

公表

事業所における自己評価結果（児童発達支援）

事業所名 はなぶぶDua

公表日 2025年 3月 29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 | 0 | 多機能型の為、活動内容や特性によって部屋を分けて行うなどしてスペースを利用しています。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 職員配置は基準に合わせて適切に配置しています。 | 短縮授業や同時刻の下课時間で複数の学校へ送迎する必要がある場合には、日時によって手薄になってしまう時間帯が発生してしまう為、基準以上の職員を配置出来るよう応援体制を整えていきます。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 日々話し合いながら環境整備などを行い取り組んでいます。 | |
| | 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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。 | 6 | 0 | 毎朝の清掃・消毒、時間で適宜換気を行っています。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | 必要に応じて個室で過ごせるよう環境設定しています。 | |
| 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。 | 5 | 1 | 定期的に法人全体でのミーティングを行っています。 | ミーティングで決定した内容が継続出来ない事や参加出来ない職員もいる為、全職員が参加できるよう調整や時間の確保出来るよう検討していきます。 |
| | 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。 | 5 | 1 | | ミーティングなどで意見を取り入れ改善していけるよう努めています。 |
| | 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 | 0 | | |
| | 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。 | 1 | 5 | | |
| | 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 | 0 | | |
| 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。 | 6 | 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、児童発達支援計画を作成しているか。 | 6 | 0 | | |
| | 13 | 児童発達支援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 | 0 | | |
| | 14 | 児童発達支援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 | 0 | | |
| | 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 | 0 | | |
| | 16 | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」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 | 0 | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | 0 | | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|---|--|--|
| 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 | 0 | ・個別、集団活動ともに日々意識して新しい活動を取り入れている。 | |
| | 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る児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 6 | 0 | | |
| | 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 | 0 | ・支援開始前とは限らないが、その都度確認し連携して支援を行っている。 | |
| | 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。 | 4 | 2 | ・支援記録で共有している。 ・その日は難しいので支援記録にて共有している。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | | |
| | 23 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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 | 0 | | |
| 関係機関や保護者との連携 | 24 | 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。 | 6 | 0 | | |
| | 25 | 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 | 1 | | |
| | 26 | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | 6 | 0 | | |
| | 27 | 就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | 6 | 0 | | |
| | 28 | (28～30は、センターのみ回答) | 0 | 0 | | |
| | | 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。 | 0 | 0 | | |
| | 29 | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。 | 0 | 0 | | |
| | 30 | (自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。 | 0 | 0 | | |
| | 31 | (31は、事業所のみ回答) | | | | |
| | | 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。 | 4 | 2 | | |
| | 32 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。 | 2 | 4 | 大々的な交流は行ってはいない。近隣の公園で一緒に鬼ごっこを行う事やお砂場セットの貸し借りなどを行い交流する事はあります。 | 今後交流機会が持てるよう、感染症対策なども踏まえ、交流を受け入れてもらえるような体制を整えていく必要がある。 |
| 33 | 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 | 0 | | | |
| 34 | 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。 | 4 | 2 | | 個別での相談には対応していますが、相談を随時受け入れられるような体制を整えていきたいと思っています。 | |
| 35 | 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 | 0 | | | |
| 36 | 児童発達支援計画を作成する際には、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 | 0 | | | |
| 37 | 「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。 | 5 | 1 | | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|---|---|--|
| 保護者への説明等 | 38 | 定期的に、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 | 0 | | |
| | 39 | 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。 | 5 | 1 | 保護者会は行えていない。クリスマス会はご家族での参加をお願いし、保護者や兄弟時との関わる様子を見る事が出来て嬉しく思います。 | |
| | 40 | こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 6 | 0 | | |
| | 41 | 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。 | 4 | 2 | ブログやInstagramの更新が出来ていない。 | |
| | 42 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | 0 | | |
| | 43 | 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 | | | |
| | 44 | 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。 | 4 | 2 | ・地域住民を招待は出来ていないが、お餅つきを行った際に近隣の方へ児童と一緒に配りに行っています。 ・町内の救急救命講習などへ参加させていただき、どんな活動をしているか、場所がどこにあるかなどお話しする機会を持つことができました。 | |
| | 非常時等の対応 | 45 | 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 | 1 | |
| 46 | | 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。 | 4 | 2 | ハザードマップなど室内に掲示されている。 | |
| 47 | | 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 | | | |
| 48 | | 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 | 0 | | |
| 49 | | 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 | 1 | | |
| 50 | | 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 | 0 | | |
| 51 | | 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 | 0 | ・事案が発生した時は、周知し方策についてもその都度周知している。 | |
| 52 | | 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 | 0 | 外部研修への参加も出来ている。 | |
| 53 | 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、児童発達支援計画に記載しているか。 | 6 | 0 | | 現在、該当者がいない。今後やむを得ず行う場合は組織による決定後、個別支援計画に記載を行い、保護者、本人に説明し同意を頂く。 | |

公表

事業所における自己評価総括表（児童発達支援）

| | | | |
|----------------|--------------|----------|--------------|
| ○事業所名 | はなぶぶDua | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2024年 12月 1日 | | 2025年 2月 28日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 4 (回答者数) | 3 |
| ○従業者評価実施期間 | 2024年 12月 1日 | | 2025年 2月 28日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 6 (回答者数) | 6 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 3月 29日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|--|--|--|
| 1 | 室内だけでなく外活動も多く取り入れ、色々な場所や様々な事を経験できるようにしている。 | ・近隣の公園や地域外の公園、コミュニティセンターや市民プラザなどへ外出し、色々な場所へ適応できるよう外活動を多く行っている。 ・歩行時は交通ルールや集団行動を意識出来るよう誘導。 | 今後は公共機関を使つての外出や、子ども達が主体となって活動を考え取り組めるような機会を作って行きたい。 |
| 2 | 活動プログラムが固定化されないよう毎回工夫している。 | ・集団と個別、静と動を組み合わせ行っている。 ・季節ごとの制作活動やイベントを企画している。 ・取り組みの様子に応じてプログラムの修正や立案を行っている。 | 活動のねらいが具体的になるよう、一人ひとりの支援内容について振り返りやミーティングの場を持ち、支援の質の向上を図る。 |
| 3 | 庭があり、家庭菜園やプール活動、季節の植物で四季を感じる事が出来る環境。 | ・食育。家庭菜園で野菜の栽培、収穫を行っている。自分たちで収穫しみんなで食べる事で偏食のお子さんもチャレンジしてみる様子が増えている。 ・夏休みにはタープ、プールを設置、気温や水分補給、把握体勢を整え安全に配慮しながらプール活動を行っている。 | ・自分たちで育てて収穫した野菜の調理方法なども子ども主体と一緒に考え調理する。作る過程での子ども同士の関わりも支援していく。 ・必要に応じて水遊びのおもちゃを取り揃え、物の貸し借りやプールでの約束事などの指導を行っている。 |

| | 事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|--|--|
| 1 | 情報発信 | 現在、ブログ、Instagramやお便りの発信が休止している | 4月からブログやInstagram、お便りでの発信を再開する。 |
| 2 | 全職員、児童が避難訓練に参加出来ていない。 | 年2回の訓練では参加できる職員や児童が限られてしまい全員が訓練を行う事ができていない。 | 年2回ではなく全ての曜日で出来るよう年間を通じて曜日を変えながらシェイクアウト訓練や避難訓練の回数を増やしていくよう日程調整を行う。 |
| 3 | 補助職員が少ない | 複数の学校の下校時間が重なった時など、職員が送迎に出る事もあり全員揃うまで手薄になってしまう時間が発生してしまう。より手厚い支援や安全確保の観点から補助職員を配置したが、配置が難しい日がある。 | ・職員の増員を検討する。 ・スケジュールの組み方を工夫する。 |

公表

事業所における自己評価結果（放課後等デイサービス）

| 事業所名 | | はなぶぶDua | | | | 公表日 | 2025年 3月 29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 | 0 | | | |
| | 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 | 2 | ・学校お迎えの送迎等、重なってしまうと基準の配置は出来ていても手薄になってしまう時がある。 ・送迎時の時間が不足している。 ・日 | 職員の配置は基準を満たしているが、日時によって手薄になってしまう事や、個々の関わりを今以上に持っていけるよう応援体制を整えていきたい。 | |
| | 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 | 2 | ・車いす対応環境の配慮が必要。 ・車いす利用者がある場合は不便と感じる時がある。 | 駐車場から玄関まではスロープになっているが、玄関の段差が大きい。今後取り外し可能なスロープの使用を検討する。 | |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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。 | 6 | 0 | | | |
| 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | ・日ごろから常に意見交換できる環境ではある。 | 今後も意見交換しやすい環境や関係作りを行っていきます。 | |
| | 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。 | 1 | 4 | | | |
| | 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 | 0 | | 今後も研修機会を持ち支援に反映していきたいと思います。 | |
| 適切な支援の提供 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 3 | 3 | | 活動室内への支援プログラム掲示を行います。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | 0 | | | |
| | 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 | 0 | | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|--|----------------------------|
| 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。 | 6 | 0 | ・静、動の組み合わせもできている。 | |
| | 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 | 0 | ・スケジュールの提示がされている。 | |
| | 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。 | 4 | 2 | ・気づいた点はその都度意見を述べている。 ・当日には行えていない。翌日に振り返りとその日の打ち合わせを行っている。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | ・支援日誌を記入しています。 | |
| | 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必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。 | 6 | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | 6 | 0 | | |
| | 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 | 0 | ・個別活動では複数から選ぶ等の支援をしている。 | |
| 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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 6 | 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 | 1 | | |
| | 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 | 0 | | |
| | 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。 | 5 | 1 | | |
| | 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。 | 6 | 0 | | |
| | 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。 | 2 | 1 | | |
| | 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。 | 3 | 3 | ・必要だと感じる。 | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 5 | 1 | | 協議会ではないですが、事業所連絡会へ参加しています。 |
| | 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。 | 6 | 0 | ・お迎え時や送迎時、連絡帳等を通してしている。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | | |
| | 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 | 0 | | |
| | 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 | 0 | | |
| | 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 | 0 | | |
| | 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 | 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会を設ける等の支援をしているか。 | 4 | 2 | クリスマス会へはご家族での参加をお願いし、保護者・きょうだいと一緒にゲームなどへ参加して頂く機会がある。 | 交流機会を増やせるようイベントの企画を検討しています。 |
| | 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 | 0 | | ご意見を頂いた際には迅速に対応出来るよう努めます。 |
| | 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。 | 2 | 4 | ・Instagram再会でできていない。 | 4月からブログ、Instagram、お便りの再開を予定しています。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | 0 | | |
| | 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 | 0 | | |
| | 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。 | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・必要だと感じる。 ・ご近所の方と家庭菜園の情報交換を行ったりしている。 ・お餅つきを行った際には近隣のお宅へ児童と配りに行っている。 ・近隣で行われているイベントへ予定が合えば参加させて頂いている。 | 地域住民を招待する事は出来ていませんが、日々交流を持つ事は意識しています。今後交流の機会を設けられるよう検討します。 |
| 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。 | 5 | 1 | | |
| | 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。 | 4 | 2 | | |
| | 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 | 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。 | 6 | 0 | | |
| | 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 | 1 | | |
| | 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。 | 4 | 2 | | |
| | 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 | 0 | ・その都度周知し方策についても周知されている。 | |
| | 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。 | 6 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・外部の研修に参加出来ている。 ・対応に迷った時に相談しやすい職員間の関係作りが出来ていると思う。 | |
| 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。 | 6 | 0 | 身体拘束の対象となる児童が現在いませんが、児童によって衝動的な走り出しや衝突の危険がある際、激しい自傷行為などが見られた際には行動を制止させて頂く場合があるという内容を支援計画に記載し同意を頂いています。 | | |

公表

事業所における自己評価総括表（放課後等デイサービス）

| | | | |
|----------------|--------------|----|----------------|
| ○事業所名 | はなぷぷDua | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2024年 12月 1日 | | ～ 2025年 2月 28日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 16 | (回答者数) 16 |
| ○従業者評価実施期間 | 2024年 12月 1日 | | ～ 2025年 2月 28日 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 6 | (回答者数) 6 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 3月 29日 | | |

○ 分析結果

| | 事業所の強み（※）だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等 | さらに充実を図るための取組等 |
|---|--|--|--|
| 1 | 室内だけでなく外活動も多く取り入れ、色々な場所や様々な事を経験できるようにしている。 | ・近隣の公園や地域外の公園、コミュニティセンターや市民プラザなどへ外出し、色々な場所へ適応できるよう外活動を多く行っている。 ・歩行時は交通ルールや集団行動を意識出来るよう誘導。 | 今後は公共機関を使つての外出や、子ども達が主体となって活動を考え取り組めるような機会を作って行きたい。 |
| 2 | 活動プログラムが固定化されないよう毎回工夫している。 | ・集団と個別、静と動を組み合わせ行っている。 ・季節ごとの制作活動やイベントを企画している。 ・取り組みの様子に応じてプログラムの修正や立案を行っている。 | 活動のねらいが具体的になるよう、一人ひとりの支援内容について振り返りやミーティングの場を持ち、支援の質の向上を図る。 |
| 3 | 庭があり、家庭菜園やプール活動、季節の植物で四季を感じる事が出来る環境。 | ・食育。家庭菜園で野菜の栽培、収穫を行っている。自分たちで収穫しみんなで食べる事で偏食のお子さんもチャレンジしてみる様子が増えている。 ・夏休みにはタープ、プールを設置、気温や水分補給、把握体勢を整え安全に配慮しながらプール活動を行っている。 | ・自分たちで育てて収穫した野菜の調理方法なども子ども主体と一緒に考え調理する。作る過程での子ども同士の関わりも支援していく。 ・必要に応じて水遊びのおもちゃを取り揃え、物の貸し借りやプールでの約束事などの指導を行っている。 |

| | 事業所の弱み（※）だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等 | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等 |
|---|--|---|--|
| 1 | 情報発信 | 現在、ブログ、Instagramやお便りの発信が休止している | 4月からブログやInstagram、お便りでの発信を再開する。 |
| 2 | 全職員、児童が避難訓練に参加出来ていない。 | 年2回の訓練では参加できる職員や児童が限られてしまい全員が訓練を行う事ができていない。 | 年2回ではなく全ての曜日で出来るよう年間を通じて曜日を変えながらシェイクアウト訓練や避難訓練の回数を増やしていくよう日程調整を行う。 |
| 3 | 補助職員が少ない | 複数の学校の下校時間が重なった時など、職員が送迎に出る事もあり全員揃うまで手薄になってしまう時間が発生してしまう。より手厚い支援や安全確保の観点から補助職員を配置したいが、配置が難しい日がある。 | ・職員の増員を検討する。 ・スケジュールの組み方を工夫する。 |