

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 2025年3月1日				
放課後等デイサービス オレンジ						
	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。	4	3	バギーなどの置き場所を考えながら、空間分けの工夫を行っている。	利用者数に合わせ、臨床できるスペースの確保は必要 利用者も体格が大きくなり、狭さを感じる
	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。	2	5	一人一人のマンパワーにバラつきがでないように、医療ケアへの対応含めて段階を踏んだ、対応の教育を行っている。	職員負担の偏りがある 看護師の補充により、今よりできる事が増えるように感じる。
	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、障がいの特性に応じ、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	2	小さな段差など気になった点は、各管理者へ相談し対応することができている。	バリアフリーは設置してあるものの、わずかな段差がある。 歩行や立位訓練ができる場所がない。
	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	1	環境整備に気を使いながら取り組むことができている	広々と目が行き届きやすいスペースではある。
	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。	4	2	個別での部屋の設置がないため、パーテーションで区切りを作っている。	
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。	4	2	毎日のミーティングを通し目標立てや注意する点などの確認を行っている。	
	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		指摘内容については改善できるように心がけている	
	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		定期的に面談をすることができている	
	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。		6		
	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		内部研修、外部研修を計画的に実施する事ができている。 また面談を通し職員の考えなどを聞き取り、該当するような研修を提案することができている。	
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	1	H Pにて支援プログラムの掲載を行っている。	
	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。	6	1	定期的な保護者面談を行っている。	
	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。	5	2		
	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	1		計画更新時などミーティングで共有を行っている。
	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。	5	2	アセスメントシートを活用し、可視化したツールを用いるようにしている。	各々の専門分野からインフォーマルな評価が行えている。
	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。	6		個別支援計画内容に基づきながら、各種ねらいの把握を行っている	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	2	各職員の意見や考えをもとに、活動内容の検討を行っている。	

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。	6	1	季節の行事などを取り入れながら、活動内容の工夫を行っている。	利用者数などにより内容が固定化されている。
	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	一人一人に合った内容で取り組めるように活動内容の検討を行っている	日によって集団や個別での活動を行っている。
	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。	7		ミーティングや朝礼を通し、都度情報の上書きができるようにコミュニケーションをとるよう心がけている。	ミーティングの時間を作りながら日々の振り返りや注意事項の確認ができている。 ナースとリハスタッフの連携が出来ている。
	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	3	勤務時間に合わせ打合せを行っている。	
	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	1	担当制を取り入れながら、記録の記載を行っている。	記録は行っている 検証改善につなげられるよう心がけている。
	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。	6	1	定期的にモニタリングを行い計画書の更新を行っている。	
	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。	6	1	周知ができていない為、まずはガイドラインをテーマとした職員研修を検討していく。	
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。	3	3	視覚的に選択肢を与えるなど、意思決定の幅を広げられるよう努力している	自己決定ができる利用者に対し、能力向上を図っての支援の工夫が必要	
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	26	障がい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。	7		担当者会議には管理者、児童発達支援管理責任者が出席し、事前に職員から意見を聞きながら会議に臨むようにしている。	利用者に合わせて関係職員で取り組むことができている。
	27	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障がい福祉、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	利用者の取り巻く環境にもよるが、できるだけ広く関りが持てるよう心がけている。	学校教諭、訪問看護、ドクターとの連携を行う事ができている。
	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。	7		学校、相談支援事業所、保護者含め、情報共有の場を作るよう心がけている。	学校側のお便りをもらっている。
	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。	3	2	保護者へ事前に了承を得ながら、児童発達支援や保育所等と事前の情報共有を行うようにしている。	外部との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がい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		相談支援事業所からの担当者会議開催の連絡がある際は、出席し在籍中の利用者の様子等は伝えるようにしている。	担当者会議にて情報共有をしている。
	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。	3	1	外部療育機関との連携が薄いため、ネットワーク会議など出席しながら今後も他事業所との関係性を築いていく。	研修へ参加できている
	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。	2	4		
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。		5		今後参加予定
	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。	7		送迎時の受け渡し時、また不在の時は連絡帳や電話にてお悩み、ご相談を聞ける関係性を築いている。 また定期的な面談の場を持ちながらゆっくり話ができる場を提供している。	担当職員以外は送迎時など保護者との連携を図っている。
	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。	2	4		冊子を作り情報共有を行っている。
	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。	5	1	契約時や契約内容の更新などお知らせ文書に対しては、お便り含め口頭での説明するよう心がけている。	管理者が対応している。
	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。	7		定期的な保護者面談を行っている。	
	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。	6		個別支援計画の更新時には内容の説明を行い、同意をもらっている。	

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。	5	2		保護者とのコミュニケーションはよく取れていると思う。 送迎時の会話や電話にて相談対応が行っている。
	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械を設ける等の支援をしているか。		5	保護者会の開催については今後検討していく。	
	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		苦情委員会は苦情窓口を通し、保護者の方が相談しやすいような体制を整えている。	
	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。	6	1	HPにて活動報告や事業所からのお知らせ、毎月事業所からのお便りを配布している。	月に2~3回保護shあにお便り配布をしている。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		スタッフ研修にて個人情報の取扱いについては勉強している。	
	44	障がい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。	7		連絡帳や電話など使いながら、保護者の方が伝えやすいツールを作っている。	
	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。		6		
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。	2	4	定期的なマニュアルの更新を行っていく。また外部研修への参加や年間計画を作りながら委員会として取り組みをおこなっている。	訓練実施までできていない。合同研修などの実施はできている。 内容把握までできていない。
	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。	4	3	BCPの定期的な更新を行いながら、情報を現状に合ったものに取り換えるようにしている。	BCPはあるが、もっと安心して取り組める内容を検討してもらいたい。
	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。	7		利用開始前のアセスメントで聞き取りを行っている。	
	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。	6			家族からの申し出により対応をしている。 配慮を行っている。
	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。	5		年間計画をもとに研修を実施している。	職員数が増えることによって安全を保障される部分もある。
	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。	5		職員だけではなく、利用者を含めた避難訓練や自信水害に対する物使の向上を図っていく。	
	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。	5	2	ヒヤリハットは継続して職員へ意識付けを行っている。事故防止委員会を軸に対応策や傾向などの分析を行っている。	ヒヤリハットの記載については心がけている。うまく改善策まで繋げきれていない。
	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。	7		虐待防止委員会の設立、外部研修、内部研修の実施を行い、意識の向上を行っている。	虐待防止研修を行っている。
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。	6		対象児はいない 今後対応する場面が出てきたときは、同意や記録等の整備を行ったうえで対応していく。	対象児はいない 対応する事はないが、説明や同意を得ることはできている。	