

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		児童デイサービス悠湯館 上板橋		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	規定に基づき行っています。			
	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。	6	0	規定に基づき行っています。			
	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。	6	0	規定に基づき行っています。			
	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。	6	0	毎日の掃除、消毒をしています。			
	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	クールダウンなど必要に応じて臨機応変に使用することもあります。			
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。	6	0	定期的にミーティングを行っております。	ミーティング等を中心にスタッフ間全員で、今後は強化できていけるようにしたい。		
	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	ホームページで公開し、評価表で頂いたご意見等を参考に、今後の支援に役立てたいと思います。			
	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。	6	0	ミーティングや職員で意見交換をして改善につなげています。			
	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	1		実施していないが機会があれば実施したいと思います。		
	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。	6	0	外部研修やオンライン研修など希望者全員が参加できるようにしています。	受講した研修の内容を共有していく。1つ1つのミーティングを重要とし、質の向上を目指している。		
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。	6	0	支援プログラムは作成しております。令和7年の3月に公表予定です。			
	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	六ヶ月ごとに保護者・関係機関と連絡を取りアセスメントを行い、個別支援計画書を作成しております。			
	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	計画書を策定する際には職員の意見も取り入れて共通理解ができるように作成しております。			
	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	職員に計画書の情報を共有し、計画に沿った支援ができるようにしております。			
	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	学校の生活支援シートや相談員さんが作成した利用計画案などを参考にしています。			
	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	保護者のニーズを聞いたり職員同士で話し合い、必要な項目を支援内容に設定しています。			
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	0	新しい活動プログラムを日々検討しています。			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	0	季節に応じたプログラムや課外活動など固定化されないように考えています。			

	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	日々状況が違う利用者もいるので、利用者にあった支援の対応をしています。	
	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	支援開始前にその日の職員の当番、車から児童が降りるときの職員の配置、活動内容の確認をしています。	
	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。	6	0	気づいたこと、反省点などを振り返り気づいた点などがあればスタッフ間で共有しています。	
	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。	6	0	毎日各児童の様子を記録し、支援の検証・改善につなげています。	
	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。	6	0	6ヶ月に一度モニタリングをして見直しをしています。6ヶ月前にも見直すことがあれば計画書の変更も行っています。	
	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	特に自立支援と日常生活の充実のための活動を主体に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。	6	0	活動を通して自己選択をして自己決定ができるように支援しています。	
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。	6	0	管理者、児童発達支援管理責任者、児童指導員が参加するようにしています。	
	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。	6	0	必要な場合には関係機関と連携して支援会議や情報交換を行っております。	
	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。	6	0	各学校の事業者連絡会に参加して情報共有をしています。下校時間、連絡調整も各学校と連携して対応しております。	
	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。	4	2	児童発達支援事業所とは情報共有しています。保育所や幼稚園とも必要があれば保護者の承諾を得たうえで情報を得ています。	
	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。	4	2	ご要望があれば支援内容等の情報を提供しています。	
	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。	6	0	モニタリング報告書や利用計画案、保護者さんからの情報を共有しています。自治体が発行する研修に参加しています。	
	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。	4	2	夏休みなど児童館に行くので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。	6	0	積極的に参加しています。	
	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	連絡帳やLINE、電話などで日ごろの様子を伺いお互いに気になったことは相談して共通理解ができるようにしています。	
	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。	6	0	保護者から悩みなどあれば相談に乗り、連絡帳・送り時・LINE・電話などで、家庭でできることがあれば伝えていきます。	家族できる研修などの情報ががあれば提供していきます。
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。	6	0	面談の時に運営規定、支援内容、利用料金など説明しています。契約時にも契約書、重要事項の説明も行っております。	
	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	保護者からモニタリングを行い、支援計画に反映するようにしています。	
	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	支援計画内容を説明し同意を得た上で署名をしていただいております。	
	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	保護者からの悩み等の相談には随時対応しております。連絡帳・送り時・LINE・電話などで、助言や支援相談を行っております。	

	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械を設ける等の支援をしているか。	2	4	コロナ以降していません。 保護者も求めている声が多い。	保護者からの要望が多ければ検討していきたいと思います。
	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。	6	0	契約時に苦情窓口を説明しております。 苦情などがあった場合には早急に対応するようにしています。	
	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。	6	0	LINEなどを使い、日々の活動している様子を発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	個人情報などの重要書類は鍵付き書庫に保管しています。	
	44	障害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。	6	0	わかりやすい言葉やジェスチャーなどを用いてなるべく伝わるように配慮しています。	
	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。	3	3	地域住民を招待することはないが、地域でのイベントで行ける時は参加している。	
	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。	6	0	各種マニュアルを策定し、定期的に訓練を行っています。
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は策定し、定期的に訓練は行っています。	
48		事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	6	0	服薬・発作など保護者と確認をとっています。	
49		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。	6	0	保護者に確認しています。	
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	安全計画は作成しており、研修・訓練を行っています。	
51		子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。	6	0	大震災時など連絡が取れないことも想定されるので、第1避難所・第2避難所と保護者には伝えてあります。	
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。	6	0	ヒヤリハットがあった場合、業務日誌にヒヤリハットの内容と対応、再発防止に向けた方策を記載し全職員に周知し共有しています。	
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。	6	0	虐待防止委員会を立て、内部・外部にて研修を行っています。	
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。	6	0	身体拘束が必要な場合には、保護者の同意をえてから個別支援計画書に記載しています。		