

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 あいびー		公表日		令和6年12月20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。		7	
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	基準は満たしています。	状況により支援が大変な時もある。学習支援に複数の職員を割く場合、支援スペースに人が足りなくなることがあるので配置をしっかりと考えていきます。	
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。		7		イラスト等で場所などの構造化もしています。目で見てわかるように工夫されている。バリアフリーで車椅子の児童も安全に過ごせる環境になっていて、広い玄関とトイレで手すりもついている。		
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。		7		毎日の清掃で車椅子の児童も安全に過ごせる環境になっています。勉強の部屋があり、集中できるようになっています。		
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。		7		学習やクールダウン時に使用できる別室を設けています。ソファ等クールダウンに用いることができるアイテムもあります。	パーティションがあるとより個別の空間が作れる。	
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	支援会議で毎月行っている。参加できない職員は議事録で周知している。少人数で常に情報共有できるコミュニケーションが盛ん。目標に対して結果を会議で共有しています。	パートが参加できていない。参加できない方には会議議事録を閲覧してもらっている。
	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。		6	1	アンケートを実施し保護者様の意向を把握しています。	今まで改善するような内容が上がってこなかったが、今後要望があれば業務改善に繋げていきたいと思っています。
	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。		7		支援会議、日頃のコミュニケーションで補えています。送迎後に職員間で話をしたり意見があればその都度話し合っています。	
	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。			7		行っていないので、今後努めていきます。
	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。		7		個別のアカウントにてオンライン研修の機会を確保しています。	
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	2		令和7年3月までに公表予定です。
	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		標準化されたツールは使用していないが常にインフォーマルなアセスメントを実施。モニタリングを行った後作成している。また、発達検査を受けた方には結果のコピーのご提出をお願いしています。	
	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、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。		6	1	支援会議で毎月検討している。また、参加できなかった職員には議事録を通して周知している。支援会議で意見の集約をする機会がある。	パートが参加できていない。
	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。		7		作成後にアプリにて共有している。また、日々確認できるように連絡帳の裏に支援計画の内容を記載しています。	
	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。		7		標準化されたツールは使用していないが常にインフォーマルなアセスメントを実施。連絡帳にて日々の観察を記録している。また、発達検査を受けた方には結果のコピーのご提出をお願いしています。	
	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。		7		全ての項目を設定している。また、児童に合わせて具体的な支援内容を設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。		7		職員会議で行っているためその時参加しているメンバーで立案しています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。		7		職員会議で行っています。	

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。	7		平日は利用者の課題に合わせて作成、長期休みに集団活動を行っています。そのため予定変更に弱い児童らのパニックなどを最小限に集中して活動できようになっています。	
	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。	7		出勤時に行っている。配車・担当ボードを使用しています。	もう少し細かく連携できる形を作っているよう努めています。
	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	1	送迎後に行っている。その日の出来事を報告共有しています。	支援終了時間にはいないパートさんにも共有したい。方法を模索していく。
	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		連絡帳にて行っている。学習プリントの様子を記録するなど行っています。	
	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。	7		年2回以上モニタリングを行っています。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	7		① 自立支援と日常生活の充実のための活動②創作活動③地域交流の機会の提供④余暇の提供を適宜組み合わせながら支援を行っています。	地域交流の機会は今後さらにボランティアの受け入れや他社会福祉事業との関わりを増やして行きたいと思っております。
	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。	7		遊びたいおもちゃを写真で示す等工夫を行っている。基本的に自分で選ぶよう支援している。自分で伝えられない子でも選択肢を出したり工夫している。日常的な介助で主体性が失われがちな児童らと適宜振り返る機会があります。	
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	7		児発管が出席しています。	
	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。	7		必要によって対応しています。	
	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。	6	1	学校からは保護者経由でお願いされている。毎年放デイ連絡会が開催されており、そこで連絡調整は行えています。	
	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。	6	1	要望がある場合や、気になる事項がある場合は対応している。また、必ず就学前に利用していた施設の支援計画などを提出してもらっています。	
	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。	7		希望する児童や必要と感じる児童、移行先からの希望などで支援内容等情報共有を行っています。	
	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。	3	4		今後検討していきます。
	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。	2	5		コロナも落ち着いてきたので交流できる機会を増やせて行ければと思います。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6	1	放課後等デイサービス部会が無くなってしまったが、今年度から連絡会を発足し、自立支援協議会の仲間に入れるよう毎月開催している会議に参加しています。	
	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。	7		送迎時や連絡帳、LINEを使用し共通理解を持てるよう努めています。	
	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。	6	1	モニタリングの際に適宜行っています。	家族が参加できる研修は行っていませんので今後検討していきます。
	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。	7		契約時に詳細を説明しています。分からないことがあればいつでもお聞きください。	
	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。	7		モニタリングで行っている。また、随時子どもや保護者の方の意向を反映できるように努めています。	
	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。	7		内容を確認してもらい、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。	7		モニタリングや送迎時、連絡帳などで随時支援を行っています。	

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会を設ける等の支援をしているか。		7		兄弟同士の交流の機会や保護者会は未実施の為各家庭状況を整理したうえで機会を図っていきます。
	41	子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、子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。	7		何かあった際の問題点はすぐに解決しています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	7		毎年3～4回お便りを配布している。また、LINEでの写真送付で活動の様子を適宜発信しています。	普段の様子などを含めてHPを作成して対応出来たらとも思っています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		十分に留意しています。	
	44	障害のある子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。	7		個人の特性に合わせて必要な配慮を行っています。	
	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。	1	6	地域住民は難しいが他のデイサービスを招待しています。	
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。	6	1	マニュアルは玄関に閲覧可能ファイルを置いております。ご確認ください。随時訓練を行っています。	
	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	マニュアルは玄関に閲覧可能ファイルを置いております。ご確認ください。随時訓練を行っています。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	7		保護者様から契約時にヒアリングしています。	
	49	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	7		必要に応じて対応しています。	
	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。	7		安全計画に沿って研修や訓練を実施。安全管理がされた中で支援を行っています。	
	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。	7		マニュアルは玄関に閲覧可能ファイルを置いております。ご確認ください。	
	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。	4	3	ヒヤリハットの報告を定期的にまとめ、共有を行っています。	ヒヤリハットの報告を頻繁にあげられるような手軽さが必要に感じているので検討していきます。
	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		研修を行い、適切な対応をしています。	
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。	7		現在身体拘束を行っている児童はいないが、可能性のある児童については契約時に説明し別紙にて記載するようにしている。		