

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
障害児通所支援事業ふらわーず		令和 7年 3月 15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。	6		* 1Fと2Fに分けて支援 * 戸外活動を多く取り入れる		
	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。	6			* 職員の人数は十分だが男性職員がいれば心強いと感じる* 職員の配置数は、10名定員の2以上は、適切に守れている * 利用者の年齢が上がるにつれて、女性だけの介助では、難しい点が出ており、同性介護を徹底していきたい事業所としては、今後も男性職員が入ってくるように求人は、出していく予定。	
	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	2	* 物の場所や伝えたい事は視覚化し壁などには貼っている。	* 一連の流れの視覚展示物が少ないように感じる(職員からの声) → 掲示物が多く刺激が多いとお子さんが集中できない事もあり、刺激過多にならないように、掲示物を出来るだけ、減らし、活動によっては、掲示物を増やしながらお子さんの気づきに繋げている。	
	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。	6		* 清掃や消毒など頻繁に行っている	* 毎日の清掃・消毒は欠かさずに行っているため、衛生面に関しては心地よく過ごせる空間となっている。	
	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。	6			* 活動によっては、使用する部屋を分けている。また、リラックスしたい時は、ソファの場所・一人になりたい時は、個々に応じて使う部屋や場所を配慮している * 事業所の作りが変わっているため、どこから見ても全部屋を見れるようになっている。	
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。	6		* 毎日ミーティングを行い前日のふりかえりを行う。	* モニタリング前、職員で話し合いがある。	
	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。	6			* 事業所評価に関しては、年度末の父母会の場で確認作業を行っている。	
	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。	6			* 職員とのミーティングと個別の面談を入れながら、気になる事を出し合える場を設けているが、しっかり意見を述べられているのか? は、分からない。	
	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	2		* 社労士の個人面談を実地 * 第三者評価は、今後実施できればと考え中。	
	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。	6			* 事業所内の研修(発達センターの研修DVD視聴)やオンライン研修など研修案内を職員に配布し、職員の「行きたい」を後押ししている → 法人からの研修命令だと、職員の意欲・関心に結びつかないと考え、案内提供をし、自己申告に令和6年の後半から変更 → 意識改革も一緒に行っていきたい。	
11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6			* 毎年、父母会にて支援計画を保護者・全職員に配布して確認できる状況を作っている。今回は、令和7年度の支援プログラムは、5領域に則った支援プログラムに変更 → HPへのアップは、HP作成法人にデータを渡し、変更待ち。		

適切な支援の提供	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。	6		*お子さんの発達段階などを考え、保護者+本人を交えたモニタリングを実施することで、本人の想いを保護者と共有でき、本人の意識が変化。お子さんの状況や卒業（今後の進路が明確なお子さんに関しては・・・）を見据えた状況においては、本人も同席のモニタリングを実施している。	
	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。	6		*全職員が入った5～6月の前期モニタリング、10～11月の後期モニタリングを開催。	
	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。	6			*事務室の入り口に個別支援計画ファイルを設置しているが、ファイルを確認している職員を管理者が見る限り、いないように感じる→設置場所を再度、検討。
	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。	6		*モニタリングの際、事業所で作成した冰山モデルのシートから個々の困っている行動を考え、そこから、支援に落とし込めるようにしている。その中で、困っている事よりも本人の【強み】を職員間で確認しながら行っている。	
	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。	6			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		*ローテーションのペア式で担当を決めて新しいアイデアと今までの経験で作って行けるようにしている*2人体制で交互に行っている。	*全体の活動プログラムは、前月の末までに管理者が作り、活動自体は、職員同士で意見を出し合いながら作り上げている。活動進行も分担しながら行っている。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		*毎日いろいろなプログラムを実地	
	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。	6			
	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。	6			
	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	1	*次の日に職員間で振り返り共有を行っている*ラインなども活用しながら共有している	
	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	1	*日々のミーティングにおいてお子さんの変化などを全職員が共有できるようにしている。何か変化だけでなく、良かった点などを職員同士で話し合える時間を作っている。	
	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。	6		*5～6月の前期モニタリング、10～11月の後期モニタリングと年に2回の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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	6			
	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。	6			
	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。	6		*基本、児童発達支援管理責任者が参加するが、時には、主で支援している職員も一緒に参加することもある。	

関係機関や保護者との連携	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。	6		*会議、情報提供等ある時は、協力体制は、作っている。	
	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。	6		*学校送迎にて引継ぎの際、情報共有は行っている。が、支援学校以外のお子さんが学年が上がるにつれ担任との引継ぎがなくなっていくため、その場合は、保護者をお願いしながら、情報を伝えるようにしている。	
	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。	6			
	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。	6		*1年前から移行について保護者や本人と共通理解の上、進めていくようにしている。次の移行先の見学等を行い、移行についての引き継ぎ書を作成して、お渡ししている。	*利用者の実習先に見学に行ったり、実習反省会に参加しながら、情報共有を行っている。
	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	1		*会議の時に医師からの助言などをいただきながら支援に繋げている。が、地域の児童発達支援センターがどこなのか、分からない為、スーパーバイズや助言は、受けたことはない。
	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。	4	2		*地域の子供達とふれあうように外での活動が多くある。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6		*南部圏域の自立支援協議会の案内が来たときは、管理者が積極的に参加している。	
	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。	6		*自宅への送迎にて保護者としっかり、今日あった出来事や気になる事などを伝え、情報の共有を行っている。	
	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	1		*情報提供は、行っている。
保護者への説明等	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。	6		*契約時において丁寧に説明している	
	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。	6		*保護者面談に必要なお子さんに関しては、一緒にお子さんも入って、「本人の気持ち」を聞き、次の支援に繋げている→移行が決定しているお子さんに限って	
	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。	6			
	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。	6		*いつでも困ったこと・悩みなどあれば対応するようにしている（時間・曜日関係なく、管理者が対応）	
	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。	6		*今年度は、年に1回だったが、保護者会の中で座談会形式で、悩みなどの共有、意見交換、保護者同士のつながりをもっている。	
	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。	6		*いつでも苦情など困ったことなどあったら、連絡してくださいと伝えている為、何かあったら、保護者から連絡があり、しっかり保護者の声に耳を傾けていけるようにしている。	
	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。	6		*行事予定は、月25日前後に配布している *情報提供やお子さんの写真などは、保護者のグループLINEで発信。それ以外の活動内容など日々の様子については、ホームページやブログ、ツイッターを活用している	*ラインがない保護者もいるため、各ご家庭に合わせた発信手段を使っている。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		*職員採用時に誓約書という形で、読み合わせを行っている。	

	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。	6		*言葉を選び、具体的（ダラダラと伝えない）に伝えるようにしている*表情・仕草から内容理解が来ているか？を確認しながら、伝えている。	
	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	3		*地域住民が参加できる規模の行事を開くことは難しい為、逆に地域の行事に参加している。
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	1	*年に2回の避難訓練実施（利用者と一緒に実践的な訓練を心掛けている）	*マニュアルや流れがあるのは分かっているが新しい職員の人員配置が曖昧なので知っていきたいと感じた（職員の声）→事業所内3か所に緊急連絡先・緊急時役割分担表が掲示されているが、入社した職員への細かい説明がされていなかった為、今後、入社した新人職員には、説明を徹底していく。
	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。	6		*年に2回の避難訓練実施（利用者と一緒に実践的な訓練を心掛けている）	
	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。	6		*当事業所の契約時に保護者より、てんかん・服薬については、伺い、対応方法も聞いたうえで、全職員に共有している。	*てんかんが何か？分からない新人の職員もいるため、年1回は、てんかんについての対応方法などの研修を今後、行っていく予定。
	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。	6		*クッキング活動が多い為、契約時にアレルギーの有無を保護者から聞いてから対応している。卵・牛乳アレルギーのお子さんに関して、おやつを自宅より持ってきていただくなどの対応をしている。	
	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。	6			
	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。	6			
	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。	6		*ヒヤリハットノートは、作っているため、事業所内での事故などについては記入。次の日のミーティングにて全職員と共有している。	
	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。	6		*事業所外での虐待防止研修会に毎年、職員が参加している。	*令和6年度は、全職員が事業所外の虐待研修に参加、学ぶことが出来た。
	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。	6			