

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童発達支援事業所 放課後等デイサービス はびりす			公表日		2025年 3月 11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。	○		バギーや机などの数や配置を調整している。 また、活動に関しては製作、絵本読み、リハビリをそれぞれ分けて行うことで、スペースの確保をしている。	・放デイの子ども達が一緒の場合はスタッフの人数も増えるため窮屈に感じる。 ・基本スペースは確保できているが、利用者の人数と利用する人の活動性、活動範囲の広さによっては十分でないことがある。		
	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。	○		非常勤等で対応している。	・長期休暇時の放デイの利用者が一緒になる時は不足を感じる時はある。		
	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。	○		ワンフロアで完結できているため分かりやすくなっている。また、手すりなども設置している。			
	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。	○		お過ごしいただく空間や物品については、随時換気や消毒を行い、適切に対応している。 また、当日の清掃も終了後に実施し、アルコール・オゾン・次亜塩素酸水などを使用して清潔な環境を保っている。			
	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。	○		静養室や面談室を一時開放することが可能。			
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。	○		常勤スタッフに関しては随時参加し実施している。			
	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。		○	全職員が把握できるよう集計用紙を事務室に貼り付けを行う。 業務改善に関してはその都度変更点などを伝えるなどして行っている。	スタッフに対して周知するよう説明したが、その後資料は掲示していなかった。		
	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。	○		不足がある場合には、その都度意見を聴取し、反映するよう努めている。			
	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。		○	今後導入するか検討する。 内部評価は確立しPDCAサイクルを実施している。	外部評価は実施できていない。		
	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。	○		研修会の案内などは常に更新している。 また伝達なども時間を作り実施している。			
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		HPIに掲載している。 また、個別でのプログラムは変化があった場合や一定期間で更新、送迎時・当日の連絡にて報告を行っている。			
	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、児童発達支援計画を作成しているか。	○		日々の取り組みなどを情報共有することで、色んな課題などが見つかりやすい。その課題の解決策を常に検討するよう努めている。			
	13	児童発達支援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。	○		全職員が関わりを持って情報共有するよう取り組んでいる。児童発達支援管理責任者も現場で情報を得られるよう努めている。			
	14	児童発達支援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。	○		計画書は常に見れる環境となっている。 またその日の支援内容に関しても計画に沿った内容を確認し合っている。			
	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。	○		できる限り数値化できる評価などを用いている。その結果をアセスメントしプログラム内容に反映している。	標準化されたツールがなく、インフォーマルなアセスメントで終わっている。		

適切な支援の提供	16	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」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。	○		全領域を支援できるよう内容を設定している。 また移行などに関しては、必要に応じて幼稚園や小学校などにも訪問し意見交換も実施している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		支援開始前や途中、その後など必要に応じて実施している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		実施している中で継続した方がよい内容や変更した方がよい内容などは常に模索し、相談し合い実施している。	
	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児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	○			
	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。	○		前日終業前か当日の朝に行っている。	
	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。	○		終業前か当日の朝に行っている。	
	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。	○		支援の記録は文字だけでなく写真や動画なども活用している。それを見直し再評価を実施し改善するよう努めている。	
	23	定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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。	○		常にモニタリングを行う視点を持ち、送迎時・日々の状況報告時などご家族の方とお会いする際はできる限り情報共有を実施している。その中で見直しが必要な個所に関しては対応している。	
関係機関や保護者との連携	24	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。	○		適宜適切な職員が参加するよう取り組んでいる。	
	25	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。	○		毎月の報告書や送迎時、電話やメール、FAXなどを活用して連携を図っている。	
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	○		必要に応じて保育園などに訪問し、情報共有を行っている。園の先生方に関してもこちらお越しいただき過ごし方を見学してくれることもある。	
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	○		必要に応じて情報共有は実施できている。	
	28	(28～30は、センターのみ回答)	○			
		地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答)	○		対象者は限定的にはなるが連携を図り情報交換を実施している。	支援センターと限局してしまうと、対象者も限定的になってしまう。
		地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。				
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。		○	限定的となっているため、近隣の保育所と相談を進めている。 実施の可否や具体的な形について、詳細を詰めている段階となっている。	活動機会を作る必要あり。
	33	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。	○		送迎時や日々の状況報告の際に共通理解できるよう心がけている。	

	34	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。	○		情報などの提供はその時に応じて実施している。 送迎時にご家庭でできる簡単なリハビリの方法や楽にできる介助の方法などできる限りお伝えしている。分かりにくい場合などに関しては動画や画像にて共有している。 また必要に応じて他事業所の紹介や福祉サービスの紹介などの情報提供も行っている。	参加可能な研修機会などを作ることができていない。
保護者への説明等	35	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。	○		契約時や変更があった場合は説明を行っている。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、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。	○		まずはお子様やご家族様の意向を確認した上で評価を行い必要な計画を作成している。その中で子どもの利益を優先的に考え、ご家族にお伝えしている。またその都度変更も実施している。	
	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	○		用紙を用いてご説明し同意を得られるよう努めている。	
	38	定期的に、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。	○		送迎時にお会いした際や電話だけでなく、メールなども活用している。そこでご相談などがあれば随時対応するよう努めている。	
	39	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。		○	必要に応じて支援や開催を行えたらと考えています。	こちらでコミュニティ新たに設けることはできていない。
	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	○		契約時に必要なツールの登録や方法などご説明している。	
	41	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。	○		SNS等に関してはできる限り情報を発信するよう努めている。 その他個別にて状況を詳細にご報告している。	
	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		必要に応じて許可を得るようにしている。	
	43	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。	○		絵カードやマカトンサイン・手話などその子に合わせて実施している。	
	44	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。		○		地域の方を招待できる行事は行っていない。
非常時等の対応	45	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。		○	面談時により詳細にご説明していくよう努める。	ご家族様へお伝えはしているが、周知徹底まではできていない。
	46	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。	○		今後も継続していく。	
	47	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。	○		必要に応じて薬剤をお預かりしている。また発生時に対処できるよう詳細を用紙にまとめて整理している。	
	48	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。	○		医師の指示及びご家族様に記入してもらい、職員同士でダブルチェックを行っている。	
	49	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。	○		ご家族様や病院などと連携し、リスク回避できるよう取り組んでいる。	
	50	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。	○		必要に応じて問題点などがあればその都度ご家族様と相談しながら実施している。	
	51	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。	○		ヒヤリハット作成済み。	

	52	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。	○		研修を実施している。	
	53	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、児童発達支援計画に記載しているか。		○	それらに関しては、記載されていなかったため記載し周知を行っていく。	バギー利用に関しても拘束にあたるのではないかと意見もあり。