

## 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）

公表：2024年9月

事業所名 放課後等デイサービス 虹色ぼけっと

	チェック項目	実数			割合	
		はい	いいえ	合計	■ はい	■ いいえ
環境・体制整備	1 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	10	0	10	100%	0%
	2 職員の配置数は適切であるか	10	0	10	100%	0%
	3 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	10	0	10	100%	0%
業務改善	4 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	10	0	10	100%	0%
	5 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	10	0	10	100%	0%
	6 この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	10	0	10	100%	0%
	7 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	10	0	10	100%	0%
	8 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	10	0	10	100%	0%
適切な支援の提供	9 アセスメントを適切に行い、子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	10	0	10	100%	0%
	10 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	10	0	10	100%	0%
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	10	0	10	100%	0%
	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	10	0	10	100%	0%
	13 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	10	0	10	100%	0%
	14 子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ているか	10	0	10	100%	0%
	15 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	10	0	10	100%	0%
	16 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	10	0	10	100%	0%
	17 日々の支援に関して正しく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	10	100%	0%
	18 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ているか	10	0	10	100%	0%
	19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか	10	0	10	100%	0%
20 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	10	0	10	100%	0%	

関係機関や保護者との連携	21	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	10	0	10	100%	0%
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	10	0	10	100%	0%
	23	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	10	0	10	100%	0%
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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	10	0	10	100%	0%
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	10	0	10	100%	0%
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	10	0	10	100%	0%
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	10	0	10	100%	0%
	28	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	10	100%	0%
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	10	0	10	100%	0%
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	10	0	10	100%	0%
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	10	0	10	100%	0%
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか	10	0	10	100%	0%
	33	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	10	0	10	100%	0%
	34	定期的に会報等を発行し、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	10	100%	0%
	35	個人情報に十分注意しているか	10	0	10	100%	0%
	36	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	10	100%	0%
	37	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	10	0	10	100%	0%
非常時等の対応	38	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を策定し、職員や保護者に周知しているか	10	0	10	100%	0%
	39	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	10	0	10	100%	0%
	40	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	0	10	100%	0%
	41	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	10	0	10	100%	0%
	42	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	10	0	10	100%	0%
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	10	0	10	100%	0%

## 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）

公表：2024年9月

事業所名 放課後等デイサービス 虹色ぼけっと

		チェック項目	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	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	支援室・学習室に、各2間あり、利用者の様子に応じて使い分けられるようにしている。	部屋の区切りが多く、死角ができるため、部屋の使い方や職員配置が課題。
	2	職員の配置数は適切であるか	職員配置は有資格者、児童指導員と基準に合わせて職員を配置している。	個別対応が必要な場合には、状況に合わせ職員で声掛けをおこなったり、急病等のときには職員配置の変更をしている。
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	適切になっている。	現在は歩行に困難が生じる利用者がいない為スロープを外している。必要性が生じた場合設置する。
業務改善	4	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	毎日必ずミーティングを行いPDCAサイクルを活用し全職員が周知しております。	定期的に会議を行い、全職員が支援の在り方を継続して共有できるようにしていく。
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	家族からの情報・意向を職員間で共有し把握し改善します。	評価表だけでなく、状況に合わせてその都度改善していくように対応していく
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	当社ホームページにて記載。また月一回の会報を配布。	ホームページをたくさんの方に見ただけのように伝えていく。
	7	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	いつでも評価を行ってもらえる状態にしている。	外部評価を受けたら、業務改善につなげていく。
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	自己申請での研修、会社より研修への参加の義務、会社や支店での研修会等を行っている。	研修内容を職員に周知し、オンライン研修等を利用して全員が資質向上できるようにしていく。
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、子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	保護者の方とお話する機会を設け、課題等を把握し、その上で支援計画を作成している。	アセスメントの内容が職員にも周知する必要がある場合は必ず伝え、計画・評価を全員が共通理解できるようにしていく。
	10	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	指定されたアセスメントツールを使用している。	アセスメントツールを基に生活・活動の状況を適切に図れるように丁寧に行っていく。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	月の活動プログラムをこれまでのPDCAを振り返りながら全職員で意見を出し合って立案している。	子ども達の発達に合わせて、継続していくものと変化していくもの等を工夫して立案していく。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	PDCAサイクルを活用し活動の充実と改善。また発達の視点、療育的視点からの反省を踏まえ、新しいプログラムを加えている。	子ども達の状態・興味・ニーズを考えながら立案し、自身が自分のできたを感じることができるよう活動をしていく。
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	ツール等を使用して入室から退室までの流れを作りつつ、その中で子どもの得意、不得意を理解しながら課題をきめて支援している。	平日・長期休暇では、子どもの中で気持ちの面でも変化があるため、きめ細やかな支援ができるよう、子どもたちとの関わり方を大切にしている。
	14	子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ているか	集団活動を通じ個別に対応いたしております。	こうあるべき等押し付けるのではなく、自発性を高めようしたらよいのかを個々の状況に合わせて個別活動と集団活動により適宜組み合わせる。
15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	前回の反省点や各利用者の状態を踏まえ、支援内容について打ち合わせをしている。	活動や支援について共有しているが、役割分担についてさらに確認していく。	

	チェック項目	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	
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	終了後や翌日に支援の振り返りを行っている。	職員の主観が入らないよう客観的な様子を伝えあい、振り返っていく。
	17	日々の支援に関して正しく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	日々の記録の書き方研修実施。支援の検証改善は都度個別支援計画に反映できるように支援会議議事録を取る。	全職員が利用者様の行動について考えて次に繋がられるよう、記録する事で見えない思いにも寄り添える支援ができるよう、これからも努めていきたい。
	18	定期的にも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ているか	短期目標は6か月と設定しているが、見直しの必要がある方に対しては適宜見直しを行う。	今後も支援会議を重点に置き、利用者様に応じた成長を見極め、計画作成を丁寧に行いたい。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか	ガイドラインにのっとり支援を行っております。	ガイドラインの内容を話し合う機会を作り、全職員が理解して支援に望めるようにしていく。
関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	サービス担当者会議等参加要請がある時には、管理者が参加している。	参加要請だけでなく、こちらからご利用者の困りごと等があった場合参加するだけでなく要請していく。
	21	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	学校との情報共有、連絡調整は学校だよりや送迎時行っております。	学校と放課後等デイサービスは、連携を密にとっていかなければ成り立たないので、お互いに歩み寄っていく。
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	現時点では医療時ケアが必要な利用者様はいない。	今後医療時ケアが必要な利用者様のご利用された場合など、連絡体制を整えていきます。
	23	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	中津川市通所支援ネットワーク会議に、て情報共有している。	一人一人の利用者様に関する情報について、より深く共有し合えるように努めていく。
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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	まだ卒業した利用者はいませんが、提供して連携をしていきたい。	今後卒業する利用者様が出てくるので情報を確実に提供できる準備をしておく。
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	地域の研修として、現地での参加やネット配信での研修に参加している。	専門機関との連携が必要不可欠なため、事業所で抱え込むのではなく、多くの専門機関との連携を取り、情報共有を行っていく。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	外出支援の時などに、活動するところがある。なた慣れない場所へ行くことで不安定になる利用者もいる為、実現できていないのが現状。	今後の課題でもあるが、長期休暇などに時間を確保して交流が行えるような環境を整えていく。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	定期的に行われる協議会に出席し、様々な立場の方の話を聞いたり、意見交換をしている。	参加した時には必要な情報は職員に伝え、地域の施設としての心構えができるように努めていく。
	28	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	連絡帳や送迎時に、その日のあった出来事、成長、発達状況など常に連携を図っています	今後も利用者様が安心して過ごせる場所になれるよう、保護者の方と意思疎通を重要視していく。
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	会社を通じて、ペアレント・トレーニングの研修案内しています。	たくさんの保護者の方に参加していただけるように声掛けをしていく。
保護者への説明	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	契約時、重要事項説明書にて記載し必ず説明を行っている。	契約時に内容をわかりやすく伝えることを心掛けている。
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	本人だけでなく、ご家族に関する事等もお聞きし、一緒に考える事を大切にしている。	利用者のみならず、兄弟姉妹の悩みも聞くことで保護者の方の気持ちに寄り添えるように努めている。
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか	父母会の支援はしていないが、カフェ開催の案内をしている。	子育てに限らず、なんでも気軽に話せるような機会を設け、沢山の方に参加していただけるような施設を目指して行きたい。
	33	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	上長への報告と早めの対応ができるよう、適切に対応しております。	発生した問題についてどのように対応したのか、具体的にお伝えする事で、安心して通っていただけるように努力したい。
	34	定期的に会報等を発行し、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	ホームページ・毎日発信、会報は月一で会社・事業所で発送しております。	会報による情報提供やぼけっと新聞の発行。毎日の活動日誌をホームページにて掲載し保護者の方に継続して伝えて行く。

	チェック項目	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
責任等	35 個人情報に十分注意しているか	鍵付き保管庫に入れて保管している。	今後も個人情報には十分に気を付けていく。
	36 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	常にどうしたらよいのか職員一人の意見での対応にならないように共有しツールの活用や、連絡帳や送迎時に保護者につたえている。	言語だけでなく、表情や前後の状況から気持ちを汲み取る事に努め、子ども達が安心して過ごすことができるよう、また家族との情報共有にも孝心掛けていく。
	37 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	地域の方に外部講師を依頼する等している。見学等は常に開かれた状況で、対応しております。	外部講師だけでなく、外出支援、避難訓練など地域の方との交流に努めていく。
非常時等の対応	38 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を策定し、職員や保護者に周知しているか	契約時に、保護者にはマニュアル説明を行っております。改定時には職員に周知している。	県が定めるマニュアルに沿って徹底し、今後も職員、保護者に周知していく。
	39 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	活動に組み込み、職員も救急救命の研修を受講しております。	消防署の方にご協力いただき、各災害を想定した訓練を継続して行っていく。
	40 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	虐待防止研修を必修研修とし新人職員から中堅、管理者まで徹底して行っております。	虐待研修は職員は必ず受ける事となっており、常に虐待防止が意識できるようにしていく。
	41 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	切迫性、非代替性、一時性を伴う場合以外は行いません。	必要な時が出てきたときは、説明と同意書を作成し、支援計画に記載していく。
	42 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	指示書に基づいて、同意書の作成と家族からの情報を元に、子どもに合わせて対応している。	指示書がある場合はそれに基づいて対応していき、職員が同じ対応をできるように徹底していく。
43 ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	朝礼や会議で振り返る等全員で考える時間を作り共有している。	振り返ることによって、危険な場所・行動を想定し職員が同じ対応ができるようにあたっていく。	