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：令和　7年　3月　31日

事業所名　児童デイサービスひまわりルーム

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	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	4	1	0		児童発達支援と合同の時間帯の導線確保の確立をしています。
	②	職員の配置数は適切であるか	5	0	0		各自担当業務を振り分け、同じ時間での業務が偏らないようにしています。また、加配加算算定となっている為、指導員数に問題は無く運営出来ています。
	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	5	0	0		トイレ等手すりを配置し、自立した生活が送れるよう支援体制を考慮し事業所運営を致します。
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	4	1	0		回収された評価シートを基に会議を実施し、今後の運営に反映させるようにしています。
	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	4	1	0		回収された評価シートを基に会議を実施し、今後の運営に反映させるようにしています。
	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	0	5	0		平成31年3月よりホームページにて公開いたします。
	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	2	3	0		今後、第三者による外部評価も検討していくように致します。
	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	4	1	0		全職員が参加出来るように年間での計画を立てて、研修の実施をしています。また、外部研修などへの参加も積極的に取り入れるように致します。
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	5	0	0		個別支援計画の面談の際に、適宜アセスメント実施しています。
	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	5	0	0		
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	5	0	0		おやつや、療育内容に関して月ごとに会議を実施し決定いたします。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	5	0	0		個別の状況に応じて対応致します。
	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	5	0	0		個別の状況に応じて対応致します。
	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て放課後等デイサービス計画を作成しているか	5	0	0		個別の状況に応じて対応致します。
	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	5	0	0		朝礼で当日の利用者、支援内容に関しての役割確認をしています。
	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	5	0	0		その日にあったことや、問題点を全員の共通認識として振り返りを実施し、翌月以降の支援に反映させています。
	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	5	0	0		支援内容の記録を徹底し、モニタリングやカンファレンスの際に、検証・改善に努めています。

	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	5	0	0		最長半年に一度モニタリングを実施し、保護者様からのご意見も参考にしながら個別支援計画書の見直しを実施しています。
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか	5	0	0		
関係機関や保護者との連携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	5	0	0		児童発達支援管理責任者の参画を実施しています。
	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	5	0	0		お問い合わせがあった場合等にも、書面で分かるように保護者様を通じて情報の相互理解を図っています。また、こちらからも事業所以外の活動がある方には、情報の提供を依頼しています。
	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					今後、医療ケアが必要なお子様の支援が出来るように、現場の体制を整えていく必要がある。
	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	5	0	0		お問い合わせがあった場合等にも、書面で分かるように保護者様を通じて情報の相互理解を図っています。また、こちらからも事業所以外の活動がある方には、情報の提供を依頼しています。
	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	0	5	0		現在対象者がいない。
	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	5	0	0		外部の研修などへの参加を確立し、介助方法や療育についての助言を頂いています。
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか	5	0	0		児童館などの社会財源の利用をし、より多くの交流が出来るようにします。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	5	0	0		連絡会や、市の活動などへの参加も積極的に実施しています。
	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	5	0	0		連絡ノートを用いて保護者様とも情報の共有を図り、共通認識の下、事業所運営をしています。
	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	4	1	0		個別支援計画書の面談の際等、保護者様に対して直接支援内容の理解が出来るよう支援させて頂いています。
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	5	0	0		新規でご契約となる際や、更新でのお手続き等の際にもご相談に乗れる状況となっています。
	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	5	0	0		管理者や児童発達支援管理責任者が解決窓口となり、いつでもご相談いただけるよう、体制を整えています。
	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	5	0	0		定期的な保護者会の実施や、イベントへの参加を実施しています。
	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	5	0	0		管理者や児童発達支援管理責任者が解決窓口となり、いつでもご相談いただけるよう、体制を整えています。
	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	4	1	0		季節ごとの通信発行となっているが、毎月の通信発行への検討を進めています。
	㉟	個人情報に十分注意しているか	5	0	0		鍵付き書庫での書類保管管理を実施しており、帰宅時には、事務所の扉も鍵をかけて対応しています。
	㊱	障がい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	5	0	0		電話連絡だけではなく、郵便や自宅訪問等も実施しながら保護者様やお子様との意思疎通を図っています。
	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	0	5	0		挨拶等の声掛けはするものの、行事へのご招待までは実施していない。

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	5	0	0		マニュアルの策定は実施出来ているが、保護者様への周知・開示は実施出来ていない。
	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	5	0	0		半年に一度は避難訓練の実施。消防設備点検についても自己点検は月に1度実施しており、半年に1度は専門業者による消防設備点検を実施しています。
	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	5	0	0		定期的に虐待防止・権利擁護についての事業所内研修を実施し、セルフチェック等のチェックリストを用いて研修の実施をしています。
	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	5	0	0		限定的な状況であっても、個別支援計画書の中への記載を実施し、面談時保護者様にもその都度ご説明させて頂き、同意を頂いております。
	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	5	0	0		アセスメント時等に確認し、アレルギー食物が何なのか、どのくらいまでの量の摂取が可能なのかを確実に情報収集し、全職員が把握できるよう一覧にして掲示しています。
	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	5	0	0		ヒヤリハットのみだけではなく、事故報告書においても事業所内にて共有し、再発防止のための確認、会議の実施をしています。

◎ この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。