

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ひなたのあかり | | | | | 公表日 令和 8年 2月 17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 | | 学習机の配置等を工夫し、支援員の目が届く死角の少ない空間づくりをしています。 | | |
| | 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 | | 国の人員配置基準を守り、加算要件を満たす人員配置をしています。 | | |
| | 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 | | 利用者が分かりやすい、視覚的に理解しやすい掲示物づくりなどの環境作りを行っています。また玄関まではスロープと手すりを設置、トイレも車いすで利用できるよう、バリアフリー化しています。 | | |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 6 | | 毎日の清掃、消毒を行い清潔な環境に気をつけています。 常時空気清浄機を稼働し、冬場は加湿器を設置しています。 | | |
| | 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 | | 体調不良時やクールダウンなど個別での対応が必要な場合は別室（静養室や相談室、事務室）で対応しています。 | 相談室を使用するしないで済む方法を考える必要がある。 | |
| 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 | | PDCAサイクルを心がけ、毎朝職員ミーティングを行い、現状把握、課題の抽出、業務の見直しを図っています。 | 非常勤職員は参画ができない時もあるため、申し送りノートを活用している。 | |
| | 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 | | 保護者評価を実施しています。頂いた評価やご意見を基に職員間で話し合い、改善に繋げています。 | | |
| | 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 | | 職員ミーティングで意見交換を行い、検討・改善に繋げています。 | | |
| | 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 | 第三者評価は行っておりません。 今後は必要に応じて実施を検討いたします。 | 第三者評価委員会の実施を検討しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 毎月研修を行い、支援の質を高めるよう努めています。 | | |
| 支援 | 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 6 | | ガイドラインに基づき支援プログラムを作成し、HPにて公表しております。 | | |
| | 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 | | 初回面談時にアセスメントを行い、その情報を整理し利用者のニーズ、課題を抽出し、個別支援計画を作成しています。また認知機能を分析できるデジタルアセスメントツールも活用し、特性分析を元に個別支援計画を見直し、高度化しています。 | | |
| | 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、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 | | 直接支援を行う複数の職員で会議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。 | 6 | | 計画に沿った支援を行っています。 | | |
| | 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 | | 事業所独自のアセスメントシートを活用するとともに、療育時の行動観察や保護者からのアセスメントの他、デジタル認知テストを月2回実施し、その分析結果も使用し行っています。 | | |

| | | | | | |
|--------------|---|---|---|--|------------------------|
| 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、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 | | ガイドラインに沿って、必要な支援や目標の設定を行っています。 | |
| | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | | 職員間で意見交換をしながらプログラム立案を行っています。 | |
| | 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 | | 運動・工作・SSTなど様々なテーマでプログラムを設定しています。内容は回数を重ねる毎に難易度を高くする等の工夫をしています。 | |
| | 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 | | 1日の利用の中で毎回個別学習の時間と集団活動の時間を設け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 | | 毎朝職員ミーティングを行い、利用者の様子や支援内容の共有、注意事項、送迎担当等を確認し合います。 | |
| | 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 | | できる限りその日のうちに振り返り、申し送りを行っているが、送迎からの帰所が遅い職員もあり、実施が難しい日は翌日のミーティングで時間をたくさん取り前日の申し送り、保護者と話した内容などを共有しています。 | |
| | 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 | | 毎回支援記録を作成し、支援方法や達成度が分かりやすいように留意しながら記録を取っています。またその支援記録を基に支援の検証・改善を行っています。 | |
| | 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 | | 最低6か月に1度モニタリングを実施し、個別支援計画書の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」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 6 | | 4つの基本活動を複数組み合わせて支援を行っています。 | |
| | 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 | | 活動中は常に自分で選択したり、意思表示ができるような機会を設けています。 | |
| 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、その子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。 | 6 | | 必要に応じ、相談支援事業所や他事業所、通学先の学校と連携を取ってあります。 | |
| | 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 | | 保護者から共有いただいたり、必要に応じて通学先との情報共有を行っています。 | |
| | 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。 | 1 | 5 | 個人情報保護の兼ね合いから保育所や幼稚園等からの聞き取りは難しいため、相談支援事業所や保護者の方からの聞き取り、情報共有を行っています。 | あらゆる機会を通じて、相互理解に努めます。 |
| | 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。 | 2 | 4 | 現時点では対象利用者はおりませんが、保護者要望に応じて適宜連携を図って参ります。 | |
| | 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 | 連携の機会がありませんが、発達検査や知能検査を受けた場合、その報告書を保護者同意のもと共有しています。 | 今後は連携が図れるよう、関係構築に努めます。 |
| | 32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。 | | 6 | ニーズが少ないため、事業所内での実施機会がありません。 | |
| | 33 (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。 | 6 | | 児童発達支援管理責任者を中心にして参加しております。 | |
| | 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 | | 日々の送迎や連絡帳にて保護者の方と細やかにコミュニケーションを取りながら共通理解を持てるよう努めています。また必要に応じて個別に相談の時間も設けています。 | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|--|--|
| | 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。 | 1 | 5 | 管理者がペアレント・トレーニング研修を修了し、保護者に対して研修を活かして情報提供を行える体制を整備しています。 | 家族等の参加できる研修の機会や情報提供の場を設けられるよう努めます。 |
| 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。 | 6 | | 契約時に説明させていただいております。また不明な点は随時職員が説明するようにしています。 | |
| | 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 | | 保護者や本人の意思に基づき支援計画作成を行っています。面談時に本人や保護者の意向を確認しています。 | |
| | 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 | | ニーズに沿った支援計画の作成を行い、面談の場を設け計画内容の説明・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 | | 保護者とのコミュニケーションを密に取り、相談しやすい関係性の構築に努めています。状況によっては面談の機会を設けています。 | |
| | 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械を設ける等の支援をしているか。 | | 6 | ニーズが少ないため、実施機会がありません。 | |
| | 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。 | 6 | | 相談苦情窓口を事業所内に設置し、契約書並びに重要事項説明書に記載し、契約時にご説明させていただいております。苦情は寄せられていませんが、寄せられた際は事業所内のミーティングで対応を決定し、迅速に対応させていただきます。 | |
| | 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。 | 6 | | 連絡帳等の他にSNSなどで定期的に活動報告を行っています。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | | 個人情報や個別ファイルは施錠した書庫にて管理し、全職員取り扱いには十分注意しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 絵カードや文字での提示など、理解度に合わせた提示の仕方を工夫しています。その日の活動内容をホワイトボードに記載し表示しています。保護者の方とは日頃からコミュニケーションを取るように心がけています。 | |
| | 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 | | 夏祭りを実施し地域の方々にも参加していただきました。また地域の防災訓練にも参加しています。 | 夏祭りは継続して地域の方にも参加いただけるようにしていきます。 |
| 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 | | | 全てのマニュアルを作成し、事業所内に掲示していますが、保護者の方への周知徹底がされていないため、今後は周知徹底を行っていきます。 |
| | 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を策定し、災害に備えた備品の確保、避難経路の確認・訓練を行っています。 | |
| | 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。 | 6 | | 利用開始の際、健康状況票を保護者の方に記入していただき確認しています。 | |
| | 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。 | 6 | | 現在医師の指示等必要な食物アレルギーのある利用者はいないが、おやつを手作りで提供しているため、今後該当利用者がいれば対応を行っていきます。また管理栄養士の資格を持つ職員もいるため、医師の指示書を基に対応できる体制整備はできています。 | |
| | 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 | | 安全計画を策定し、計画に沿って社内で研修や訓練を行っております。 | |
| | 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。 | 6 | | 日々の連絡帳や送迎の際に支援内容の共有を行っています。また熱中症になりやすい利用者の保護者には、暑くなる前の注意喚起や事前対策などもお伝えしています。 | |
| | 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 | | 事業所内で起こったヒヤリハット報告書をその日のうちに作成し、翌日のミーティングで共有、検討を行っています。 | |

| | | | | | | |
|--|----|--|---|--|---|--|
| | 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。 | 6 | | 定期的に虐待防止研修を実施しています。 | |
| | 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 | | 身体拘束適正化委員会を設置し、身体拘束の内容周知を行っております。現在対象者はおりません。 | |