

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		のびっころんど相馬(放課後等デイサービス)			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。	4		基準上適正であり、構造化するなど配慮しています。		
	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。	4		配置基準上適正です。		
	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。	4		玄関スロープや手すり、多目的トイレ等の設置をしている事で場所や時間の構造化を行っております。		
	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		活動に合わせて柔軟に対応しています。		
	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。	4		集団指導の際、活動に応じて相談室と個別の部屋をクールダウンに活用しています。		
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		職員間の話し合いでより良い支援ができるように常の心がけています。		
	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。	4		評価表の内容を共有しています。	ご要望等を踏まえて改善や取り組み内容の見直しをしています。	
	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。	4		職員間の話し合いでより良い支援ができるように常の心がけています。		
	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。	4		定期的に第三者委員会が開催され、業務の見直しや改善に努めています。	外部からの視点も今後必要になってくると感じています。	
	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。	4		法人内部の研修の他、地域や県内外の研修にも積極的に参加し常に研修と修養を重ねています。	昨今は集合形態だけでなくオンラインでの参加も増えている為、今後も研修を受ける機会が減少しないよう努めます。	
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。	4		重要事項説明書に沿ってプログラムを作成・公表しています。		
	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。	4		半期ごとにアセスメントツールを使って客観的な分析を行っています。	目標の継続や変更に同意をいただいています。必要に応じ、活動プログラム等を見直す場合があります。	
	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。	4		職員間の話し合いでより良い支援ができるように常の心がけています。		
	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。	4		職員間の話し合いでより良い支援ができるように常の心がけています。	個別指導、ことばの訓練のこどもの計画など担当外の内容についても、職員全員が把握出来るように努めています。	
	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。	4		半期ごとにアセスメントツールを使って客観的な分析を行っています。		
	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。	4		放課後等デイサービスガイドライン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し、具体的な支援内容を設定しようとしています。		
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	4		職員の専門性を持ち寄った活動を多く立案しており、チームでのアプローチに努めています。		
	18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	4		種別・四季により様々な体験ができるように立案しています。		
	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。	4		保護者の要望を考慮し、個々に合わせた支援を心がけています。		

	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。	4		毎朝打ち合わせを実施し、送迎のスケジュールや保育課題の内容などを確認しています。	常態化して実施していない日もあった。個別指導など担当外の内容についても、職員全員が把握出来るように努めます。また、業務日誌の活用を更に強化します。
	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。	4		情報共有を常に心がけています。	子どもの降園後の十分な振り返りは時間の都合上難しく、特記事項などの報告に留まっている状況です。翌朝の打ち合わせでは詳しく共有しています。
	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。	4		必ず入力しています。個々の目標に沿った実施内容と達成について、登園からの全体の様子も記録してモニタリングに反映しています。	
	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。	4		半期ごと見直しを行い、より良い支援につなげられるよう努めています。	
	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。	4		ガイドラインを参考に柔軟な対応ができるよう配慮しています。	
	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。	4		選択肢を必ず設け2~4択から選べるように支援しています。	
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。	4		児童発達支援管理責任者の他、必要に応じて担当職員(常に支援にかかわっており、状況を良く知る者)が必ず行くようにしています。	
	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。	4		地域の保健センターなどと連携し、情報を共有しています。状況によっては要保護児童対策地域協議会にも参加しています。	今後より充実させていく必要があります。
	28	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、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。	4		近隣の学校との情報共有を行っています。	
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。	4		現況について担当者会議を開き、保護者を通じて幼稚園での状況を情報共有しています。	
	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。	4		小学校から中学校への支援内容等の情報提供をしております。卒園した後も保護者からの情報共有やご相談の窓口を受け溜まっております。	小学校6年生までの利用のため実績はありません。
	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		ケース会議などで情報共有を行っています。	
	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。	4		子ども支援部会で職員の見学の場を設け、放課後児童クラブへの見学を行いました。お子さんが児童クラブでも過ごしやすく過ごせる為に児童クラブの職員さんとの情報共有を行いました。	感染症拡大防止の観点からこのような機会は企画、実施はしていませんでした。今後要望などを踏まえて検討していきます。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	4		地域の自立支援協議会の子ども支援部会に参加しており、事業所の取り組みを紹介したり地域における課題の把握と改善に努めています。その他、圏域での連携会議にも出席しています。	
保護者への説明等	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。	4		細やかな情報共有をしている。登園や降園時の申し送りや連絡帳を活用し、お子さんの日々の成長や課題など細やかな情報共有しています。また、面談や電話での相談も受け付けて随時対応しています。	
	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		送迎時など情報を共有しています。他事業所で行っているペアレント・プログラムへの参加を促すなど、機会の提供を行っています。	ペアレント・プログラムなど、事業所単独での開催は難しい状況ですが、助言などは随時実施しています。
	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。	4		主に利用契約を結ぶ際に説明し、不明な点などが残らないようにしています。	
	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から踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	4		年長児・小学校入学前のタイミングで実施しています。	
	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。	4		利用アンケートやアセスメント、モニタリングなどの情報も十分に取り入れて作成し、「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、期日までに保護者から児童発達支援計画の同意を得ています。	
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。	4		登園や降園時の申し送りや連絡帳を活用し、子どもの日々の成長や課題などを共有しています。また、面談や電話での相談も受け付けて随時対応しています。	
	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。	2	2	保護者会の活動はありませんが、現在は就学を控えたお子さん(年長)の保護者様向けに勉強会を開催しています。高学年の親御さんを対象に「生と性」の勉強会を心理士さんに実施してもらいました。	今年度実施していません。今後検討していきます。
	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。	4		主に利用契約の際に苦情解決責任者と受付担当者を伝え、苦情受付箱の存在や第三者委員会などについても説明しています。苦情があった場合の対応や報告、改善については法人のルールに沿って行っています。	

	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子どもや保護者に対して発信しているか。	4		法人の広報誌が定期的に発行されており、ホームページでは日々の活動の様子を新着情報として随時更新しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	4		主に利用契約時に個人情報の取り扱いに関する書面を用いてご説明しています。広報誌やHPの写真の掲載には保護者に許可を取り十分に気を付けています。書類などに関しても鍵のかかるロッカーに保管しています。	
	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。	4		表出しやすい選択肢の数、分かりやすい説明を心掛け、視覚的ツールを用いた支援も十分に取り入れています。特に連絡帳には使用した教材の写真を貼り付け、保護者様がイメージがしやすいように配慮しています。	
	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。	4		現在は行っていません。	事業所開放日を検討しております。
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。	4		マニュアルの整備に努め、職員全員や家族等に周知しています。各種マニュアルを保護者に配布し、事業所玄関にも設置し発生を想定した訓練を実施しています。	
	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		業務継続計画（BCP）を策定し年間を通して防災訓練の計画をしており、火災及び地震、風水害について実施しました。全ての子どもが訓練に参加出来るよう、防災訓練週間を設けています。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	4		継続的に服薬されるものについては、おくすりの説明書の写しをいただいています。服薬しての状況などを保護者と確認し合い、様子観察をしながら活動しています。てんかんについては、発作が起こった場合の対処方法がマニュアル化されています。	
	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。	2	2	アレルギーの子はいないが口にするものについては保護者に都度確認している。食物やその他のアレルギーについて調査票を用いて把握し、おやつ支援や行事などで口にするものについては保護者にその都度確認し十分注意しています。	
	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		安全計画を元に施設内研修などで研修、訓練を行い安全管理には十分に考慮して支援を行っています。	
	51	子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		避難場所についてマニュアルにて家族と共有しています。	
	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。	4		月1回のスタッフ会議において必ず取り上げています。それを基に事例集を作成し、活用出来ています。	
	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。	4		月1回のスタッフ会議において職員で倫理要綱の読み合わせを行っています。権利擁護や虐待防止に関する話題を毎月の職員会議で必ず取り上げ、虐待委員会や研修会などへも積極的に参加しています。	
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、子どもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	4		今後必要な場合を想定して、身体拘束を行っている入所施設の対応方法などを研修にて学んでいます。	現在は対象となる事例がなく、このような対応はしていません。今後必要性がある場合にはルールに沿って行います。	