公表

## 事業所における自己評価結果

事	業所名	放課後等デイサービス ひばり			公表日	令和7年 3月 1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		課題内容によってスペースが足りない場合は、1階の 部屋が使用できるよう準備は整えています。	
	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		迎え等で保護者の協力を得ていますが、安全対策に抜 かりないよう配置しています。	
	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。		1	1階はバリアフリーで対応可能です。 2階は階段に手すりはありますが、バリアフリー化は しておりませんので身体のお子さんは利用対象外と なっております。	
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	4	1	物の定位置を決めて、お子さん自身で片付けが等が出 来るようになっています。	
	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		カーテンで仕切った空間を使用しています。必要に応 じて1階の部屋を使用しています。	部屋数が限られているので完全な個室はありませ ん。
	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		職員全員で目標設定を把握し、その都度振り返りをおこなっています。共通認識で療育を行っています。	
	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		保護者向け評価の結果より、通常業務の振り替えをする時間を取りお粉っています。次年度に向け改善できるところは行なっています。	
業務改	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			
善	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。	2	3		予算が確保できれば、第三者評価を受け、業務改善 に努めたいです。
	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		自立支援協議会主催の研修は出来るだけ参加するようにしています。 強度行動障害養成研修や医療的ケア児等支援者養成研修に参加し資格を得ています。 毎年、障害者(児)虐待防止研修に参加し、事業所内でも振り返りをしています。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		支援プログラムは作成しております。	保護者への周知は遅れています。
	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。			客観的に分析し、ニーズだけではなく生活環境に配慮 しながら作成するようにしています。	
	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。			放課後等デイサービス計画を作成する際には、日頃から支援に関わる職員らの意見を重視しています。	
適切な	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		個別支援計画は全職員の聞き取りを行い作成しており 共有出来ています。	
な 支 援 の 提 供	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。		1	保護者や相談支援専門員、お子さんの通う学校教員より頂いた情報と日々の活動などから状況を把握するように努めています。 各検査結果等も参考に状況を把握しています。	
	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		今年度より5領域を支援内容に盛り込んで支援計画を作成しています。 「家族支援」や「移行支援」においても、面談のみならず、日頃のお子さんや保護者の様子などから声掛けなどを行い、必要な支援内容を設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		立案を指導員が行い、活動計画やルール作成をお子さ ん自身で話し合って行なえるように工夫しています。	

	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		毎月、季節に合わせた制作活動に取り組んでいます。 季節の行事や課外活動はお子さんの希望を取り入れな がら行っています。	
	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て放課 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		お子さん同士の相性や特性を配慮し、組み合わせたグ ループ活動を行っています。	
	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		毎日朝礼を行い、各申し送り、その日の支援内容、担当を確認しています。	
	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。	5		終了後には支援の振り返り、その日の気づき、報告を 受けた内容などを話し合い共有しています。	
	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		正しく記録を残すことで、1か月の振り返りが行いやすく、保護者への報告書や相談支援専門員へも適切な内容を伝えることが出来ています。	
	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			
	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 合わせて支援を行っているか。	5			
	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		「自分のことは自分で決めることができるひと」を目標に、個々の特性に合わせた形で意思決定が出来るように指導を行っています。	
	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		児童発達管理責任者だけでなく、お子さんの状況に詳 しい指導員も同席し、意見を伝えるようにしていま す。	
	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		相談支援専門員を通して、保健師や主治医と連携して 支援を行っています。直接、主治医の方から必要なこ とを伝えてもらうこともあります。	
	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		先生方がお子さんの様子を見に来られる、ひばりの指導員が学校へ伺うこともあります。 日頃は電話や、メール、連絡帳での情報共有が行われています。	ろもあるが、ないところもある。保護者を通して情
関係	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		児発から放デイへ進級してくる幼児さんに関しては、 進級前に利用している児発へ見学に伺わせてもらい、 情報も得ています。	
機関や保護	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。	5		移行会議とは別で個別に申し送りをおこなう会議を担当の相談支援専門員に開催してもらっています。 障害福祉サービス事業所からの依頼があれば、移行時だけでなく、移行後も会議を行っています。	
者 と の	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 。	4	1		圏域内にセンターがないので難しいです。
連携	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。		5		ひばりの活動内では特に課題として行っていませんが、児童クラブや習い事を併用しているお子さんは 多いです。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	5		同じ圏域内の児発と放デイ事業所の情報交換会(2か月に一回)に参加しています。 自立支援協議会主催の連絡会に参加しています。	圏域内で自立支援協議会の部会がないため行われて いません。 (来年度から復活する予定)
	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。	5		連絡ノートへのお互いの記載、LINEでのやりとり、 送迎時など、保護者と気軽に連絡がやり取りできるよ うに設定しています。定期的に保護者へ個別の報告書 を書き渡しています。	
	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。	4	1	必要とする保護者に対しては事業所内相談支援として 個別に話を聞き、指導とアドバイスをおこなっていま す。	
	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			

	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。	5		お子さんや保護者からの聞き取りをおこない、意思を 尊重した活動を提供しています。振り返り等で意見を いただき、次回への参考としています。	
	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			
	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		相談等がある場合は随時対応し、助言と支援をおこなうことが出来ています。児童発達管理責任者だけでなく、児童指導員も直接対応できるようにしています。 必要時には各関係機関へも伝え、会議等の開催もしています。	
保護者への説明等	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。	4	1	地域の親の会(平生・田布施)の集まりや活動に参加 し、必要な支援に関わるようにしています。	保護者同士の交流の場は設けていません。
	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。	5		いただいたご意見には、迅速に対応し、改善を目指しています。支援内容や関わりに疑問がございましたらご報告ください。 お子さんや保護者が意見や気持ちを伝えやすい関係づくりを心がけます。	
	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。	5		毎月、予定表に記載し配布しています。詳しい内容は連絡ノートやLINEで個別または全体にお知らせしています。療育中の様子は個別に写真を送っています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5		個人情報が記載されているものは事業所内から持ち帰 らないルールにしています。	
	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。	5		お子さんだけでなく保護者に対してもわかりやすく伝 わる工夫や配慮を随時おこなっています。	
	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。	3	2		以前定期的に行われていたゆるりカフェの開催が、 しらゆりの対応する職員が少なくなったため、現在 は行われていません。
	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。	4	1		家族への周知が確実ではない為、個人面談の時に説明を行っていきます。 職員へも確実には周知出来ていないので、定期的な訓練を計画し取り組んでいきます。
	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	1	お子さんの避難訓練は年に2回実施しています。すべてのお子さんが同時に出来ないので、曜日に分け、全員が2回の訓練に参加出来るようにしています。	実際に動けるか、職員の現場での実地訓練の必要性 を感じます。
	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。	5		服薬、てんかん、アレルギーは保護者からの確認を とっています。	
非常	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。	5		契約時にアレルギーに関する調査書をいただいています。対象児に対しては保護者に相談し、提供するおやっや外食の時に配慮をおこなっています。	
時 等 の	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。	4	1		今年度は計画通りにいかなかったので、次年度は計 画的に取り組み、安全管理を徹底していきます。
が応	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。	4	1		家族への周知が確実ではない為、個人面談の時に説明を行っていきます。
	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			
	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		毎年代表職員が障害者(児)虐待防止の研修に参加しています。また、事業所内でも虐待防止に関する勉強会を実施しています。 事業所内に虐待防止・身体拘束適正化委員会が設置されています。	
	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。	4	1	現在対象者はいませんが、事業所内での研修を年に1回以上おこない理解を深めています。 やむを得ず身体拘束を行う場合は、充分に説明をおこない、個別支援計画書に記載します。	