

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | みずのき 吉野校 | | | | 公表日 | 令和7年2月28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。 | | ○ | *定員に対して十分なスペースを確保しており、過密にならないよう配慮している *個別支援を実施するためのスペースも確保し、必要に応じて活用している。 |
| | 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。 | ○ | | *こどもの支援ニーズに応じた適切な職員配置を行い、支援が滞らないよう調整している。 *定期的に職員の配置状況を見直し、必要に応じて調整している。 | | |
| | 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。 | | ○ | *こどもが理解しやすいよう、視覚的な手がかりを活用している。 | *トイレ入口に段差があるので、障害特性に合わせてサポートしていきます。 | |
| | 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。 | ○ | | *清掃を徹底し、衛生的で快適な環境を維持できるように努めています。 | | |
| | 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。 | ○ | | *部屋を分けるパーテーション等を使用し個室が利用できるようにしている。感覚過敏のあるこども向けに静かな空間を確保し、落ち着ける環境を提供できるように努めている。 | | |
| 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。 | ○ | | *定期的な会議を開催し、業務の改善点を職員間で共有。 | *PDCAサイクルを活用が不十分なので、支援内容の見直しなどサイクルに沿いながら実施できるように努めていきます。 | |
| | 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。 | ○ | | *年1回、保護者アンケートを実施し、支援内容の改善につなげています。また、面談等を通じて、保護者の意見を随時収集し、業務改善を行っています。 | | |
| | 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。 | ○ | | *定期的な職員ミーティングを実施し、意見交換の場を設けている。改善が必要な点は速やかに共有し、対策を検討しています。 | | |
| | 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。 | ○ | | | *外部評価を現在実施していないので、今後実施を検討してまいります。 | |
| | 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。 | ○ | | *職員の専門性向上のため、定期的な研修を実施し、外部研修への参加機会も積極的に設けています。また、法人全体での学び合いの場を確保し、最新の支援技術や制度改正について情報共有を行っています。 | | |
| 適切な | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | | *ホームページ内で公表しております。 | | |
| | 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。 | ○ | | *初回利用時および定期的にあセスメントを実施し、こどもと保護者のニーズや課題を的確に把握した上で、放課後等デイサービス計画の作成に努めております。 | | |
| | 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。 | ○ | | *計画作成に際しては、児童発達支援管理責任者を中心に、こどもの支援に関わる全職員が情報を共有し、チームとしてご利用児に合わせて検討を行っております。 | | |
| | 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。 | ○ | | *作成した計画は職員間で共有し、支援内容が同じように提供されるようにしています。定期的な振り返りを行い、必要に応じて改善を図っています。 | *利用児個々の発達に応じて支援ができるように職員のスキル向上を図っていきます。 | |
| | 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。 | ○ | | *標準化されたツールはありませんが、日々の行動観察を通じてこどもの適応状況を把握し、支援計画に反映しています。 | *標準化されたツールがないので、今後、導入を検討していきたい。 | |
| | 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。 | ○ | | | *ガイドラインを踏まえ、本人支援、家族支援、移行支援、地域支援・地域連携の視点を取り入れた放課後等デイサービス計画の作成に努めています。支援項目ごとに具体的な内容を明確にし、実践できる支援内容となる計画作成になるよう努めています。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | *毎月の職員会議で話し合いながら、こどもの発達状況や興味関心に応じた活動プログラムをチームで立案しています。 | | |

| | | | | | | |
|--------------|----|------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 支援の提供 | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | *ご利用児が飽きることなく楽しく参加できるよう、月1回プログラムの見直しを行い、多様な活動を取り入れています。また、季節ごとのイベントや特別プログラムも実施しています。 | |
| | 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。 | ○ | | *発達段階や個々の特性に合わせて、個別支援と集団活動のバランスを考えた支援計画を作成し、適切に支援が提供に努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | *毎日、支援開始前にミーティングを実施し、支援内容や役割分担を確認した上で、チームとして連携して支援を提供しています。 | |
| | 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。 | ○ | | *支援終了後には職員間で振り返りを行い、その日の支援の状況やこどもの様子、気づいた点を共有しています。実施できなかった日は翌朝実施しています。 | *当日に振り返りができなかった際は翌日に開催していきます。 |
| | 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。 | ○ | | *毎日の支援内容やご利用児の様子を記録し、定期的に見直しを行うことで、支援の質の向上を図っています。 | |
| | 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。 | ○ | | *6ヶ月に1回のモニタリングを実施し、ご利用児の成長や変化を踏まえた計画の見直しを行っています。必要に応じて随時修正を行い、最適な支援が提供できるように努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | *ガイドラインに基づき、「自立支援と日常生活の充実」「創作活動」「地域交流」「余暇の提供。」の4つの基本活動を組み合わせ、様々な活動を体験できるように努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | *ご利用児が活動を選択できる機会を設け、自己決定の力を育む支援を行っています。また、ご利用児の意見を尊重し、個別活動や戸外活動の機会を設けるように努めています。 | |
| 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。 | ○ | | *児童発達支援管理者を中心に担当者会議や関係機関との会議に参加し、支援の方向性を共有する様に努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | *必要に応じて医療機関や福祉サービス、学校などの関係機関と連携し、必要な支援がスムーズに提供できるように体制を整えるようにしています。 | |
| | 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。 | ○ | | *月1回 書面で学校へ情報提供を行い共有しています。また、送迎時の対応やトラブル発生時の連絡調整も適切に行っています。 | *情報共有しているが足りない部分もあるので、改善を図ってまいります。 |
| | 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。 | ○ | | | *情報共有が不十分だと感じるので今後充実できるように改善してまいります。 |
| | 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。 | ○ | | *現在、卒業された方はいらっしゃいませんが、必要に応じて情報提供など連携を図っていきたく思います。 | *まだ卒業した子がいないので、卒業生が出た際は情報共有していきます。 |
| | 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。 | ○ | | *地域の児童発達支援センターが主催する職員向けの研修や勉強会にも参加し、支援の質の向上に努めています。 | |
| | 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。 | ○ | | *放課後児童クラブとの交流棟はありませんが、法人主催のイベント等で地域のこどもと交流する機会を設けております。 | |
| | 33 | (自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | | *現在、参加はできておりません。 | |
| | 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。 | ○ | | | |
| | 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。 | ○ | | *年1回保護者向けの勉強会やペアレント・トレーニングを開催し、家庭でも適切な対応ができるよう支援を行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | *初回利用前に説明させて頂いております。 | |
| | 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。 | ○ | | *計画作成に当たっては利用児と保護者からご意見を頂きながら作成し、支援内容について説明した上で、同意を得てから支援を開始しています。 | |
| | 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。 | ○ | | *計画を保護者に提示し、支援内容について説明した上で、同意を得てから支援を開始するようにしています。 | |

| | | | | | |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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。 | ○ | | |
| | 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軸を設ける等の支援をしているか。 | ○ | | *年1回のペアレント・トレーニングや秋祭りを開催し交流する機会を設けております。 *場所の確保が難しい場合があるので、定期的な開催できる場を確保したいと思います。 |
| | 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。 | ○ | | |
| | 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。 | ○ | | *月1回お便りを発行し、やSNSを活用して、活動内容を保護者の皆様へ発信しています。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | *個人情報保護方針を定め、適切な管理を徹底しています。 |
| | 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。 | ○ | | *障害や特性に合わせて、個々に合わせた対応をするように努めています。 |
| | 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。 | ○ | | *秋祭りなどの地域交流イベントを開催し、ご利用児が地域とつながる機会を提供しています。 |
| 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。 | ○ | | *年2回避難訓練を実施しております。感染症や緊急時等についても職員間でマニュアルを共有し発生時の対応を訓練してまいります。 |
| | 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。 | ○ | | *BCPを策定し、災害時の対応手順を明確化しております。 |
| | 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。 | ○ | | *利用開始時や定期的な面談を通じて、ご利用児の服薬状況や予防接種の記録、てんかん発作の有無・対応方法を確認し、適切な支援ができるよう情報を共有しています。 |
| | 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。 | ○ | | *現在、食物アレルギーをお持ちの方はいらっしゃいませんが、指示書に基づき対応を行います。 |
| | 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。 | ○ | | *安全計画を策定し、職員向けの研修や定期的な避難訓練・事故防止訓練を実施することで、安全管理を徹底しています。また、施設内の安全点検を定期的に行い、支援環境の整備に努めています。 |
| | 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。 | ○ | | *事業所入り口に掲示しておりますが、周知が十分ではない為、面談等の機会に周知してまいります。 |
| | 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。 | ○ | | *ヒヤリハットが発生した際は記録に残し再発防止に向け検討を行っています。 |
| | 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。 | ○ | | *虐待防止に関する研修を定期的の実施し、職員の意識向上と適切な対応力の強化を図っています。 |
| 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。 | ○ | | *原則として身体拘束は行いませんが、やむを得ない場合は組織的に判断し、保護者に事前説明と同意を得た上で、放課後等デイサービス計画に明記します。職員の研修を通じて、より適切な支援方法の習得に努めています。 | |