

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ほしのごアルファ				公表日	2025年 1月 31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。	<input type="radio"/>		東京都指定により、教室の広さは児童1名に対し4㎡と定められています。当事業所は75㎡あり、児童が運動する十分なスペースが確保されています。		
	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。	<input type="radio"/>		職員数は、児童10名に対し職員2名が基準として定められています。専門性についても、全職員有資格者となっています。		
	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。	<input type="radio"/>		トイレ入り口と教室裏口の段差以外はバリアフリー化されています。配慮が必要な場面では、踏み台などにて対応します。		
	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。	<input type="radio"/>		教室内の清掃、消毒は毎日行い、清潔な環境を保てるようにします。活動等で怪我が予測される危険箇所にはコーナガードを設置しており安全に留意しながら活動を行っています。また指挟みに繋がらないようドアストッパーを各所に設置しています。		
	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。	<input type="radio"/>		必要に応じて職員と一緒に相談室を利用しクールダウンの時間を設け気持ちが落ち着いたら活動に戻る対応を取っております。		
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。	<input type="radio"/>		毎朝のミーティングにて児童の情報共有を行っています。また、療育内容等に関する意見交換は随時行っています。		
	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。	<input type="radio"/>		年に1回、保護者の方に事業所評価をしていただいています。保護者からの意見をもとに改善に向けて対応させていただきます。		
	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。	<input type="radio"/>		療育前後のミーティングを通して職員が意見交換する場を設け、その内容を業務の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。	<input type="radio"/>		姉妹教室の職員等から意見を頂き、改善点を把握し日々の業務へ反映しています。		
	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。	<input type="radio"/>		月に一度職員全体での（全社員）ミーティングを行い、支援の質の向上を図っています。「虐待防止」「強度行動障害」「防災研修」を中心に、必要に応じた研修に参加しています。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	<input type="radio"/>		支援プログラムは5領域（健康・生活、運動・感覚、認知・行動、言語・コミュニケーション、人間関係・社会性）をもとに作成しており、HPにて公表しております。		
	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。	<input type="radio"/>		個別支援計画の見直しを半年に1回、あるいは児童の成長に応じて行っています。職員間での話し合いと合わせて、保護者からも意見を伺い作成をしています。		
	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。	<input type="radio"/>		担当者会議やモニタリング後の共有の場面において、職員間で支援計画の内容を話し合う事を通して児童の最善の利益を考慮した検討を行っております。		
	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。	<input type="radio"/>		各職員が児童の個別支援計画を確認し、児童の達成目標、課題等を意識しながら共通認識で活動を展開しています。		
	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。	<input type="radio"/>		HUGにて日々の児童の様子をサービス提供記録に記録し、全体の活動日誌も合わせて記録しています。アセスメントシートに関しては、1～5の5段階評価で記載を行えるフォーマットを使用しており児童それぞれの日常動作の範囲を把握しています。またモニタリング時に更新を行い最新のアセスメントに差し替えを行う事で発達や成長が分かるようにしています。		

適切な支援の提供	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。	○		放課後等ガイドラインと照らし合わせ「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具体的な支援内容を設定できるようにしています。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		各職員が活動を決める中で、ミーティング時に改善点や注意事項を合わせて話し合っています。当日の児童の様子によっては、活動内容を変え臨機応変に対応できるように務めています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		児童の特性に応じて、プログラムを固定化しないよう各職員が創意工夫を行っています。	
	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。	○		集団活動の内容を中心とした支援計画を作成していますが、その日の児童の様子や、時期によって個別での対応もしています。	
	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。	○		毎朝職員間でミーティングを行い、一日の行動を確認しています。また、児童の様子に応じて臨機応変に対応しています。	
	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。	○		当日振り返りを行い、療育内容や情報共有を行っています。それぞれの職員からの視点を共有することで気付きに繋げ、日々の療育に取り入れています。振り返りが難しい際には、翌日の職員ミーティング時に共有しています。	
	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。	○		HUGにて業務日報とサービス提供記録の記載をしています。サービス提供記録につきましては、保護者も閲覧し確認できるようになっています。支援に対する記録を取る事で支援内容や対応を振り返り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。	○		半年に1回、もしくは児童の成長に合わせてモニタリングを行っています。ご家庭での様子、教室での様子から児童の成長に関して保護者と職員からの意見をすり合わせています。	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	○		定期的にガイドラインを読みなおし、児童の自立を念頭に置いて日々の療育に繋がっています。	
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。	○		活動や日々の関わりの中で児童に選択を委ねたり取りからの場面展開を設定する事を通して、自己決定、自己選択していただける力を身に付けていけるようにしています。		
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。	○			今年度の実施はありませんが、必要に応じて児童発達支援管理責任者あるいは該当児童に精通した職員が対応しております。
	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。	○		保健所、区役所、協力医療機関、障害福祉、保育・教育等の関係機関と連携しながら支援を行う体制を整えております。	
	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。	○		学校との連絡・調整は保護者を通して行っています。行事予定や週間・月間のスケジュールが記載されているものをコピーさせていただき、共有など必要に応じて対応しています。送迎において、交通状況や児童の様子によってお迎えに遅れが生じる可能性がある場合は、学校に直接連絡を入れています。	
	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。	○		姉妹教室である児童発達支援事業所や前事業所との連携を図っています。	
	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。	○			現在、該当児童がいない為、今後必要に応じて関係機関と連携を図ります。
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。	○			地域の相談支援事業所と情報共有を行っています。またネットワーク会議に参加し意見交換の場を設け連携を図っています。今年度スーパーバイズ等の実施はありませんが、必要に応じて対応していきます。	
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。	○			地域の行事に参加し、地域の方々との交流を図っています。また、夏祭りを通して地域の方との交流に繋がっています。	

	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	○		区が開催しているネットワーク会議へ参加していません。	
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	○		引き渡し時に1日の様子を手短けになりますが伝え、様子等はその都度聞き取りをしています。HUGを通してご連絡をいただく場合もあります。また、保護者からの相談、不安事に対しては、随時相談支援等の対応をとっています。お声かけください。	
	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。	○		面談やフィードバック(HUGのサービス提供内容)の際に、児童との関わり方について都度お伝えするようにしています。今年度はペアレント・トレーニングを前提としたグループ相談支援を実施できておりませんが開催できるように努めています。	
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。	○		契約時や問い合わせ時に説明を行っています。また、変更があった際には随時別紙にて対応しています。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。	○		モニタリング、保護者対応時のフィードバック、HUGのメッセージ機能等でやり取りを行い保護者の意向をすり合わせながら確認を行っています。	
	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。	○		「放課後等デイサービス計画」(個別支援計画)を作成した際に、保護者に支援内容の説明を行い、同意を頂いています。	
	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。	○		相談内容に応じて都度支援を行っています。児童発達管理責任者のみでなく、別職員でも対応可能ですのでお気軽にお声かけください。	
	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。	○		今年度も保護者会を行いました。保護者会終了後には保護者同士や職員を交えて話す時間を設けさせていただいています。企画にあたり、場所の提供等を行っています。	
	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。	○		苦情相談窓口を設けており、重要事項説明書内に記載しております。苦情があった場合は職員間で情報を共有し、かつ、上席、本社へ報告も行った上で迅速かつ適切な対応をしております。	
	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。	○		SNS (Instagram、Facebook) を定期的に更新し情報発信をしています。SNSでは、療育の様子等を発信しており、自教室だけでなく姉妹教室の様子もご確認いただけます。ご覧いただくと幸いです。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報に記載されている書類については、鍵付き書庫にて管理を徹底しています。契約の際に同意をいただく緊急時の医師への情報提供、他事業所との照会、事故発生時の情報提供以外の外部への流失はありません。	
	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。	○		保護者とも情報共有を図り、児童1人ひとりに応じた円滑なコミュニケーションが図れるよう努めています。	
	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。	○		今年度も夏祭りを開催し、町会や地域の小学校、幼稚園・保育園の方にもお声掛けをし、ご参加いただきました。	
非	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。	○		各マニュアルを策定し教室に保管しています。いつでもご覧いただけることを保護者にはお伝えしています。お声かけください。	
	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。	○		業務継続計画を策定しています。避難経路を教室内に掲示するとともに、定期的な避難訓練を実施しています。不審者・地震・火事等様々な設定で、年に2回以上実施しています。	
	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。	○		契約時に服薬、てんかん体調面に関する確認を行っています。またモニタリング時にアセスメントシートを更新し最新の情報を確認しながら対応を行っています。	
	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。	○		医師の指示書ではなく、保護者からの指示によって対応しています。	食物アレルギーの児童に対して契約の際、保護者の同意を得て事業所ではおやつを提供せず持参したおやつを食べています。イベント等でおやつ提供を行う場合は、都度保護者へのアレルギーの再確認をしています。

常時等の対応	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。	○		安全計画を作成し安全な教室運営が行えるよう研修や訓練を実施し環境整備を整えながら支援を行っています。	
	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。	○		災害時はマチコミやHUGを活用し、保護者へ連絡する事を周知しています。	
	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。	○		ヒヤリハットが起こった際は、状況の詳細と再発防止のための対策を記録し、教室内でのフィードバックを徹底すると共に再発防止の為の対策を共有、改善に努めています。また、ミーティングを通して職員が危機管理の共通認識を持てるように図っています。	
	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。	○		虐待防止委員を選定し、研修を行っています。社内研修だけでなく社外研修にも積極的に参加、受講し各自己研鑽に努めています。	
	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。	○		現在該当児童はおりませんが、契約時や保護者対応時にどのような場面で身体拘束を行うのか説明を行い同意を頂いています。個別支援計画に記載をしている他に、身体拘束に係る同意書を頂いています。	