

## 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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・定員10名に対して、施設の総面積が100m<sup>2</sup>であるため基準を満たしている。</li> <li>・目的活動ごとに部屋を分けている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		支援の質と安全のため、原則として職員1名に対して利用者1~3名で対応している（国の基準は利用者5名）。	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・段差を無くすよう設計されている。また、床も柔らかく怪我防止に努めている。</li> <li>・毎月安全点検で破損箇所等がないか確認し必要に応じて修繕、安全対策をとっている。</li> <li>・活動場所等が視覚的に分かるようにイラストや文字等で示している。</li> <li>・おやつや学習などの着席時に、場所の混乱が起きないよう視覚的に提示している。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・広い床面積と個室を活動内容に応じて有効活用している。</li> <li>・利用者が帰宅後、毎日清掃を行っている。感染症対策の為、室内の消毒も行っている。</li> <li>・利用者が危なくないように角にはクッション素材のものを貼ったり、窓は転落防止のため固定器具を付けたり等行っている。</li> <li>・整理整頓を心がけ、整った環境を維持するよう心がけている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		課題を集中して行えるような個室やゆっくりする為のソファーがある個室があり、いつでも使用できるようになっている。	
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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援前の打ち合わせでは、前日の支援内容を振り返り、日々の評価の周知を行っている。全員参加型の毎日の朝礼を行い、業務改善に取り組んでいる。</li> <li>・月に1回支援会議を開催し、支援の見直しを行っている。</li> <li>・作業的な内容は業務マニュアルを作成し、誰もが分かりやすく取り組めるようにしている。</li> <li>・業務負担軽減を目的としたDX化を行っている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者アンケートを毎年1回実施し、回答を基に事業所で話し合い業務改善に繋げている。</li> <li>・アンケート結果を受け、家族支援を行い保護者が相談できる場を設けた。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働者会議を行い、職員の意見を把握する機会を設けている。</li> <li>・年2回の人事考課で個々の意見を聞く機会を設け、困り等を確認している。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		ハックスペースこっしーで行われた実地指導をもとに業務改善を行った。	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部研修受講実現の為、シフトの調整を行っている。</li> <li>・外部研修に加え、資質向上研修を社内で行い、定期的に知識、質の向上に取り組んでいる。研修後は、レポートを作成し、他のスタッフに伝達を行っている。</li> <li>・月に1度資質向上研修を全職員を対象に実施している。</li> <li>・防災、防犯、AED研修は、外部講師を迎えて常に新しい内容をアップデートできるよう努めている。</li> </ul>	
児童発達支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・HPに5領域との関連性を明確にした支援プログラムを公表している。</li> <li>・アプリ内で日々のプログラム内容等が確認できるようにしている。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・NCやVineland-IIを主に発達アセスメントをとり、支援計画を作成している。</li> <li>・作成前に保護者に聞き取り、支援計画内に、本人や保護者のニーズを記載している。</li> </ul>	
	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。	<input type="radio"/>		支援に関わる職員複数名でケア会議を行い、フォーマル・インフォーマルアセスメントの両方を確認しながら、現状や今後の計画目標について検討し計画作成を行っている。	
	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。	<input type="radio"/>		オンライン上で個別支援計画が閲覧・共有ができるようにし、必要に応じて職員間で情報交換を行っている。	
	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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・Vineland-IIを用いて適応行動の評価を行っている。</li> <li>・Vineland-IIに関しての研修を受講した。</li> <li>・行動観察や、学校・家庭への聞き取りを行っている。</li> </ul>	

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。	○	課題の整理表に「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」を記載し、支援内容を設定している。	
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	・プログラム作成は2人体制で行い、毎月のユニット会議において、プログラムの内容や方法を職員全員で検討・協議している。 ・年間計画の立案時に、プログラム候補を職員全員で発案・検討し、新しいプログラムを取り入れる工夫を行っている。	
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○	・外出プログラムを月に1度以上増やした。 ・手芸プログラムの手法を変え、一つの作品となるよう工夫した。	・抗重力伸展活動を取り入れた、新しい粗大運動プログラムの導入を予定している ・週間プログラムの内容を見直し、導入する。
	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。	○	NCプログラムやデンバー、VinelandⅡ等の発達段階を参考に、利用者の発達段階に応じた社会性・学習・運動機能の向上を目指し、個別活動と集団活動を毎回組み合わせて実施している。	
	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。	○	・必ず支援前に打ち合わせを行い、個々の支援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。 ・外出プログラムやクッキングの際には、事前に職員の話し合いの場を設け、普段以上に、怪我や事故のリスク対策に留意するよう情報を共有している。	
	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。	○	・翌日の打ち合わせ時に、昨日の振り返りを行っている ・翌日の朝礼で事業所間での情報共有を行っている。また朝礼は録画し、休みの職員も同様の情報が得られるよう工夫している。 ・学校や保護者から伝達があった時はすぐに事業所内で伝達を行い、その後朝礼で他事業所にも情報共有を行う。 ・緊急性の高いものは支援後に職員間で情報を共有している ・外出やクッキング、避難訓練などのプログラムを行った際は、支援後フィードバックを行い改善点を次回につなげている。	
	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。	○	5領域毎に設けた目標に対して評価ができる記録フォーマットを利用し、日々の支援記録を取り、目標達成に向けて支援内容を検証し、且つ今後の支援方法の検討、改善につなげている。	
	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。	○	家族支援や、学校を交えた支援会議を実施しながら、計画の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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	○	構造化を行い、自立のための行動の援助や、毎週の制作活動、地域清掃などの交流、余暇の提供を行っている。	
	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。	○	・利用者の発達段階に合わせて意思を伝える機会を設けたり、必要以上に介入せず見守ることで自己決定を促している。	
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。	○	・児童発達支援管理責任者と共に、対象の利用者に最も精通した担当者がサービス担当者会議に参画している。 ・直接の会議、文書やリモート会議にて担当者会議に参画している。	
	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。	○	地域の協力医療機関を設けている。	医療的ケアが必要な利用者がいない為、現在は行っていないが、必要になれば連絡体制を整えていく。
	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。	○	・交通事情等により迎え時間が遅れそうな場合は、連絡するようにしている。 ・必要に応じて、お迎え時に学習進度や生活面に関する情報共有を行っている。 ・保護者からの要望や必要に応じて、学校やフリースクール、留守家庭との支援会議を実施している。	
	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。	○	引継ぎシートを受け取った際は、ケースファイルに保存し、閲覧できるようにしている	
	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。	○	事業所の特性上、学校を卒業する利用者はいないが、引っ越し等の都合で、支援機関が移行する場合は、引継ぎシートを作成している。	
	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。	○	必要に応じてゆうゆうセンターを保護者に紹介し、一緒に助言を受けている	
	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。	○	公園に行った際に地域の子どもと遊んでいる	
	33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○	会議への参加要望があれば積極的に参加する。	
	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。	○	・支援計画に家庭連携支援、事業所内相談支援を追加し、必要に応じて実施出来るようにした ・必要に応じて、送迎時・電話で、その日の状況や対応について伝えている。	

	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。	○	・保護者の要望や相談に合わせて、ペアレントトレーニングの理論に基づいた助言を行い、支援に関する資料を渡している。 ・必要な利用児に対して、家庭と事業所を連携できるようなノートを使用している。 ・年に数回資質向上研修とおやこっしー（保護者の勉強会）を同時開催し、構造化・A B A・ペアレントトレーニング・感覚統合理論を中心に研修の機会を作っている。	
	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。	○	代表者が説明を行い、問い合わせがあった場合は、管理者、担当者が説明を行っている。	
	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。	○	利用者の普段の行動分析を行い、スタッフ間で話し合いながら、利用者が自身がどうしたいか、どうなりたいかを分析し、個別支援計画を作成している。	
	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。	○	モニタリング面談時に要望を聞き、同意を得てサインをいただいている	
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。	○	・モニタリング面談に加え、子どもについての悩みなどの相談があった場合には、解決方法を提示し、共に模索している。 ・必要に応じて、家族支援、関係機関も交えた面談を実施している。	
	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。	○	資質向上研修時におやこっしー（保護者の勉強会）を同時開催し保護者同士が顔を合わせる機会を設けている。	現在も交流の機会はあるが、さらに交流が深まる場となるような工夫を検討したい。
	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。	○	・すぐに代表者へ報告し、適切に対応している。また、職員間で共有し改善している。 ・苦情があった際には速やかに職員間で共有し、必要に応じてフローチャートなどの仕組みづくりを行った。	
	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。	○	・アプリ内で活動内容やプログラムを記載し事前に発信している。 ・定期的に、Facebookにて情報を発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○	・写真を送ったり掲載したりする際は、個人情報が入っていないか確認を行っている。 ・クラウドサービスを利用する際は、個人が特定されない表記とするよう徹底している。 ・個人情報がある書類は、鍵付きキャビネットにて保管し、処分する場合は必ずシユレッダーにかけている。	
	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。	○	・利用者に合わせたコミュニケーションツールを作成し、意志の伝達が出来るようにしている。 ・保護者と連携をとり、コミュニケーションツールと使い方を、家庭にも提供している。 ・言語・コミュニケーション領域は、利用者に合わせた手法で訓練内容を策定している。	
	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。	○	・毎月地域清掃活動を行っている。 ・定期的に近所にある店舗に、制作で作ったものを持って地域交流の一環として行っている。	
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。	○	・年1回の改訂を行い、職員に周知している。 ・災害時の長期避難に備え、常用する薬の服薬介助申請書提出と常用薬の携帯を依頼している。常用薬は毎年確認を行い、服薬介助申請書と携帯依頼している常用薬の更新を行っている。 ・こども未来局から感染症等の情報が来た場合には、保護者にも周知している。 ・避難訓練の際は保護者にも参加してもらい、保護者の災害に対する意識を高めている。 ・また、訓練内容をアプリ内やFacebookで発信し共有している。	
	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。	○	・年1回の改訂を行い、職員に周知している。 ・必要な訓練を定期的に行えるようスケジュールを組み実行している。	
	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。	○	・契約時に、服薬や病歴等聞き取りを行い、職員に周知している。 ・てんかんを持っている利用者については、事前に発作時の対応や発作前の様子、救急車を呼ぶタイミング等詳細を書面で提出してもらい、職員に周知している。 ・成育歴や病歴、医療的支援について、確認・更新を行っている。	
	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。	○	アレルギーのある利用者にはおやつ対応届提出を依頼し、それに基づいておやつを提供している。また、弁当などの購入やクッキング活動の際も保護者に詳細を伝え確認している。	
	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。	○	・年1回の改訂を行い、職員に周知している。 ・計画を基に必要な研修や訓練を行っている。また、訓練後はフィードバックを行い改善点から対応策を検討し今後に生かしている。 ・運転研修やAED研修を行っている ・安全管理のため、設備チェックを月に1度実施している。	

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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難訓練の際は、保護者も参加する内容で実施し、その内容をFacebookやマイページから公開している。</li> <li>・安全計画をアプリ内で公開し共有している。</li> </ul>	
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。	<input type="radio"/>		ヒヤリハットを作成し、再発防止の具体的な方策を記したものを、職員全員が毎日目を通し、活用している。併せて、朝礼にて担当者が改めて共有し、周知徹底するようにしている。	
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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止委員会を設置し、虐待防止会議を実施している。</li> <li>・研修やチェックリストの結果を踏まえた振り返りや適切な支援、対策について話し合いを行い、職員全員に周知徹底を行った。</li> <li>・10月に虐待防止研修、虐待防止チェック及び職員ストレスチェックを実施した。</li> </ul>	
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。	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束等適正化委員会を設置し、会議を実施している。</li> <li>・10月に身体拘束の適正化の研修を実施し、職員間で適切な支援、対策について話し合いを行った。</li> <li>・万が一やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性、非代替性、一時性の3つの要件が満たされている事を必ず確認するよう、職員への周知徹底を行う。</li> </ul>	