

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

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を踏まえた改善内容又は改善目標	
環境・体制整備	1	5	1	法令の基準に適したスペースを確保し、活動内容や児童の特性に応じて部屋を使い分けています。	利用時間の重なりによる混雑を可能な限り避ける工夫をおこないます。	
	2	5	1	国の基準を上回る有資格者を配置しています。	1対1の常時見守りが必要なケースが多いため、工夫した担当割りをおこないます。	
	3	1	5	児童が物やスケジュールを自分で管理できるよう、情報を可視化しています。階段には手すり、各階にチャイムを設置し、職員同士で声かけを徹底し、安全確保に努めています。	肢体不自由児や医療的ケア児の利用はありませんが、今後の課題として検討します。	
	4	6		こまめに消毒をおこない、清潔な環境を維持しています。部屋数が多いため、用途に応じて使い分けています。		
	5	6		個別スペースを確保し、児童の状態に応じた対応ができる環境を整えています。不随時にはクールダウンできるよう、個々に配慮しています。		
業務改善	6	6		定期的にリフレクシオン会議やミーティングをおこない、業務改善のための情報共有や意見交換を実施しています。		
	7	6		毎年、保護者向けアンケートを実施し、把握と改善に努めています。		
	8	6		年間スケジュールを設定し、全職員が参加する研修を実施しています。さまざまな研修を用意し、公平に受講できる機会を確保しています。		
	9	1	5	現時点では、第三者による外部評価は実施していません。	現時点では、第三者による外部評価は実施していません。	
	10	6		事業所の年間スケジュールに基づき、全職員が参加する研修を実施し、公平に受講できる機会を確保しています。		
適切な支援の提供	11	6		支援プログラムを作成し、令和7年度に向けた公表準備をしております。	支援プログラムを作成し、令和7年度に向けた公表準備をしております。	
	12	6		支援プログラムを作成し、令和7年度に向けた公表準備をしております。		
	13	6		職員間で話し合いや振り返りをおこない、共通理解のもとで日々のプログラムを立案しています。		
	14	6		放課後等デイサービス計画を活用し、職員間で情報共有をおこない、適切な支援の提供に努めています。		
	15	6		利用時の様子や支援方法、その効果を細かく記録し、職員間で共有しています。		
	16	6		個別支援計画を実施し、ガイドラインを反映させながら支援をおこなっています。		
	17	6		放課後等デイサービス計画に基づき、プログラムを立案・検討しています。		
	18	6		季節の行事や緑化・清掃活動を取り入れ、活動が固定化しないよう工夫しています。また、地域イベントへの参加や他事業所との交流など、戸外活動も実施しています。		
	19	6		障害特性や年齢、性別に応じて、個別活動と集団活動を取り入れています。		
	20	6		業務内容や支援内容について職員間で話し合い、役割分担を決める時間を設けています。		
	21	6		支援終了後は、職員間で必ず打ち合わせを行い、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ます。		
	22	6		支援経過記録を取り、次の担当者へ支援を引き継げるようにしています。		
	23	6		児童発達支援管理責任者が定期的にモニタリングを実施し、全職員で支援を見直しています。		
	24	6		ガイドラインに沿って支援をおこなっています。		
	25	6		児童の特性に応じ、意思表示ができるコミュニケーションツールを提供しています。		
	関係機関や保護者様との連携	26	6		会議前に職員間で情報共有をおこない、児童発達支援管理責任者が代表で参加しています。	
		27	6		連携して支援をおこなう体制を整えています。	
		28	5	1	学校送迎時や保護者を介して、学校での様子を把握するよう努めています。	保護者と学校と連携し、トラブルの予防に努めます。
		29	4	2	児童発達支援事業所と連携を図っています。	担当者会議や関係者会議を通じ、関係機関との相互理解を深めます。
30		5	1	現在、情報提供の場は設けていませんが、必要に応じて個別対応をおこなっています。	今後、必要に応じて情報提供をおこなってまいります。	
31		2	4	支援向上のため、研修の受講を心がけています。	積極的に研修に参加し、全職員の資質向上に努めます。	
32		2	4	公共施設の利用や地域イベントへの参加、他事業所との交流など外部との活動する機会がある。	児童や保護者の意向を反映し、計画を立案します。	
33		6		現在参加していません。	積極的に参加し、全職員の資質向上に努めていきます。	
34		6		連絡帳や送迎時、保護者の来所時に連携をおこない、家庭・学校での様子や課題を共有し、共通理解のもとで支援につなげています。		
35		3	3	保護者から相談を受けた場合は、丁寧に対応しています。	今後も保護者様のお悩みや相談に応じて、専門的助言を行えるよう努めます。ご意向に沿った支援プログラムを計画立案できるよう模索してまいります。	
保護者様への説明責任	36	6		利用契約時に説明を行っています。		
	37	6		モニタリング等を行いながら意向を確認しています。		
	38	6		定期的に行っています。		
	39	6		相談内容を職員間で共有し、専門的な助言や支援ができるよう努めています。難しい内容は持ち帰り、職員間で検討したうえで、保護者に寄り添った支援をおこなっています。		
	40	1	5	現時点では保護者様同士の交流会は行っていません。	保護者様の要望を考慮し、事業所やオンラインでの開催を検討します。	
	41	6		苦情窓口を決め、迅速に対応できるように努めており、苦情を頂いた場合には全職員に通知し、ご意向の内容と対応については共通理解を図っています。		
	42	6		自社の公式 web サイト、SNS ツールを活用して発信しています。		
	43	6		鍵付き書庫にて保管し、管理者管理のもと取り扱っています。		
	44	6		言語だけでなく、視覚的な方法も用いて、効果的なコミュニケーションを確保できるような配慮をしています。		
	45	1	5	現時点では、実施していません。	保護者様の理解やプライバシーに配慮し、地域交流の機会を検討します。	
非常時等の対応	46	6		各マニュアルを事業所入口に掲示し、定期的に見直ししています。		
	47	6		定期的な訓練を実施しています。		
	48	6		アセスメント時に確認し、職員間で密に共有することで、安全な支援に努めています。		
	49	6		食物アレルギーのある児童を把握していますが、医師の指示書が必要なプログラムは設定していません。		
	50	6		日々安全管理のもとで支援を行っています。		
	51	6		避難訓練を実施した際には、連絡帳や毎月の会報にて周知しています。		
	52	6		事業発生時だけでなく、定期的さまざまな事例を共有し、話し合いをおこなって再発防止に努めています。		
	53	6		定期的な研修を実施しています。		
	54	6		緊急時や児童の命に関わる場合など、やむを得ない状況に限ることを保護者に十分説明し、同意を得たうえで、児童発達支援計画に記載している。		

〇この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体でおこなった自己評価です。