

公表

## 事業所における自己評価結果

事業所名	多機能型事業所 ぶれも白井 放課後等デイサービス		2024・12・1～12・28 実施 回収率 10/10名 100%		公表日	令和7年 2月 18 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。	6	4	パーテーションの利用	引き続き、パーテーションの利用や時間の調節で利用者様が多数かち合わないようにする。パーテーション以外の仕切りを行うことも考えていく必要がある。
	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。	8	2	職員の勤務日の調整を行った。	職員の勤務日を調整することにより、適切な配置が行われている。
	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。	9	1	パーテーションの利用、時間調節	引き続き、パーテーションの利用や利用者様がかち合わないような時間調節を行っていく。また車いすのお子さんに対しては職員が入り口で待ち、介助することをを行う。
	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。	9	1	業務終了後の清掃	業務終了後の清掃を引き続き行っていく。
	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。	7	3	必要に応じた場所の確保	こどもの必要に応じて適宜個別の場所を使用し療育を行っている。
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。	7	3	PDCAを念頭において業務改善策を講じる。	PDCAを念頭において業務改善策を講じる。
	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。	8	2	保護者アンケートの利用	頂いた意見を反映し、可能なところから改善策を講じている。
	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。	8	2	教室運営アンケート	教室運営アンケートを四半期毎に実施し、改善策を講じている。
	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。	9	1	第三者委員会の開催	第三者委員会にていただいたご意見を共有し、改善策を講じている。
	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。	10	0	恒例研修会を開催	ぶれも全体で恒例の研修会を行うほか、引き続き、白井教室でも教室のスタッフにあった研修行っていく。
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。	10	0	R7年2月中にHPにて公表	事業所の理念に基づき、適切に支援プログラムを作成しており、R7年2月にHPにて公表した。
	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。	9	1	年2回の個別支援計画とモニタリング資料の作成	引き続き、年2回の個別支援計画とモニタリングの資料作成及び作成時の会議を行い作成する。
	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。	10	0	個別支援計画作成会議を行う	個別支援計画作成会議において、児童発達支援管理責任者及び担当職員がこどもの支援に対して最善の療育を行えるよう話し合っている。
	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。	10	0	個別支援計画を確認し保護者との対話を行いながら療育を進めている。	支援計画の確認し保護者との対話を行いながら療育を進める。
	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。	8	2	日々の療育記録のアセスメント	こどもの適応行動の状況は日々の療育記録にてアセスメントの状況を記録している。
	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。	9	1	ガイドラインを基に当事業所全体で統一した項目で、具体的な支援内容を設定している。	具体的な支援内容については十分なアセスメントと保護者のニーズのすり合わせを行っている。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	2	ケース会議の実施	週1回のケース会議の実施の継続
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	1	ケース会議の実施	週1回のケース会議の実施の継続
	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。	10	0	全職員で個別支援計画を作成前に会議でアセスメントを実施	全職員で個別支援計画を作成前に会議でアセスメントを実施することを継続する。
	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。	9	1	毎朝の打ち合わせで支援内容や分担を確認	毎朝の打ち合わせで支援内容や分担を確認することを継続する。
	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	4	終礼の時間を確保し、支援の振り返りを行う。	終礼の時間を確保し、支援の振り返りを行う。

	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。	10	0	1ケースごとに記録を必ずつけることを実施	1ケースごとに記録を必ずつけることを継続	
	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。	10	0	10月と3月実施期間を設けている。	10月と3月にモニタリング期間を設けている。十分に検討するためには期間を延長することも考えている。	
	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。	9	1	個別支援計画会議やケース会議を活用	引き続き、対象利用者様にとって社会性の向上につながるような活動を取り入れるようにする。	
	25	子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。	9	1	個別支援計画会議やケース会議を活用	引き続き、対象利用者様にとって社会性の向上につながるような活動を取り入れるようにする。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	9	1	管理者と担当者、いずれも専門職が参加している。	管理者と担当者いずれも専門職が参加することを継続かつ情報共有を行う。
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。	8	2	必要に応じて医師と連携を取り合い連携している。また、学校訪問も定期的に行い、教育関連やセンターとも連携している。	現在は医療的ケアが必要な子どもはいないが、今後は受け入れも検討する。職員も必要に応じ研修や指導を受け、主治医との連携や受け入れ体制を整備する。また保育所や幼稚園訪問も今後も継続する。	
28		学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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。	8	2	学校とは訪問や連絡帳等のやりとりを通して連携している。	学校訪問を行い、学校と連携を取りながら行う。ひきつき訪問や連絡帳等を通して情報の共有を行う。	
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。	7	3	担当者会議や学校訪問を実施	保護者からの要望により、ひきつき担当者会議や学校訪問を行う。	
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。	7	3	今のところ該当者がいない。	現状では例はないが将来的に対応が必要になると考える。その場合、子どもの支援内容を提供し、スムーズな移行ができるよう連絡・連携に努める。	
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。	6	4	担当者会議や新人研修で専門機関の助言・研修を実施	新人研修だけでなく、年次の高い職員も見学等の機会を設けることができるよう努める。	
32		放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	6	4	先ず児童館との交流を図る。	職員が児童館等との交流を図る予定である。	
33		（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	7	3	現状参加はしていない。	今後は参加するように努めていく。	
34		日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。	10	0	療育後に必ずフィードバックを実施	療育後にフィードバックを行うことを継続、また相談支援も継続	
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。	10	0	ペアレントトレーニング及び保護者勉強会を実施	来年度もペアレントトレーニングを継続する。またトレーニングを指導できるスタッフの育成を図る。	
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。	9	1	契約時及び随時説明	契約時及び随時説明を継続する。
		37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	10	0	子どもや保護者の意向を聞き、個別支援計画会議やケース会議を活用する。	引き続き対象利用者の意向に添い、利用者にとって社会性の向上につながるような活動を取り入れるようにする。
		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。	10	0	個別発達支援計画をお渡しする際に実施	個別発達支援計画をお渡しする際に実施することを継続する。
	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。	9	1	利用者に対する療育後および必要な方は月数回相談等を実施	利用者に対する療育後および必要な方は月数回相談等の実施を継続する。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	9	1	保護者交流会を実施	保護者交流会の機会を増やす。	
	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。	9	1	相談があった際は迅速に対応できるように、報告や連絡の必要性をスタッフに周知	引き続き、相談があった際は迅速に対応できるように、報告や連絡の必要性をスタッフに周知していく。	
	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。	10	0	主にふれも便りを通して発信している。	引き続き、SNSやふれも便りや用紙を用い発信する。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	1	情報ファイルの管理	書庫の施錠等の徹底をする。	
	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。	10	0	フィードバックや相談支援を実施	保護者様の思いに寄り添い、配慮しフィードバックや相談支援を行う。	
	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。	7	3	地域からの情報を適宜利用者に発信している。	発信のみにとどまらず受信できる機会を更に設ける。	
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。	9	1	災害時事業継続計画（BCP）、緊急マニュアル等を閲覧できるように提示	災害時事業継続計画（BCP）、緊急マニュアル等を保護者様が閲覧できるようにしています。また、保護者の方に書面や図で、掲示・表示も解りやすくなるよう努める。		

非常時等の対応	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。	9	1	月一回の職員訓練を含めての避難訓練を実施	利用者様一人ひとりの避難訓練の実施を検討する。
	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。	7	3	てんかん等の発作が起こる疾患を持つ子どもに関しては把握	引き続き、てんかん等をもつ子どもに関しては注意を払う。
	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。	7	3	現状対象者はいない。	いつでも医師の指示の把握は今後も行う。また対応する子どもがいた場合には密接な連絡をとり実施していく。
	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。	9	1	安全計画は作成しており、避難訓練、衛生管理、虐待防止を毎月実施している。	安全計画の見直しと避難訓練、衛生管理、虐待防止等を毎月実施することを継続する。
	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。	9	1	避難訓練の実施についてふれも便りで配信	避難訓練の実施についてふれも便りで配信することを継続する。
	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。	10	0	ヒヤリハットの用紙の活用	引き続き、ヒヤリハット用紙や記録を作成し、職員で情報共有し、事故防止に努める。
	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。	10	1	虐待研修・アンケートの活用	虐待防止マニュアルを作成し、職員への周知と研修を計画にのり、確実に機会の確保に努める。 スタッフ皆が、虐待への意識を高められるよう毎月アンケートをとって振り返りを実施する。
	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、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。	6	4	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、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、個別発達支援計画に記載しているが、今のところ該当事例はない。	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、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、引き続き個別発達支援計画に記載する。