

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	びーすの児童デイ あぼろ				公表日	R6年 10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。	5	0	法令に遵守したスペースを確保しています。指導訓練室は、部屋ごとに最大人数を設定し、個々がより活動しやすい環境を作っています。	
	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。	5	0	法令で必要とされる人数より2名以上多く配置しています。また、合わせて保育士・児童指導員等の有資格者のいる人員配置となっております。また、R6年度4月から心理担当職員の配置もしております。	
	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	0	障害特性に合わせ配慮した室内整備をしています（パーテーションなど）。個々の状態・スキルに合わせたコミュニケーション支援ツールや、クールダウン等が必要な利用児には部屋を構造化してスペースを作る、散歩などで気分転換をする等に対応しています。	
	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。	5	0	『みんなと一緒に』の場所のみではなく、利用児一人ひとりの『自分のスペース』を確保し、ひとりで過ごすことができるように工夫しています。	
	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。	5	0	パーテーションで区切って個別のスペースを作ったり、テントを利用し1人になれる空間作りをするなど、必要に応じて個別の場所を提供しています。	
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。	5	0	月に1回、こどもに関わるスタッフが全員参加するミーティングを実施し、支援内容の共有やスタッフ同士のコミュニケーションの機会を作っています。	
	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。	5	0	令和6年1月にアンケート配布、3月に集計、令和6年3月に職員による分析・話し合いを行いました。自己評価の公表は、法人ブログを通じて、令和6年10月に行います。	
	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。	5	0	日々、開始前の「当日のスタッフ全員による打ち合わせ」、終了後の「常勤職員による振り返り」を行い、職員の意見を把握する機会を設け、業務改善に繋げています。	
	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。	5	0	他事業団からコンサルテーションとして定期的にスーパーバイズを受け、業務改善に繋げています。	
	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等で研修を開催する機会が確保されているか。	5	0	法人職員全員が受講する研修を年2回実施し、虐待防止・安全対策・個人情報保護等の研修を行っています。それを含め、指導員は全員、年4回～6回の研修を受講しています。研修は法人が「その人に必要なスキル・資格」に合わせ、内部研修・外部研修を組み合わせ指定しています。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5	0	HPに支援プログラム内容を公表しています。	今後、プログラムを5領域に分け、詳しい内容の公表を行います。
	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。	5	0	支援計画は、契約開始時に保護者から聞き取りを行い、開始当初の計画を作成します。その後は、面談時に保護者のニーズを確認し、こどもの課題と合わせて作成しています。	

適切な支援の提供	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	0	支援計画は、契約開始時に保護者から聞き取りを行い、開始当初の計画を作成します。その後、1～2か月間の利用時の様子の観察をした後、関わるスタッフが参加して「計画内容のステップアップさせる検討」を行い、計画を修正。新たな目標や支援方法を保護者に再度説明して了承をいただきます。確定した計画書は交付をしています。
	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。	5	0	保護者から了承をいただいた支援計画、面談の内容は、こどもに関わるスタッフ全体で共有し、計画に沿った支援を行っています。
	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。	5	0	事業所での様子を観察したアセスメント表だけではなく、保護者から発達検査の結果や学校の支援計画等、提出していただき支援に活用しています。
	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。	5	0	放課後等デイサービスガイドラインに沿って、「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た具体的な支援内容の設定に順次変更しています。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	0	年度初めに利用曜日の子どもの好みや相性により活動を決めている。スタッフ全体で意見を出し合い、プログラム内容を決めています。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	0	プログラム内容は、こどもの利用日数に合わせて、できるだけ同じ内容にならないように設定し、様々なプログラムに参加できるように工夫をしています。
	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。	5	0	活動の『基本内容』は全員共通で設定しており、その実施に伴い必要な『個別支援』を行っています。 平日は、年齢に合わせた活動を行い、小学生低学年は「身辺自立の練習、コミュニケーション技術の向上、遊びの中でスタッフや友人と関わる練習」をメインに、小学生高学年～高校生は将来の自立に向けた生活力を育成する活動として、「学習・アート・家事練習・散歩・買い物」を行っています。また、長期休暇には「友達と楽しむ」をテーマに、外出や調理などの集団活動を行っています。
	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。	5	0	日々、開始前の「当日のスタッフ全員による打ち合わせ」を行っています。打ち合わせで『送迎の担当の確認』、『活動、時間の確認』、『担当児童や支援内容』など確認しチーム連携を行っています。
	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。	5	0	終了後の「常勤職員による振り返り」を行っています。また、こどもの気になる様子やヒヤリハットはスタッフ全員が報告を行うように徹底をしています。
	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。	5	0	常勤職員が日々の支援・こどもの様子に関して記録をとっています。「小さなこともヒヤリハット報告をあげること」を意識し、支援の検証・改善に繋げています。

	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。	5	0	モニタリングの実施、計画の見直し等、6カ月ごとにモニタリングを行っています。 モニタリングでは、管理責任者だけでなく関わるスタッフも参加して、「評価時期の様子」や「目標の達成度」の確認と「今後の手立て」などを検討・決定します。 具体的には、次の4つになります。 ①目標に近づいている→計画継続 ②目標を達成した→新しいニーズに合わせ、計画作成 ③うまく実践できていない→計画の見直し、アセスメントのやりなおし ④違う問題が出てきた→問題の分析・支援方法の検討	
	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。	5	0	放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を基準に活動を組み立て支援を行っています。	
	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。	5	0	活動の様々な場面で選択を行う練習を取り入れています。2つの選択肢から始め、こどものスキルに応じて、選択肢を増やしていく支援を行っています。	
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。	5	0	サービス担当者会議への参加は、管理責任者や当該児童をもっともよく知るスタッフが『ケース記録』を持参しています。	
	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。	5	0	サービス担当者会議などで情報を共有できている事業所とは、必要に応じ連絡を取り、互いに情報共有や収集ができるよう協力し合っています。	
	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。	5	0	学校との情報共有は保護者を通して行っています。必要であれば、直接学校と連絡を取る場合もあります。	
	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。	5	0	保護者や相談支援員から就学前の様子を聞き取り情報共有をしています。保護者や相談支援から依頼ケースカンファレンスなどは必ず参加しています。	
	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。	5	0	高校3年生の利用児には、卒業前に『最終のモニタリング』を作成し、保護者にお渡ししています。ご希望があれば、卒業後にケースカンファレンスへ参加するなどの対応もしています。	
	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。	5	0	外部へコンサルテーションを依頼し、支援に活かしています。	
	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。	2	3	放課後児童クラブや児童館との交流など、地域の子どもと活動する機会は設定していませんが、活動の一環として「公園で遊ぶ」があり、一緒に遊ぶ機会がある時は、地域のこどもと交流する機会があります。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	5		今後、（自立支援）協議会等への参加を検討します。
	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。	5	0	保護者への日々の連絡・報告は『連絡シート』を使って行っています。『連絡シート』には、「本日の様子、活動内容、おこづかいの用途」を報告する様式になっています。また、保護者からの「体調（体温）、持ち物、伝えたい事」を記入する欄もあります。また、面談時には、事業所のスマートフォンで撮影した写真などをご覧いただくようにしています。	
	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。	3	2	法人内で開催する研修やセミナー開催のお知らせを配布したり、保護者の困りごとに合わせて個別に案内したりするなど、情報提供等を行っています。	

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。	5	0	契約時に、重要事項説明書を用い、「事業所の方針、支援の内容、個人情報の取り扱い」などをはじめ、「利用者負担」「送迎」のこと、「支援プログラム」、保護者への日々の様子を報告する「連絡シート」のことなどを説明しています。 運営規定が変更になった場合は、その内容を重要事項説明書に反映し、説明をしています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点から、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	5	0	放課後等デイサービス提供を作成する際は、保護者に保護者の意志と子どもの推測される意志を聞き取りを行っています。作成後、子どもや家族の意向が反映されているかの確認を行い同意を得ています。	
	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。	5	0	「放課後等デイサービス計画」を見ていただきながら支援内容の説明を行っています。説明時に気になることや要望がある場合は変更し、保護者の同意を得て確定しています。	
	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。	5	0	面談のみではなく、保護者が気軽に相談できるよう『連絡シート、電話、LINE、送迎時の会話』などで常に聞き取る体制を取っています。相談内容は当事業所内にとどまらず、相談内容によっては法人内の別事業に繋ぐなど、保護者の悩みが解消するよう、対応しています。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	3	2	法人内で、同じ障害の子どもがいる先輩母たちからのアドバイスが聞ける、座談会やセミナーを定期的に開催しています。	
	41	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	苦情に関しては対応窓口を設立し、契約時に説明をしています。苦情があった場合は、迅速に聞き取りを行い、適切な対応をしています。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	5	0	月に1回、『ぴーすの児童デイ利用者プリント』を発行しています。長期休暇前には、あぼろ専用の『活動予定表』を作成し、配布しています。活動の様子は、保護者の承認を得たうえで、法人のFacebookにアップしています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5	0	法人全員が受講する研修の中で、個人情報保護等の研修を行っています。 個人情報のある書類に関しては、常勤職員が鍵のついた書庫内で管理し、使用する際は、常勤職員の許可を得て閲覧するなど法人内のルールを作っています。	
	44	障害のある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか。	5	0	障害のある子どもとの意思疎通や情報伝達のためにカード支援など子どもの障害特性に合わせた配慮を行っています。 保護者との意思疎通や情報伝達は日々の連絡シートや、電話、LINEなどのツールを活用し、情報伝達しやすい環境を作っています。	
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。	2	3	法人内にある地域活動支援センター『ばれっと』では、居場所支援プログラムを行っています。また、地域の親子が利用できる『おもちゃ広場』も催しています。		
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	0	安全に関する各種マニュアルを策定し、毎年職員全員が内容の確認を行っています。ぴーすでは緊急時に全事業で『同じ対応』ができるよう『連絡・指示などの独自の仕組み』を作っています。その基本姿勢は「子どものいる現場では、子どもの安全確保を優先」「現状把握・連絡・指示などは事務所で一括管理～必要に応じヘルプを送り込む」というもの。それを従業者に周知するため、年一回職員全員参加の研修を行っています。保護者への周知に関しては、利用者プリントで行った研修の内容をお知らせしています。	緊急時、保護者への連絡等も含め、実際にどのような流れになるのか「マニュアル」をプリントにして配布するなど、今後、保護者に分かりやすくお伝えできるようにしていきます。	

非常時等の対応	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	0	非常災害時や感染症の発生に備え、業務継続計画（BCP）を策定しています。非常災害発生時の避難について、年2回の避難訓練を行っています。訓練は様々な災害を想定し、都度「発生状況」を具体的に仮定し、避難計画を作成したうえで、利用児と一緒にを行っています。
	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。	5	0	契約時に服薬、アレルギー、てんかん発作等、健康に関する情報の聞き取りを行っています。利用を開始してからは年1回「健康面の確認シート」を提出していただき、聞き取り内容の情報の更新をし、こどもの状況の把握を行っています。
	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	0	食物アレルギーの児童については、医師の指示書に基づいて対応させていただきます。
	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。	5	0	安全管理マニュアルを作成し、定期的な点検や訓練を行っています。毎年、全職員研修にて、緊急時への対応の周知と研修を行っています。
	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。	5	0	保護者に配布している『利用者プリント』にて安全計画についての取り組みを順次掲載していきます。
	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。	5	0	職員は全員「小さなこともヒヤリハット報告をあげること」を意識し、日々の記録にあげています。その内容はすべて事業所内職員・管理責任者で日常的に振り返り、原因の分析をして日々の支援に活かしています。事故についても上と同様の流れで、日常的な振り返り、原因の分析を行っており、速やかに再発防止策を決めて法人統括者の元に報告がされます。ヒヤリハットも事故も、月に1回の担当スタッフ全員参加の会議にて情報共有しています。
	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。	5	0	法人職員全員が受講する研修を年2回実施し、虐待防止・安全対策・個人情報保護等の研修を行っています。虐待防止に関する責任者は、喜多野由利を選定し、虐待防止委員会を年間2回以上開催しています。
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、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	0	「身体拘束の原則禁止」の方針を全職員に周知するとともに、やむを得ず行うことが認められる場合の「基本：緊急性、切迫性、非代替的、一時性」の確認や「対応、保護者説明等の手続き」を全職員研修にて説明しています。また身体拘束はなにより「予防」が重要であると考え、保護者とともに適切な予防策（本人の自己統制力を伸ばす支援を含む）を話し合い、支援計画に活かしています。	