

公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	児童デイサービスのあ		
○保護者評価実施期間	R7年1月28日～R7年2月7日		
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	13名	(回答者数) 13名
○従業者評価実施期間	R7年1月28日～R7年2月7日		
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5名	(回答者数) 5名
○事業者向け自己評価表作成日	R7年2月12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	イラストやカラフルに色分けされたマークなども使われていて、字が読めない、理解できない子どもでもわかるようになっている。	パーテーション、ワークスペース、イスとテーブルの使用、イスへのマークなどで環境の構造化の工夫をしている。	今後は2階のフロアや、広い外のスペースを有効活用していく。
2	一人ひとりの児童にしっかりと寄り添い、できるようになったことやこれから必要な支援は何かなど丁寧に記録することにより次への支援につなげている。	支援のポイントをスタッフ間で共有しています。担当スタッフだけでなく全スタッフでの情報共有を日常的に行っている。	今後も子どもの特性に応じた専門性のある支援を続けていく。
3	さくらんぼ狩りやボウリング交流会などで保護者同士が交流する機会や、きょうだいが参加できる機会を設ける。	子ども夏まつりを開催し、地域の他の子どもと交流する機会も設けている。	家族に対して家族支援プログラムや家族等も参加できる研修会、情報共有の機会等について情報を提供していく。

	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	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。	就労している保護者が多いため、日程の調整が難しい。	次年度は研修もしくは講習会等の機会等を設ける予定。
2	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が策定され、保護者に周知・説明されているか、発生を想定した訓練が実施されているか。	事業所入り口の誰でも見ることができる場所に、閲覧できるように設置しているが、周知が不足している。	家族への周知が不足しているため、今後もホームページを活用したり保護者説明会等の機会を通じたりして周知していく。
3	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。	送迎スタッフを除き、ケース入力などの事務処理をしながら、その日の子どもの様子などを共有している。	今年度までは実施していなかったが、次年度から振り返りタイムを設ける。

事業所名

児童デイサービス のあ

公表日 令和7年3月14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。	5	0	・個々のニーズに合わせた活動場所の指定を心がけています。	
	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	0		
	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	0	・パーテーション、ワークスペース、イスとテーブルの使用、イスへのマークなどで環境の構造化の工夫をしています。 ・一人ひとりの特性に即した教材や知育遊具等の整備が分かりやすくなされ、児童が意欲的に活動できるよう配慮をしています。	・できればクールダウン用の落ち着けるスペースがあればよいと思います。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	5	0	・テーブル席とフロアマットを活動内容に合わせて使い分けています。	
	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。	5	0	・集中力が必要な課題や作業に取り組む際、パーテーションのあるスペースやワークスペースを使用しています。クールダウンする際は、ダンボールハウスや2階フロアを個別に使用することができるようになっています。	
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	0	・定期的なものも日常的なものも参画しやすい雰囲気があります。	
	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	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。	5	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。	0	5	・第三者による外部評価を行っていないことを公表しています。	
	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。	5	0	・月1回、放デイ職員研修を実施しているほか外部研修で強度行動障害支援者研修、児童虐待についての研修も受講する機会を設けています。法人内部研修として新人研修等も行っています。 ・外部研修、内部研修等、案内があるとその内容が公表され、スタッフが自主的に受講できるようになっています。	

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。	5	0		・次年度からはガイドラインに沿った様式で公表していきます。
	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。	5	0	・保護者との面談、モニタリング会議を行った上で作成しています。	
	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。	5	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。	5	0	・支援のポイントをスタッフ間で共有しています。担当スタッフだけでなく全スタッフでの情報共有を日常的に行っています。	
	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。	5	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。	5	0		
	⑰	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	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。	5	0		
	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。	5	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。	5	0		
	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	1	・ケース入力などの事務処理をしながら、その日の子どもの様子などを共有しています。	・今年度までは実施していませんでしたが、次年度から振り返りタイムを設ける予定です。
	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。	5	0	・支援中の様子についてもメモを取り、ケース記録の入力をしています。 ・一人ひとりの児童にしっかりと寄り添い、できるようになったことやこれから必要な支援は何かなど丁寧に記録することにより次への支援につなげています。	

適切な支援の提供	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	・年に2回モニタリング会議を実施し、見直しを行っています。	
	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」を複数組み合わせる支援を行っているか。	5	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。	5	0	・おやつや買い物、昼食のメニューを選ぶことができるなどの工夫をしています。 ・課題の量や余暇活動の内容等スタッフの声掛けで自己決定する場面が多くあります。	
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。	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	・学校や児童相談所、市の障がい福祉課などと連携し、支援を行う体制を整えています。	
	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。	5	0	・急な下校時刻の変更等も連絡調整が適切に行われるよう努めています。	
	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。	5	0	・利用前に保育所や児童発達支援事業所などを見学して情報共有に努めています。	
	③⑩	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。	5	0		
	③⑪	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。	5	0		
	③⑫	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。	5	0	・こども夏まつりを開催し、地域の子どもたちと交流をしています。	
	③⑬	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5	0	・障がい児者連絡協議会、福祉施設連絡協議会に参加しています。	
	③⑭	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	・連絡ノートを活用や送迎時などに保護者との共通理解を図っています。	
	③⑮	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	0	・保護者への情報提供やアドバイスなどを日ごろから行っています。	・次年度は研修の機会等を設ける予定です。

保護者への説明責任	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。	5	0		
	③⑦	放課後等デイサービス計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	5	0	・保護者と面談し、意向を確認しながら作成しています。	
	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。	5	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。	5	0		
	④⑩	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	0	・さくらんぼ狩りやボウリング交流会などで保護者同士が交流する機会を設けています。またきょうだいに参加できる機会も設けています。	
	④⑪	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。	5	0	・対応については玄関の見える場所に掲示しています。必要があれば迅速かつ適切に対応します。	
	④⑫	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。	5	0	・のあだより、法人で発行する広報誌「Utopia」、事業所のホームページのブログやギャラリーなどで活動の様子を発信しています。	
	④⑬	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	・個人情報は鍵付きの書庫に保管し、取り扱いに関しては十分留意しています。	
	④⑭	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。	5	0		
	④⑮	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	0		
非常時等の対応	④⑯	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	・策定と訓練を行っています。ホームページの会員専用ページに掲載し家族へ周知しています。	・家族への周知が不足しているため、今後も保護者説明会等の機会を通じて周知していきます。
	④⑰	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		
	④⑱	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。	5	0	・服薬についてはお薬情報のコピーをもらい、てんかんについては連絡体制を整備しています。	・予防接種については今後基本情報シートなどを利用して把握に努めます。
	④⑲	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。	5	0	・医師の指示書が必要な程度のアレルギーの児童はいません。家族からの聞き取りにより、禁止カードと打ち合わせ確認表に記載し対応しています。	

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。	5	0	・安全計画を作成し、研修、訓練も実施しています。	
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。	5	0	・計画は作成しています。	・周知が不足しているため、次年度は周知を徹底していきます。
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。	5	0	・毎月スタッフ会議で取り上げ情報を共有し再発防止に努めています。	
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。	5	0	・年に2回、放デイ職員研修で取り上げています。児童に特化した外部研修にも参加しています。	
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、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。	0	5	・身体拘束が必要な児童は現在利用していません。	