

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 公表日 令和7年11月1日 | | | | |
|--------------|----|--|----|-----|--|---|
| 児童デイSES藤枝きた校 | | | | | | |
| | | 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 | 1 | 部屋数があるので活動別に使用できている。 | 身体を動かしたいときのスペースとしては人数的に狭いと感じる時がある。 |
| | 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 | 6 | 各部屋に必ず職員を配置している。 | 男子児童が多いが男性職員が足りない。 |
| | 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。 | 5 | 3 | 活動別に使える部屋がある。トイレは車いすが入れる広さの使用になっている。 | 車いすの使用において段差がある場所があるのでそれに応じた用具があるとよいと思う。 |
| | 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 | 1 | 広くて遊びやすい。毎日清掃・消毒をしている。 | |
| | 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 | 1 | パニックになったときに一人になることができる空間がある。着替えの場所もありカーテンで仕切られている。 | |
| 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。 | 3 | 4 | 当日出席した全職員で確認する時間がある。 | 曜日によって出席できない職員もいるが、今後は共有ノートも活用していき職員が広く参画できるようにしたい。 |
| | 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。 | 3 | 1 | モニタリングで行っている。 | 保護者がどうして欲しいのかや普段の生活が分からないときがある。 |
| | 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 | 1 | 朝礼・終礼でいつも問題提起をしてその日のうちに話し合いができています。 | |
| | 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。 | | 4 | | 第三者による外部評価は今のところ行われていないが前向きに検討したい。 |
| | 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。 | 7 | 1 | 県や市、法人内での研修を行い向上を図っている。 | |
| 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。 | 6 | | いつでも閲覧できるようになっている。 | |
| | 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 | | アセスメントを適宜行っている。個別支援計画の検討会を毎週の打ち合わせの中で行い、より良い支援に繋げるようにしている。 | |
| | 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。 | 6 | 2 | モニタリング等で話し合い共有していると思う。 | 共通理解までしているかどうかは分からない。 |
| | 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。 | 5 | 2 | | 共有はされるが職員によってとらえ方が違うことがあるように思う。 |
| | 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。 | 3 | 3 | 児童発達支援管理責任者が計画を作成後、いつでも閲覧できるようになっている。 | |
| | 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。 | 5 | 1 | 適切な支援項目を設定し具体的な支援内容を設定するようにしている。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 6 | | 毎週の打ち合わせで活動プログラムの担当者を中心に検討会を行っている。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | 1 | 毎月違ったものを行えるよう担当も交代制にして行っている。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|------------------------------------|
| 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 | 1 | 個々の状況に応じて個別の制作を行ったり、全員が参加できるような集団レクリエーションを行ったりしている。 | |
| | 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。 | 6 | | 支援前に毎日ミーティングを行っている。支援後気になった点は共有ノートに記している。 | |
| | 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。 | 6 | | 支援後に毎日ミーティングを行っている。支援に関して気になった点は共有ノートに記している。 | |
| | 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 | | 支援後に毎日ミーティングを行っている。支援に関して気になった点は共有ノートに記している。 | |
| | 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。 | 7 | | 毎週モニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の検討、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」を複数組み合わせ支援を行っているか。 | 3 | 1 | ガイドラインに準じた基本活動を組み合わせた支援を行っている。 | |
| | 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。 | 4 | 2 | 場面に応じて子供が選択できるようにしている。 | 自己決定する力はあるが、時折促すことでやらせてしまうことがある。 |
| 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。 | 4 | | 子供の状況を熟知している児童発達支援管理責任者が参画している。 | |
| | 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。 | 1 | 3 | | 地域の連携はないので今後協力体制を築いていきたい。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 学校へのお迎え時に先生と情報共有を行っている。 | |
| | 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。 | 2 | 2 | | あまりできていないので、今後協力体制を築いていきたい。 |
| | 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。 | | 2 | | あまりできていないので、今後協力体制を築いていきたい。 |
| | 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。 | | 4 | | あまりできていないので、今後協力体制を築いていきたい。 |
| | 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。 | | 6 | | したことがないので、今後協力体制を築いていきたい。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 2 | 1 | | あまりできていないので、今後参加する方向で検討したい。 |
| | 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 | 1 | 保護者のお迎え時や事業所の送迎時に状況説明を行っている。 | |
| | 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。 | | 4 | | 研修は行っていないが、県などで行われている研修の情報は提供している。 |
| | 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。 | 4 | | 契約時に読み合わせを行っている。 | |
| | 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。 | 3 | 1 | 面談を行い子供や保護者の意向を確認している。 | |
| | 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。 | 3 | 1 | 契約時に説明している。 | |
| | 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。 | 1 | 1 | 電話等で行うことがある。 | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|--|---|
| 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。 | | 3 | | 今のところ保護者会は開催できていない。必要ないとのご意見もあり、今後の検討課題である。 |
| | 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。 | 5 | | 苦情があった場合は適切に対応している。 | |
| | 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。 | 3 | 2 | 毎月通信を発行し、子供の様子を写真付きで知らせている。 | 会社のHPIはあるが、現事業所のものは存在しない。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | 1 | 鍵付きの書庫にて取り扱いをしている。名前の書いてあるものはシュレッダーにて裁断して処分している。 | |
| | 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。 | 5 | | 絵カード等を利用し意思の疎通を図っている。 | |
| | 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。 | | 5 | | 地域住民との交流はできていない。今後の課題である。 |
| 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。 | 6 | 1 | 各種マニュアルを策定している。必要な訓練も適宜行っている。 | |
| | 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。 | 4 | | 各種マニュアルを策定している。必要な訓練も適宜行っている。 | |
| | 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。 | 3 | 1 | | 服薬等は確認しているが、てんかん発作の利用者はいない。 |
| | 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。 | 2 | 2 | 食物アレルギーのある子供の情報は職員間で共有している。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 安全計画を作成し、安全管理が十分にされた支援を行っている。 | |
| | 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。 | 1 | 1 | | |
| | 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 | 1 | ヒヤリハットの報告の必要性を会議で話し合い、報告書を作成し共有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。 | 5 | 2 | 虐待防止委員会を設置し、会議で話し合っている。 | |
| | 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。 | 1 | 3 | | 今のところ身体拘束の必要性のある利用者は在籍していないため未記載。 |