

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ドリームHARIMADA | | 公表日 | | 令和8年 2月 11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 | | 国の設備基準である児童一人あたり2.47㎡以上を確保し、身体を動かす集団活動も行える環境となっております。 | |
| | 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 | | 児童10人に対して児童発達支援管理責任者1名、保育士1名、児童指導員2名という国の人員配置基準の人員配置を常に行い、状況に応じて安全性を重視し柔軟に対応しています。 | |
| | 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。 | 5 | | 身支度が一連の流れで行えるよう棚やラックを設置しています。また、活動を行うスペースと学習スペースを分けるなど行動の切り替えをしやすい空間作りを意識しています。 | |
| | 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。 | 5 | | 日々支援後に清掃を行っており、清潔な空間を保全出来ています。また、その日の活動内容やお子様 の状況に合わせ、ストレスなく過ごせる環境を整えられるよう考慮しています。 | |
| | 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。 | 5 | | ワンフロアでの支援を行っていますが、必要に応じ、クールダウンスペースやキッチン等の場所を用いる事が出来る環境になっています。 | |
| 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。 | 5 | | 3か月に1度の面談等により、評価と目標の振り返りを実施しています。 | |
| | 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 | | | 昨年度は自己評価の提出が不要だったため、今年度より自己評価を実施し、意向を把握して改善に努めます。 |
| | 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。 | 5 | | 朝礼ミーティングの際に、悩みや疑問など意見を把握する機会を設け業務改善に努めています。 | |
| | 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。 | | 5 | | 現在までに第三者による外部評価は行われていませんが、必要に応じて評価の機会を設けて評価結果を業務改善に繋げていきます。 |
| | 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。 | 5 | | 年間の研修計画を作成し、毎月研修を開催しています。 | 日程調整が難しくあまり受講出来ていませんが、外部研修を受講する機会も積極的に作っていきたいと思います。 |
| 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。 | 5 | | 三か月～半年での支援計画書作成のための会議を行った上で作成し、都度内容の公表がされています。 | |
| | 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。 | 5 | | アセスメントツールを用いたモニタリングの内容や、日々の送迎時の申し送りからニーズや課題を分析し、支援計画内容の変更を行っています。 | |
| | 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。 | 5 | | 計画作成前には会議を行い、他の職員からの課題への進捗状況の確認や日頃の様子についての聞き取りを行い検討された上で作成されています。 | |
| | 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。 | 5 | | 計画作成後もケース会議を実施し、支援内容を共有して計画に沿った支援を行っています。 | |
| | 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。 | 5 | | アセスメントツールを用いて、行動観察を行い記録・内容更新を行っています。 | |
| | 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。 | 5 | | ガイドラインに基づき、お子様の将来のためのご本人様への支援はもちろんのこと、ご家族へのサポートや、各関係機関との連携などを支援計画書に明記しております。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | | 活動プログラムについての会議を開催し参加者全員で内容の検討を行っています。 | |
| | 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 | | 利用者の発達段階に沿った活動や、季節感を味わうことが出来る活動、職員の資格や経験を活かした独自の活動を取り入れています。 | |

| | | | | | | |
|--|----|--|---|---|---|--|
| 一 供 | 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。 | 5 | | 保護者のニーズや利用者の発達に応じ、個別の課題と集団適応・社会性の課題を支援計画に入れ、臨機応変に対応出来るようにしています。 | |
| | 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 | | 支援開始前には朝礼ミーティングを行い、支援員それぞれの役割を明確化し、支援課題の内容、目的など職員間で共有し連携して支援をしていきます。 | |
| | 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 | 1 | 毎日朝礼ミーティングで前日の支援の内容や気付いた点などを共有し、当日の支援に活かしています。支援後時間がある際は支援後の振り返りを実施しています。 | 必要に応じ、支援終了時に振り返りを実施しています。 |
| | 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 | | 日々ケース記録にて様子等を書き記しています。また、注意すべき事項などは朝礼ミーティングで共有し、検証・改善に繋げています。 | |
| | 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 | | 半年に一度モニタリングを行い、計画の見直しを行っています。送迎時の申し送り等により見直しの必要性があれば半年ごとに限らずモニタリングを実施し、計画の見直しを行っています。 | |
| | 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」を複数組み合わせ支援を行っているか。 | 5 | | 4つの基本活動を複数組み合わせ支援を行うよう心掛けています。 | 地域交流の機会があまり設けられていないため、今後増やしていきたいと思っています。 |
| | 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 | | 個別活動では発達段階に応じ、活動の中で自己選択ができる工夫を行い、SSTなどでは自己決定をする力を育てるための支援を行っています。 | |
| 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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 5 | | 開催される担当者会議には児童発達支援管理責任者や管理者、担当者など適任者を選任して出席しております。 | |
| | 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 | | | 現在該当児童の在籍はありませんが、必要に応じて主治医の指示書をもとに、緊急時の搬送先などの保護者との取り決めを行い、連絡体制を整えます。 |
| | 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 | | 学校迎えの際には担任の先生から引継ぎ内容を聞いたり、保護者を通して行事予定や下校時刻などを把握し適切に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 | | サービス担当者会議や各関係機関との情報交換を行っていききたいと思います。 |
| | 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。 | 5 | | | 必要時は、情報共有を行っていききたいと思います。 |
| | 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。 | 5 | | | 必要時には相談に伺い、その都度アドバイスを受けております。また機会があれば職員のスキルの向上の為に研修への参加をしていききたいと思います。 |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。 | | 5 | | 現在は放課後児童クラブ等への交流要請などは行っていませんが、必要に応じて交流の機会は検討をさせていただきます。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | | 5 | | 参加し、ご案内は頂いていますが、開催日時との折り合いがつかず、自立支援協議会への出席は行えていません。今後は参加可能であれば是非参加をしたいと思います。 |
| | 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 | | 送迎時に子どもの状況や課題について話をする機会を設けたり、必要に応じて個別に相談の時間を設けています。 | |
| | 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。 | | 5 | | 現在、研修会などは行うことが出来ていませんが、ご要望に出来る限り対応出来るよう準備をし情報提供などを行っています。 |
| | 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 | | 契約時に書面とともに説明を行っています。また、不明点は随時職員が説明を行うようにしています。 | |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、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 | | 計画書の見直し、更新の際にモニタリングを実施し、保護者より意向を聞き取って作成を行っております。 | 子ども本人の意思を尊重していくことが課題です。 |
| | 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 | | 作成した支援計画書に目を通してもらい、読み上げ、説明した内容に同意を頂き、署名もいただいています。 | |
| | 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 | | 送迎時の申し送りの際に子どもの状況や議題について話をする機会を設けたり、希望に応じて相談を受け付けています。また定期的なモニタリング時に相談の時間を設けています。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|---|---|--|
| 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。 | | 5 | | 現在、交流の機会を設けることが出来ておりませんが、保護者同士が互いに悩みや経験や知識などの共有を出来る場があることの重要性を感じるので今後設けていきたいと思います。 |
| | 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 | | 苦情においては真摯に受け止め、体制の整備を行うと共に、保護者や各関係機関にも情報の共有を図る為、周知を行うようにしています。苦情受付・解決担当者は重要事項説明書に記載し、契約時に説明しています。 | |
| | 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こどもや保護者に対して発信しているか。 | 5 | | HPにて活動概要などの情報やブログにて日々の活動の様子を発信しています。 | |
| | 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た書類は鍵付き書庫に保管しています。また、個人情報の取り扱いについては職員にも十分注意するよう周知し、研修も行っています。 | |
| | 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 | | 言葉と共にマカトンやカードを使うなど伝達方法を工夫したり、伝わる方法を利用者の特性に合わせてるようにしています。 | |
| | 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。 | 1 | 4 | 守山市障害者スポーツ協会(ユニスポもりやま)への参加を行いました。 | 地域行事に積極的に参加するとともに、事業所の行事への招待なども検討していきたいと思ます。 |
| 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。 | 5 | | マニュアルを策定しいつでも確認できるよう事務所に提示しています。また、職員会議にて周知を行い、研修の実施をしております。 | 保護者にはお伝えをしておりますが、周知・訓練について十分でない部分もある為、改善に努めます。 |
| | 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。 | 5 | | BCPを策定するとともに、年2回児童を含めた非常災害の訓練を9月と3月におこなっております。 | |
| | 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 | | 契約時のアセスメント作成時に保護者への聞き取りを実施し、服薬・アレルギー・てんかん発作の有無の確認を行っています。 | |
| | 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 | | 現在該当児童の在籍はありませんが、必要に応じて服薬・投薬・緊急搬送先などの取り決めを保護者と行い、医師にも確認して対応していきます。 | |
| | 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。 | 5 | | 安全計画を作成した上で、それに基づいた研修や設備の点検、年2回の避難訓練等を実施し安全管理がされた中で支援を行っています。 | |
| | 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 | | HPにて9月と3月の避難訓練について周知をさせていただいています。 | 周知が十分ではない部分もあるため改善に努めます。 |
| | 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 | | 危険な事例があった際はヒヤリハットの報告書に記載し、それらを基に毎月会議を通して職員で共有し、再発防止・支援の改善に努めています。 | |
| | 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。 | 5 | | 社内研修を実施しております。また社内研修とは別に事例検討会などで職員の意識の向上に努めています。 | 今後の課題としては外部研修などに参加していきたいと思っています。 |
| 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。 | 5 | | 利用者本人の生命や身体を保護するため緊急を要する場合に、切迫性・非代替性・一時性である事を条件に行う事を職員の共通認識とし、行った場合は記録に残し、また保護者にはそれらを契約書、個別支援計画に記載し説明いたします。 | | |