修を実施し、身体拘束への意識を高めている。