

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日				
デイセンター きらきら		2025年 3月 25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		・ プレールーム18畳（おもちゃコーナー）約30㎡（ピアノ・ロッカーコーナー） 学習室：男子更衣室 静養室：女子着替え 感覚統合室（ボール・プール・トランポリン）ペランダ（プール遊び、球技、スケートボード他）	
	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		・ 児童発達支援管理責任者1名 保育士4 管理者1名	・ 配置的には規定以上であるが現状現場にはあと一人必要
	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		・ 階段には手摺はある。車いす利用者の場合職員で、抱きかかえ事のできる人や一階のスペースはバリアフリーのため活動ができるよう改善していく。	
	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		・ 活動前・後の清掃の後の消毒。週間プログラムによって活動に合わせた空間作り、構造化している	
	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。	5		・ はじまりの会などで子どもたちの意見を聞きその目的で個別又はグループで使用する取り決めができようになっている。	
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。	5		・ 月2回の全体ミーティング 業務前後にミーティングなどPDCAサークルは職員の参加できる時間帯を工夫している。	
	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。	5		・ まだ向上を図る点はあるがアンケートの意向を把握し改善を図っている。	
	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。	5		・ ミーティング日程調整、勤務調整シフト等、休暇の取り方など職員が	
	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		
	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		・ 事業所内職員研修及び外部研修を年間研修計画の中に進めている。 ・ 強度行動障害基礎研修、実践研修を職員全員受けている	・ 事業計画の中に「年間研修計画」を取り込み広く職員研修を受ける機会を確保するようにする。
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		・ ホームページ、パンフレットには療育（5領域）を視点に置いた活動やプログラムを作成、公表している。	・ 今回指摘改善に伴い「5領域」を意識した支援プログラムを公表し職員に周知徹底し意図的な支援を行う。
	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		・ インテークの時、アセスメントとその後は、適切な時期にアセスメントを行い、個別支援計画などを作成している。	
	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。	5		・ こどもたちの関わる担当者がおり、支援に関わる職員が共通理解を持てるように担当者会議などで検討を行う。	
	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		・ 主として支援を提供する担当者がモニタリングは支援開始前後に時間を工夫しているサービス計画とリンクできるようにしている。	
	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		・ 支援に関する記録は、個別支援目標に添った観察記録になるようにして、モニタリングに繋げる。	
	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。	5		・ 支援終了後は、送迎後の家族からの引継ぎ事項、気になる事、個別支援の記録と報告を行う。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		・ 年間事業計画の活動を計画書・報告書等立案を起こし活動している	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5		・ 児童の要望などを加味し選択肢を用意し活動を行いマンネリ化を防ぐニーズ優先アプローチ。	

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		・個別支援計画を活動の中に落とし込む	・活動の前半は個々に応じての学校の宿題や個別課題、後半は日案・週案にの取り集団活動を組み合わせる。
	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		・支援開始前は学校や家庭への送迎の確認、日案・タイムスケジュール表の確認する。	
	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		・支援終了後は、送迎後の家族からの引継ぎ事項、気になる事、個別支援の記録と報告を行う。	
	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		・支援に関する記録は、個別支援目標に添った観察記録になるようにして、モニタリングに繋げる。	
	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。	5		・モニタリングは支援開始前後に時間を工夫しているサービス計画とリンクできるようにしている。	
	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。	5		・重要事項計画書に支援プログラム明記し（治療教育 療育を視点した総合支援【5領域】）ガイドラインの趣旨に共通する支援を意図的、計画的に行う。	
	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		・集団活動、個別活動等選択できるよう予め希望を取り、希望の活動を選択できるように支援している。	
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		・個別支援作成の担当者が児童発達支援管理責任者と担当者会議に参加している。	
	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		・保護者かの要望、学校から要望に他機関と連携し支援体制は	特になし
	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		・特別支援学校は事業所向けに「マチコミ」ラインで情報共有ある。・地域の学校は常に連絡調整を行っている。	
	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。		5	・対象者がいない。	
	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		・進路先の事業所へは移行計画書あるいは情報提供書を作成し、これまでの経緯も含め引継ぎの担当者会議も行っている。	
	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		
	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		
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	5		・定期的な地域自立支援会議（那覇市要保護対策地域協議会）など要請があれば出席している。	
	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。	5		・保護者からの要望書、緊急時の対応での連絡できる関係を構築、送迎時での引継ぎ等を密に行い共通理解できるようにしている。	
	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		・対象者がいる場合困り感等を確認しながら課題分析しお互いのできること支援に繋げる	
	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		・契約時に重要事項説明の中で十分に説明し、利用負担などについても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。	5		・保護者からの要望書（アンケート）を行いこどもや保護者の意向を確認している。	
	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		・デイセンターきらきら「放課後デイ」事業計画の中で同意を得ている。	
	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		・家族に対し療育相談、情報相談、情報提供等々を行う。また、緊急の場合は、随時、支援を行う。	

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		・親子レクを毎年企画し兄弟姉妹の参加して交流を図り、保護者同士の交流を図る。	・保護者会、後援会等々組織を運営支援していきたい。
	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		・苦情受付は児童発達支援管理責任者が行う。説明責任者は管理者が行うようにしている。それでも苦情がある場合は運営適正化委員会に紹介する。	
	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。	5		・「今月の予定」を発行している。活動概要を保護者や外部に対してもホームページで公開している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	1	4	・個人情報使用同意書の契約を交わした方に関して情報の開示を行う。顔出しNGの方わからない様に工夫している。	・課題として個人情報同意書の内容を検討していく。
	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		・絵カード・コミュニケーションボード等	
	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。	5		・社会性適応の支援として、独自の行事への参加、買い物や社会的施設の見学等外出活動に参加により社会性適応のための支援を行う。	
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		・それぞれのマニュアルを職員・保護者で周知徹底し発生を想定した訓練を意図的、計画的に実施する。
	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		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う。
	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		・てんかん発作の対応マニュアルがあり、発作記録は次の受診など医者の参考になるようにしている。又、必要に応じて動画を録る事になっている。	
	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		・病院受診後、必ず医師の診断書を提出してもらっている。	
	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。	5			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ようにする。
	51	こどもの安全確保に関して、家族等との連携を図られるよう、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			こどもの安全確保に関して、家族等との連携を図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族・学校等と周知徹底する。
	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		・事故報告書、ヒヤリハット報告書等提出された場合、そのことについて検討している	
	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。	5		・職員全員が強度行動障害・基礎研修・実践研修を受講していて研修の中で虐待防止の講義設けている。	・虐待を防止するため、職員のさらなる研鑽を積み学ぶ。
	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		・開所当初より平成17年より毎日が強度行動障害者の支援にあたりやむを得ず身体拘束を行うかについて保護者に確認している。	