

公表

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

事業所名		さくらプラス桑名星川	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。		○	障害特性や疾患に合わせて環境を工夫しているが限られているスペースで狭いと感じる時もある。	安全に安心して過ごせるように事業所内のレイアウト変更を常時検討している。
	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。	○			
	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。	○		活動場所は明確化されている。バリアフリー化はできている。	廊下と部屋の温度差があるため、検討が必要。
	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。	○		マットを設置。おもちゃやマット使用した物の消毒を毎日実施している。	
	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。	○		別の部屋は使えるようになっている。	音までの遮断はない為、空間の検討をしていく。
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。	○			
	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。	○			
	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。	○		事業所会議を毎月1回実施。看護師は別で会議を開き、医療面と合わせて共有と周知をしている。	
	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。		○		今後実施していく。
	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。	○		毎月様々なテーマで研修を実施され参加している。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○			
	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。	○		毎月1名ずつケース検討を行い、支援についての確認や保護者様との話（意向など）を共有することで方向性を揃え、それを計画書に反映している。	
	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。	○		意見交換しながら、気になることや支援方法など話し合っている。その子にとって必要な支援を検討している。	
	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。	○		計画書、職員へ確認できるように伝達ファイルへ入れ周知している。	
	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。	○		日々の様子を記録に残していきながら、振り返り確認できるようにしている。	

適切な支援の提供	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。	○			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		毎月事業所会議で話し合っている。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			個々で話をしたりしているが、出勤者全員とまではいかない為、振り返ったり意見を残せる形を作れるようにしていきたい。
	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。	○			
	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。	○		半年に1回モニタリングを実施して、スタッフから聞き取りをしながら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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	○			
関係機関や保護者との連携	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。	○		なるべく選択肢を絞って選んでもらえるようにしている。意思表示が難しい子に関しては表情や目線の動きなどから汲み取れるように努めている。	
	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。	○		管理者兼児童発達支援管理責任者と看護師や理学療法士がこどもの状態に合わせて同席している。	
	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。	○		事業所での様子を親御さんを通して主治医に相談していただいたり、必要に応じて関係機関に相談を行うようにしている。	
	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。	○		学校の先生とは日ごろから送迎時など、コミュニケーションを多く図るようにしている。	
	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。	○		見学や会議に参加している。	
	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。		○	対象者いない	
	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。	○		研修へ積極的に参加してその際にも困りごとや相談ができるようにしていただいている。	
	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。		○		今後取り入れていきたい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○		管理者が毎月参加（対面・zoom）で参加している。	
	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。	○		送迎時やそれ以外でもその都度伝えたり、相談もしながら助言いただいたり、密にコミュニケーションを図れるように努めている。	
	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。		○		家族支援を含め今後情報提供に努める。

保護者への説明等	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。	○			
	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。	○		本人（代弁）、家族の想いを聞き取りながら、必要な支援や取り組んでほしいことなど計画書にも反映して定期的に確認と見直しを行っている。	
	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。	○			
	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。		○	今のところ保護者会等は開催していない。	
	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。	○		受けた者はすぐに管理者へ報告し迅速に対応するように努めている。	
	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。	○			
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○			
	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。	○			
非常時等の対応	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。	○		ボランティアの方に来ていただいている。	
	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。	○		感染対策マニュアル作成と訓練実施している。ご家族へ訓練実施は報告しているが、マニュアル周知までには至っていない。	
	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。	○		年2回の避難訓練実施している。	災害に備え指定の避難所へ実際に行き、経路や時間、問題点などないか確認していく。
	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。	○		事前のアセスメント時や都度看護師より細かくご家族より聞き取りをしてそれを書面にて周知している。	
	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。	○		医師より指示書を頂いてそれに基づいて対応している。	
	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。	○			必要時、外部研修受けるなど安全管理に努めていく。
	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。		○	口頭では説明等している。	今後全員への周知を書面で分かりやすく提示していく。
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○		対象の方はいないが、定期的に研修を受けている。	