

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童支援センター「ひゅうまん」				公表日	令和 7 年 3 月 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。	<input type="radio"/>		十分な広さはありません。個別対応の部屋などはありませんが、活動内容によって、使用するスペースを変えています。	ワンフロアで、仕切られた個室がないのが課題です。	
	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。	<input type="radio"/>		状況に応じて基準配置数より多く職員を配置しています。		
	3	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、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。	<input type="radio"/>		活動場所や、トイレ、洗面は車いす対応できる広さは十分確保しており、施設内はバリアフリーになっています。	ワンフロアで、仕切られた個室がないのが課題です。	
	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。	<input type="radio"/>		活動終了後に清掃、掃除、また翌日活動前に消毒を行っています。個別対応の部屋などはありませんが、活動内容によって、使用するスペースを変えています。	ワンフロアで、仕切られた個室がないのが課題です。	
	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。	<input type="radio"/>		ワンフロアで、仕切られた個室がありませんが、活動内容によって空間を分けたり、個別で活動出来る場所は確保してあります。	ワンフロアで、仕切られた個室がないのが課題です。	
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。	<input type="radio"/>		児童発達管理責任者を中心にPDCAサイクルを基本にし、日々業務改善を行っています。		
	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。	<input type="radio"/>		アンケート調査や連絡帳、お迎え時、面談、支援会議、個別相談等でも常に保護者の方からお話を聞き、反映させています。		
	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。	<input type="radio"/>		日頃からコミュニケーションを積極的にを行い、話しやすい環境を心がけています。また本部に直接意見を伝えられる様、周知しています。		
	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。		<input type="radio"/>		今後検討していきたいです。	
	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。	<input type="radio"/>		定期的な内部研修や、外部研修の情報提供を行っています。		
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		法人が開設しているホームページに掲載しています。		
	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。	<input type="radio"/>		春と秋に面談や学校やその他の支援会議、日々の生活の状況からアセスメントを行い、計画に繋げています。		
	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。	<input type="radio"/>		定期的な内部研修で共通理解を行い、日々の状況の変化の中で支援員の気付きなどの意見を反映し計画に繋げています。		
	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。	<input type="radio"/>		定期的な内部研修で共有し、お子さんのその日の状態に配慮しながら支援を行っています。		
	15	こどもの適応行動の状況や、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。	<input type="radio"/>		行動観察等のインフォーマルアセスメントのを行い、こどもの適応行動の状況を確認しながら支援を行っています。	専門員はおらず、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を行っていない。	
	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。	<input type="radio"/>		5領域も含め個別支援計画を作成し、保護者のニーズや本人の願いを踏まえた個別支援計画を作成しています。	居住地と、事業所の地区が違うお子さんが多く、事業所の地区の方を招待する、地区の活動に参加する事がほばないので、今後参加できる企画があれば積極的に活動に組み込み参加していきたい。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	<input type="radio"/>		複数の職員で検討しています。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	<input type="radio"/>		週ごとに内容を変え、季節を感じられるものや、体験・経験が積み重なるようなプログラムになるよう心がけています。保護者やお子さんの要望やお子さん同士で話し合う機会も設けています。	マンネリ化しやすいので、様々な方面からの意見なども取り入れていきたい。	

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。	○		個別活動（工作、調理）、集団活動（大型工作、ミニゲーム、ダンス、校外活動）など週ごとに決めて行っています。また時間があれば1日の活動の中に、個別活動、集団活動どちらも行っています。	個別課題をする際、ワンルームなので場所で分けているが、パーティションなどの個室がないのが課題です。
	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。	○		その日の予定に沿って支援を行っています。開始前に職員全体で行う事が難しく、個別で引き継いでいます。	
	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。	○		終了時間が違う支援員がいるので、個別で引き継ぎ、その場で共有しています。支援の振り返りを翌日支援員に共有しています。	終了時間が違う支援員がいるので、全体で話し合う機会はその日に必ず行えていません。
	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。	○		毎日、利用者の経過表をつけて特記事項は翌日のミーティングで提起している。	
	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。	○		半年に1回以上モニタリングを行っている	
	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。	○		4つの基本活動をプログラム活動に組み込み活動しています。	
	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。	○		自分で考えて購入する活動や、様々な活動の中で自ら選択できるよう意図的に選択場面を設けています。	
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。	○		児童発達管理責任者が参加しています。	
	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。	○		お子さんの通う学校や、病院、行政、保健師、他事業所等連携を取っています。	
	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。	○		学校から年間行事を頂き、行事の把握に努めています。また、メールや電話等でのやり取りも随時対応しています。	保護者の方からの依頼が主体となる様、配慮しています。学校と事業所間のみのやり取りにならないよう努めています。
	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。	○		相談員を交えて児童発達支援事業所や保育園、幼稚園との移行支援会議に参加しています。学校入学後も連絡先を交換しているので、必要に応じてアドバイス等頂いています。	
	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。	○		事業所側や学校から要望があれば提供しています。また必要に応じて移行支援会議に参加したり、情報提供を行っています。	
	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。	○			地域の児童発達支援センターとの連携はないが、お子さんが卒業した児童発達支援事業所や通学されている学校との連携、助言の方が
	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。	○			地域の児童館などの交流はないです。また地域のお子さんとの交流はありません。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○		可能な限り参加しています。	
	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。	○		日々の連絡帳や、定期的な面談、支援会議、またそれ以外でもメールや電話、面談を行い伝えあっています。	
	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。	○			ペアレントトレーニングは行っていません。今後必要があれば行います。
	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。	○		契約時に説明を行っています。	
	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。	○		面談時や支援会議時に家族の意向を確認しそれに応じて個別支援計画を作成しています。	
	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。	○		同意を頂き、サインを頂いています。	
	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。	○		随時対応しています。日頃からの連絡帳や、お迎え時など随時対応しています。また面談の要望や必要と感じた場合は行っています。	

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。		○		父母の会や保護者会はありません。今後必要という声が上がった場合は、検討していきます。
	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。	○		事業所及び事業者の苦情・要望の受付窓口を設置しています。また行政機関・その他苦情受付機関の情報もお伝えしています。苦情があった場合、速やかに対応させていただきます。	
	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。	○		プログラム活動一覧、ひゅうまんのお便り、活動の様子(写真)を毎月発行しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報に関わる同意書を、ご利用者様、職員と取り交わしています。また常に注意喚起し、取り扱いしています。	
	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。	○		状況に応じて視覚支援を用いたり、保護者とは連絡帳やお便り、口頭で連絡など行っています。	
	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。		○		現在行っていません。法人全体での活動を一昨年から行っているため、今後放課後等デイサービスでも一緒に開催出来ればと考えてい
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。	○		感染性の流行期前は改めて、保護者に対しお便りや、別文書でお伝えしています。避難訓練は定期的に行っています。	
	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。	○		策定し、それに基づいて訓練を行っています。	
	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。	○		服薬、発作等の病状調査は、必要なお子さんには詳細を書面で提出して頂いています。	予防接種は把握していません。
	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。	○		保護者に情報を頂き、対応しています。	
	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。	○		作成し、それに基づいて訓練を行っています。	
	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。	○		緊急連絡先の登録、避難場所、避難時の連携方法を年一回ご提出いただき、変更があった際はその都度ご連絡いただいています。	
	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。	○		気付いた点は、書式で作成しています。	
	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。	○		法人内でも、虐待規定を設け、定期的に研修を行っています。	
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。	○		法人内で組織的に会議を行っています。やむを得ず身体拘束する場合は個別に保護者への説明し承諾を得ます。		