

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みらいの風				公表日	令和 7年 3月 1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	0	活動内容に応じて、放デイ内だけでなく法人内施設(体育館等)を活用しています。			
	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。	6	0	職員配置の基準を満たしているほか、専門職を含め基準人員以上に配置をしています。配置職員の他、必要時に法人内他部署に応援要請し支援を行っています。			
	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	1	学習・静的活動、動的活動、屋外活動など、活動内容によって分けられる構造化された環境を設定しており、活動目的が理解できるような、活動用品を配置しています。 流れ・やること等の文字・写真等で掲示し視覚化を実施しているほか、個の特性に配慮しながら個別スケジュールを用意するなども行っています。 利用者の刺激反応を勘案し、必要に応じてパーテーションや個室を使用しています。	駐車場から事業所までの道に、階段、勾配、段差があるため、送迎前後の移動時などは職員が付き添い、見守りや声かけを行って安全配慮に取り組んでいます。		
	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。	6	0	活動日の専門業者による清掃のほか、安全点検を兼ねて職員が児童の手に触れる箇所を重点に清拭を実施しています。合わせて、危険物や危険箇所がないかを確認しています。 環境整備においては、サーキュレーターや空気清浄機を継続的に使用しています。 活動環境が密にならないよう、活動環境や活動人数を調整しています。			
	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。	6	0	個室や面接スペースを設置し、不穏時に使用する事が出来るようにしているほか、不穏時以外にもクールダウンや不安時の静養スペースを確保しています。 パーテーションでの簡易個室スペースも併用し、学習や活動への集中を促す環境設定にも取り組んでいます。			
	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	0	活動日のミーティングにて適時実施しており、新たに取り入れる業務や検討事項については、職員間で話し合いを行った上で実施しています。			
	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。	6	0	職員向け自己評価実施に先立って毎年実施し、部署内で共有・改善協議する場を設けています。 寄せられた要望について検討し、実現可能な事については実施しています。(お便りの形式変更、放デイ見学対応等)			
	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	1	活動日のミーティングにて適時実施しており、検討の場を設けています。そのほか、職員面接も実施しており、意見の集約に取り組んでいます。			

業務改善	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。	3	3	外部評価について検討する予定としており、現時点では、市役所などに必要時確認を取りながら運営を行っています。 保護者評価を毎年実施していて、部署内で共有するほか、意見の取入れについて検討を行っています。 母体法人主体で行われる安全管理や感染防止を確認するための実地調査が毎年実施されており、客観的視点も取り入れた評価を受けています。	
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	5	1	外部研修・オンライン研修のほか、定期的な部署内研修を実施し、全職員が研修機会を確保できています。 そのほか、各職能団体や法人主催研修会にも参加し、直接支援に関する事を含め、感染対策や医療知識拡充などの関連研修も受講しています。 外部研修についても勤務調整等を行っているため、学びを深められる環境にあると感じます。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4	2	支援プログラムを再編し、今年度内にホームページに掲載予定です。 初回見学時に当施設の特徴をパンフレットや口頭で説明しています。	
	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。	6	0	保護者への聞き取りや生活状況確認シートなどに基き、計画を作成しています。 日中時間帯の面談が難しい場合でも、送迎時等に必要情報の聞き取り、共有を行ったうえで作成をしています。	
	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。	6	0	計画作成時には、管理者、各担当、専門的支援実施職員、強度行動障害研修受講修了者が参画しています。内容の検討を行うほか、取り組みたい支援や要配慮事項も旭上へあげて検討し、支援方針の調整を図っています。 立案にあたっては、意思尊重にかかる項目を計画に盛り込んで実施しています。	
	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。	6	0	計画の共有と支援配慮事項については、補足説明と合わせて適宜実施しています。	
	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。	6	0	課題分析シートを用いた状況アセスメントのほか、行動観察等も実施し、計画見直しなどに反映しています。	
	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。	6	0	今年度から導入し、発達支援に関する5領域との関係を明示した内容を支援計画に設定しています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	新たに取り入れる活動を実施する際は職員間で検討しています。特に長期休暇中等の外出レク、季節行事についてはチームを作り企画運営しています。 全体、あるいはチームでイベントの他、アナログゲームやSSTの効果的な実施方法について検討・立案を定期的に行っています。	

適切な支援の提供	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	0	自施設に限らず、法の施設・企画(体育館やイベント)の活用や近隣施設を利用するなど、地域交流の場も確保しています。 利用児童に取り組みたい活動を確認し対応する方針としているほか、希望に添えない場合は、代替案を一緒に考えて提案しています。 SSTやアナログゲームなど、発達支援に寄与するプログラムも導入・展開しています。 長期休みを中心にイベントを企画実施しているほか、普段から活用できる資源(遊び道具、法人内施設、買い物機会等)を活かして様々な活動を導入しています。
	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。	6	0	利用児童の調子やモチベーションに合わせて支援を展開しています。必要に応じて、活動が固定化されないよう内容の工夫や調整、枠組みを決める等働きかけながら支援を実施し、計画に反映しています。
	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。	6	0	放課後活動日は、支援開始前にミーティングを実施し、来所者・配慮事項・時間帯の職員配置の共有しています。長期休暇中も必須事項を出発前に共有し、活動終了後にミーティングを行って振り返りを実施しています。
	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。	4	2	支援時間によりミーティング開催時間は変動しますが、活動日毎にミーティングを行い、振り返りを含めた情報共有を行っています。 日常的の気付き等については、ミーティングに限らず、適宜情報を共有を行っています。
	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。	6	0	スタッフ間で役割状況を確認しながら毎日支援記録を作成しているほか、欠席時にも心身状況について確認し、記録と共有を図っています。 ミーティング時に、記録に基づき支援の検証を行うことがあります。
	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。	6	0	6か月ごとの支援計画更新時期と合わせてモニタリングを実施しています。 ご家族都合により、日中時間帯に実施出来ない場合は、送迎時等を活用し保護者意見を確認しながら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。	6	0	支援の中に反映していて、午前授業や長期休暇中を中心に特に地域交流機会確保に努めています。 地域交流では、法人内他部門との交流や近隣や公的施設利用などでの生活技能発揮機会の提供も行っています。
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。	6	0	個別支援計画において、意思決定支援項目を設定し、支援を実施しています。 支援場面においては、自発的に活動を選択する様子を観察し、希望する活動がない時や言語表出が難しい場合は、紙面化した一覧や実物を提示して、自ら選択できるよう児童の特性に応じた意思表出支援を行っています。 初めての活動に対して、25%ルールの考えで声掛けを行い、成功経験につながるよう配慮しています。	
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	0	必要に応じて、他機関の支援関係者や法人専門職を交えて、会議や情報共有を行っています。	
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。	6	0	必要に応じて、適宜連絡を実施しています。 また医療機関に定期通院している利用者については、主治医に対しては毎月の利用報告書を提出して情報連携を図っています。	

関係機関や保護者との連携	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	0	基本的に保護者からの情報提供を元に確認を実施しています。必要時には送迎引き渡し時に口頭での確認も併せて行っています。 学校とは、利用開始時の連絡をはじめ、送迎時にも情報共有を図っています。	
	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。	2	4	児童発達支援事業所等から紹介でつながったケースが近々でないため、今年度は未実施です。就学後の他放デイや学童などの放課後支援機関とは、必要に応じて情報共有を実施しています。 就学前の情報については、相談支援事業所から情報提供を受け把握しています。 現状としては、保護者経由で情報をいただくことが多いです。	
	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。	4	2	開設から6年程度であり、学校から地域への移行に関わる機会が現状まだない状況でした。他放デイへ引き継ぎ時は、引き継ぎ書を作成し提供を行っています。	当放デイは現時点で中学生までを支援対象としているため、障害者（成人以後の）福祉サービスへの移行はこれまで実施していません。今後は、必要に応じて情報提供できるよう検討しています。
	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。	4	2	研修開催時は受講調整しています。	
	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。	6	0	近隣の公園等、地域資源活用時に地域児童と交流することがあるほか、組織内保育所の児童との交流を図る機会と持っています。 外出レク等で施設外に出向く際は、他放デイと関わる機会を持つこともありました。 児童館へ送迎時には、双方での様子を情報共有しています。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4		これまで専門部会が未設置であったことから、参加に至っていませんでした。 今後設置された際は、役割の把握に努め連携強化を図っていきます。
	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。	6	0	送迎時での情報共有を常時実施しているほか、対面での共有が難しいな愛は、連絡ノート・電話メール等を活用し、情報共有を行っています。半年に一度は面談を行い、利用児童の状況を共有しています。 送迎時に、ご家庭での様子などを確認しています。	
	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。	6	0	地域で開催する家族支援関係イベントや研修会などについて、適宜メールや紙面で情報提供し周知を図っています。	
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。	6	0	見学時に概要を説明し、契約時に詳細の説明を実施しています。		

保 護 者 へ の 説 明 等	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	0	個別支援計画立案時など、利用児童・保護者の意見を確認する機会を設けています。 定期面談だけでなく、保護者への情報共有の際に聞き取りを行う事を継続して取り組んでいるほか、利用者が主体となって選択できるような方法を取り入れながら支援を実施しています。	
	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。	6	0	保護者と面談を行い、計画に対しての意向等を確認の上作成し、説明を行って同意を得ています。	
	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。	6	0	モニタリング面談機会を含め、様々な機会を通して状況確認と困り感に対しての助言(支援方法の検討)について行っています。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	3	3	自施設独自の父母会は開催していませんが、地域の研修機会等、保護者が集まれる場があることの情報提供を行っています。	受動的な情報収集・提供であったため、今後は能動的な情報収集に努め、お便りでの情報提供頻度を上げていくよう努めます。
	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。	6	0	窓口を設置し、迅速な対応を行っています。	
	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。	6	0	毎月お便りを発行し、活動内容や支援方法等の共有等を行っています。また、長期休み中のイベントについては予定表をお渡ししています。 お便りでは、利用児童の活動の様子や事業所内での研修・訓練情報、心理教育的内容等を発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	法人内規定に則り、個人情報の取り扱いには十分留意しています。 個人情報を外部に提供する場合は、提供前に複数での確認を行っています。	
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。	6	0	必要に応じて、情報量を調整・紙面化・簡潔な伝達方法、などの配慮を行っています。 また、保護者からの希望に寄り添い、可能な配慮を支援で実施しています。		
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。	5	1	見学者や実習生を積極的に受け入れ、様々な機会を通じて事業所運営状況を知っていただく機会を設けています。 行事参加等を通して、法人内利用者や職員と交流する機会を確保しています。		
非 常 時 等 の 対	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。	6	0	マニュアルについては見直し、適宜修正を実施しています。訓練機会にフォローを実施し、その時に合った情報を更新しています。 保護者へ、訓練をしている事をお便りで周知しています。	訓練場面の画像などを用いた周知や訓練内容の開示方法を検討し、ご家族の認知度向上に向けた取組を検討します。
	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。	6	0	BCPを作成し、研修・訓練・ルートの確認等を実施しています。	
	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。	6	0	契約時に紙面にて情報を共有しています。必要に応じて要配慮事項等(服薬やかかりつけ医)についても併せて確認をしています。	
	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	1	アレルギーは保護者から情報提供を受け、おやつ提供等必要な配慮を行っています。	
	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。	6	0	研修機会の確保や訓練を定期的に実施しています。	
	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	1	契約時に保護者への情報共有を行っているほか、季節状況によっては感染や熱中症対策など、適宜再度周知するなどの体制をとっています。	

応	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	0	法人内の安全体制(インシデントレポートによる報告等)に準じて実施しています。職員内で状況についての共有しながら、再発防止策の検討を行っています。	
	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。	6	0	法人内研修等の機会を確保しながら、適切な対応を実施しています。	
	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、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。	4	2	組織内決定を行う体制や利用児童・家族への説明体制は整備しています。個別支援計画への記載は対象者がいなかったため実績はありません。 身体拘束についての取り扱いについて、自施設内で検討したため、情報提供を今後実施し、必要に応じて支援計画への反映をする予定となっています。	