

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 こころん | | | | 公表日 | 2025年 5月 15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。 | 3 | 2 | | 利用者の人数やメンバーにより適切でないときもある。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 児童同士だけでは関わろうとしないが、職員が入ることでもかかわりを持って一緒に過ごすことができるので1対1でなくても対応できている。 | 上記同様 | |
| | 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。 | 4 | 1 | | | |
| | 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。 | 4 | 1 | | もっと多様な遊び道具が必要。 | |
| | 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。 | 1 | 4 | | 勉強する場所と遊び場所が一緒なので集中できるような工夫が必要とは感じる。 | |
| 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。 | 2 | 3 | 会議の場で業務方法について話しあっている。 | | |
| | 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。 | 1 | 4 | 日々の保護者からのご意見等を会議で情報共有している。 | 評価表を活用はできていない。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 会議にて意見交換や情報共有は行っている。また日々、気になることがあれば都度情報共有している。 | 日々の情報共有がその場で終結しているときがある。 | |
| | 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。 | 0 | 5 | | 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。 | 4 | 1 | 事業所内で勉強会は行っている。 | 外部研修の機会がない。 | |
| 適切な支援の提 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 5 | 0 | | | |
| | 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。 | 5 | 0 | その日利用の児童の計画書は出勤時に確認できるような場所に置いている。 | | |
| | 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。 | 1 | 4 | | 流れ作業のような感じでの話し合いになっているかもしれない。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | | 計画書は共有されているが、利用児童対応時に内容に沿った対応をとれていないときがある。 | |
| | 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。 | 1 | 4 | | モニタリングアセスメントも実施しているが、情報共有ができていない分が多いかと思う。 | |
| | 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。 | 3 | 2 | | 計画書には書かれているが職員が各々把握できていない。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 3 | 2 | イベントに関しては話し合い考えている。 | 自由に過ごしてもらうのを基本としているので集団での活動プログラムが少なく、物足りなさがある。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 0 | 5 | 外出や室内イベントなど毎月ではないが、開催はしている。 | 上記同様 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|---|
| 供 | 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。 | 1 | 4 | 毎日の終わりの会は皆で参加している。 | 計画書には書かれているが、個別で過ごす方が好まれる児童に対し対応が難しいところもある。 |
| | 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。 | 1 | 5 | 必要なことは出勤時には伝えている。 | 出勤時間のばらつきがあり、細かくは話合っていない。 |
| | 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。 | 1 | 4 | | 個々に情報共有はしているが全員となるとできていない。 |
| | 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。 | 2 | 3 | 経過記録として毎日記入している。 | 情報共有がきちんとできていないので検証・改善まではなかなかできていない。 |
| | 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。 | 5 | 0 | | |
| | 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」を複数組み合わせ支援を行っているか。 | 1 | 4 | 計画書には組み入れている。 | 職員全員が、制度や行うべき支援等についての知識を持てるような支援ができていない。 |
| | 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。 | 4 | 1 | 日々の活動において、小さいことから本人の主張を聞くようにはしている。 | できることをつい手伝ってしまっているときがある。 |
| 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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 5 | 0 | | |
| | 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。 | 5 | 0 | 相談員がいる場合は、何かあれば相談員に連絡したり、他デイとも利用者の情報共有等を行っている。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 送迎時間等での変更や確認が必要な時は学校側と直接やり取りさせてもらっている。 | |
| | 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。 | 1 | 4 | 就学前からご利用の児童発達支援事業所に情報を提供してもらっている。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 卒業後に通所予定の事業所に情報提供を行っている。 | |
| | 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。 | 0 | 5 | | 機会があれば参加していきたい。 |
| | 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。 | 4 | 1 | 公園で地域の子らと一緒に野球やサッカーなど遊ぶ機会がある。 他デイとの野球大会などにも参加。 | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 0 | 5 | 放デイの代表事業所が参加しており、その情報をデイの集まりで教えて頂いている。 | |
| | 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。 | 5 | 0 | 連絡帳を用意し、様子を記入している。保護者からも様子を書いていただいている。 送迎時に様子を直接お伝えしている。 | |
| | 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。 | 0 | 5 | | |
| | 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。 | 2 | 3 | 管理者が行っている。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 定期的にモニタリングを行い確認している。 | |
| | 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。 | 2 | 3 | 責任者が行っている。 | |
| | 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。 | 5 | 0 | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|-------------|----------------------------------|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | 1 | 4 | イベント開催時に家族参加も掲げたが1組のみで集まらなかった。 | 保護者のみで交流する機会を設けていきたい。 |
| | 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。 | 4 | 1 | | |
| | 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。 | 5 | 0 | 月4回お便りとして活動を報告している。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 5 | 0 | | 会話の中で“この場では言うてはいけないのでは”と感じるときがあるのでその点も注意していきたい。 |
| | 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。 | 4 | 1 | 連絡忘れが多い保護者には、ライン等も使って確認行ったりしている。 | |
| | 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。 | 0 | 5 | | |
| 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。 | 5 | 0 | | 行っているが、簡単に終わらせてしまっているかと思う。 |
| | 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。 | 5 | 0 | | 上記同様 |
| | 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。 | 5 | 0 | | |
| | 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。 | 5 | 0 | 指示書はなく家族からの情報において対応している。 | |
| | 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。 | 5 | 0 | | 作成しているが、きちんと把握できていないかと思う。 |
| | 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。 | 0 | 5 | | 周知まではできていない。 |
| | 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。 | 5 | 0 | 報告書が上がれば、出勤時に確認できるところに置いている。 | |
| | 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。 | 5 | 0 | 外部研修に参加。 | |
| 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。 | 5 | 0 | 契約時に説明している。 | | |