

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　ぞうさん別府教室		公表日			令和 7 年　　4 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。	5	2	指定基準以上のスペースは確保できている。	利用児童の学年が上がるにつれ、成長に伴い、体格的にも大きくなっていくため、同じ利用児童数でも狭く感じる日も今後増えて来る可能性がある。			
	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。	6	1	指定基準以上のスペースは確保できている。 加配を行い、5～7人の職員を配置している。				
	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、障がいの特性に応じ、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。	7		玄関・廊下・各フロア間の段差はなく、トイレも手すりや車いすでも入れるスペースがある。				
	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	1	毎日の掃除・アルコール消毒を徹底しています。子どもたちの活動に合わせてスペースを分けている。				
	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。	5	2	自由に使える個室はなく、相談室が使用できる際は使用している。				
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	1	広く職員からの意見を　集め、次の目標設定がおこなえるように工夫している。	広く職員からの意見を　集め、次の目標設定がおこなえるように工夫している。			
	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。	7		評価表を全保護者様に配付し、調査　を依頼実施している。	評価表を全保護者様に配付し、調査　を依頼実施している。			
	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。	7		毎日朝礼、終礼を行い確認している。	毎日朝礼、終礼を行い確認している。			
	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。		7		現在行っていない。今後検討する。			
	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	2	安全計画に基づき、定期的に、内部研修や外部の研修に参加する等している。	オンラインでの研修を含め今後も職員の資質向上に努めます。			
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	7		支援プログラムについては、放課後等デイサービス　ぞうさん別府教室のホームページに掲載を済ましている。				
	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。	7		お子様・保護者様のご要望を出来る　限り尊重し、他の関係機関と連携し　支援方法の統一や課題を明確にして　個別支援計画を作成している。	お子様・保護者様のご要望を出来る　限り尊重し、他の関係機関と連携し　支援方法の統一や課題を明確にして　個別支援計画を作成している。			
	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、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。	7		子どもたちの日々の様子を職員間で共有し、課題に応じた支援方法をチームで検討している。				
	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　。	7		計画は職員に共有されており、当日子どもたちが来所する前に計画に沿った 1 日の活動予定も職員間で共有している。				
	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	1	保護者の方には連絡帳、職員間では別途支援記録を日々作成しており、常に状況が確認できるようにしている。	標準化されたアセスメントシートを使用している。			
	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、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	1	放課後等デイサービスガイドラインに基づき、アセスメントを実施　し、利用者や保護者のニーズに合わせた個別支援計画を作成し、具体的支援内容を設定しております。				
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	2	イベント担当者を中心に立案し職員全員で行っている。	イベント担当者を中心に立案し職員全員で行っている。			

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	1	運動療育は楽しみながら行えるよう工夫しており、クッキングや工作など5領域に基づいて、様々な活動プログラムを取り入れている。	
	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。	7		定期的にアセスメントを行ったうえで、本人や保護者のニーズに合わせた個別支援計画を作成している。	
	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	1	日々の朝礼やミーティング等で、支援内容や役割分担・注意事項等を確認している。	
	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	1	支援終了後に終礼にて、当日の支援方法の振り返りや問題点・ヒヤリハット等を確認し、当日休みのスタッフにも共有できるよう、日報裏に記録として残している。	
	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。	7		日々の記録は支援終了後に作成しております。記録の内容に関しては適宜、管理者が確認し、必要であれば助言・指導している。	
	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。	7		定期的を実施しております。個別支援計画の進捗状況をモニタリングで確認し、必要な場合には適切に見直しを行っている。	
	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」を複数組み合わせる支援を行っているか。	5	2	ガイドラインに沿った内容で、社会生活を見据えた支援を行っている。	放課後等デイサービスガイドラインを把握できていない職員もいる為、PCでの閲覧や掲示等で周知徹底していく。
	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	1	日々の療育プログラムに加え、自由な時間にこどもたちのやりたいことを聞き、それに合わせた活動を取り入れている。	
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	26	障がい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。	7		児童発達支援管理責任者を中心として、会議前に職員間で利用者の現在の状況や課題等の情報収集を行い、保護者へ丁寧に説明が出来るよう心掛けております。場合によっては職員も同席している。	
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障がい福祉、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	2	協力医療機関は連携しており、その他必要に応じて連携が取れるよう、体制は整えている。	
	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。	5	2	行事予定や下校時刻、送迎時の対応などは主に保護者の方と情報を共有している。 必要に応じて学校とも確認を行っている。	
	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。	3	4	相談支援専門員や保護者より情報収集しております。保護者の承諾を得た場合であれば、関係機関に直接連絡し、日々の様子や支援方法等のヒアリングをしている。	
	30	学校を卒業し、放課後等デイサービスから障がい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。		7	現在は該当児童がおらず、行っていないが、該当児童が出た際には情報提供を行う。	現在は該当児童がおらず、行っていないが、該当児童が出た際には情報提供を行う。
	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。		7		現在は行っておりませんので、今後検討していく。
	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。		7		地域交流は出来ておりません。こども達の今後の社会での生活の準備として、地域交流が出来る機会を提供していく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。		7		協議会等の開催時間が利用者の支援時間帯と重なることが多く、参加が困難な状況である。
	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	1	送迎時や電話連絡・モニタリング等で課題等を確認し、共通理解を持てるようにしている。	
	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。	2	5	適時、電話などで情報共有を行い、気軽に相談いただける環境づくりを心がけている。	保護者が参加できる研修会等は今後の保護者交流会時に検討していく。
	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	2	契約時に運営規定や支援プログラム、利用者負担額等について説明を行い、質問等あればその場で答えている。	
	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。	5	2	利用者・保護者様の要望を出来る限り確認し、当事業所で無理なく対応出来る範囲内で対応している。	
	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。	7		個別支援計画を書面にて説明を行っております。同意のうえで署名を頂いている。	

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。	4	3	必要に応じて面談だけではなく、電話等でも相談を受け付けており、支援方法などを提案しています。	
	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。	7		年に2回開催するようにしている。	
	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	2	苦情受付窓口を設置し、苦情があった際には受付担当者・苦情解決責任者により、迅速かつ適切に対応を行っております。	
	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。	7		インスタグラムにて、活動時の様子や、活動予定表をアップしており、活動予定表は保護者全員にお渡ししている。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		個人情報保護の規定があり、取り扱いには十分注意をしています。書類は鍵付き書庫に保管しています。	
	44	障がい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	1	写真や絵カードを使ったコミュニケーションツールや一日のスケジュール表を掲示しています。	
	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。		7		今後保護者からの要望があれば、検討をしています。
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。	7		スタッフの新規採用時や利用者の新規契約時に策定した各マニュアルを説明し周知しています。また、求めに応じて都度説明しています。	
	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	1	BCPIは策定しており、年2回の災害に備えた避難訓練も実施いたしております。災害に備えて備蓄品の準備も出来ております。	
	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。	7		契約時に、てんかんや服薬の有無を確認し、表を活用し対応しています。	医師の指示書に基づき、全職員で情報を共有している。
	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。	7		契約時にアレルギーの有無を確認し、表を活用し対応しています。	医師の指示書に基づき、全職員で情報を共有している。
	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。	7		安全計画を策定し、研修や訓練等を行っている。	
	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。	7		安全計画の策定時に、保護者にお便りなどで、お知らせを行った。	
	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。	7		月に3件以上のヒヤリハット報告書を作成し、再発防止、未然防止につなげていけるよう作成して事例検討等行っております。	
	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。	7		安全計画にも入っており、虐待防止委員会を設置し委員会での検討項目等を基に研修等を行っている。	
	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。	7		員には定期的に身体拘束の研修を開催し、お子様への身体拘束を行う場合について、個別支援計画に記載しております。また、保護者様へは、同計画の説明時に身体拘束についてもお伝えしております。	