

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | ほしのご大森 | | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・児童1人当たり4㎡と定められており、指導室は基準を満たしております。 ・児童が密にならないように、待機場所は活動や人数に応じて変えています。 | | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・児童5人に対し職員1人の配置基準を満たしています。様々な視点から児童を見れるように有資格者（保育士、教員免許等）を配置しています。 | | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・入口に段差がなくバリアフリー化されております。 ・壁の凹凸についてはコーナーガードを設置、死角を補うためにミラーを設置しました。 ・それぞれの教具の置き場所に道具の名札を取りつけ、環境整備を行っております。 | <ul style="list-style-type: none"> ・コーナーガードがはがれる等、事前に予測できた場合は早期の対応を心がけてまいります。 | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日、誤飲や怪我に繋がらないように掃除・消毒を行っており、活動等で汚れが発生した場合は迅速に対応しています。 | | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・クールダウンとして他児からの視線をささげる為にパーテーションを設けたり、相談室を使用したり、個別で話せる環境として、指導員が見守りながら一人になる時間を作れるようにしています。 | | |
| 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。 | <input type="radio"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・職員ミーティングにおいて業務の見直し、期日などの確認を行っています。また、療育後にその日の療育における反省点や気づきを共有する場を設けています。 | <ul style="list-style-type: none"> ・振り返りやどうしていくかを離し始める職員が決まっている為、気になった時点で話し合えるようにしてまいります。 | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者向けの評価表を集計をし、すぐに改善を行えること、話し合いを要するものと分類し改善に繋げております。また、ご意見を真摯に受け止め、職員間で話し合い、改善を図っています。 | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングを通して、児童、保護者、療育、業務内容を情報共有、改善点を話し合いを行っています。 | | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・本社本部及び姉妹教室からの意見をもとに、改善に努めています。 | | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・法人内で全体ミーティング時に研修の場を設け、職員の資質の向上を図っています。 | | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・本社HPにて、職員間で話し合い作成した支援プログラムが公表されています。 | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者への聞き取り、過去の様子を踏まえて分析をし、5領域に沿った放課後等デイサービス計画の作成を心がけています。 | | |
| | 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"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・作成している中で直接支援を行っている職員の意見も反映できるようにしています。 | | |
| | 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。 | <input type="radio"/> | | <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画を作成後、どのような支援や活動を行ってほしいか、児童の課題、今後の目標を伝えるようにしています。 | | |

| | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|
| 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。 | ○ | | 1つの項目に対して、5段階で評価が行えるアセスメントシートを使用し、より細かく情報収集を行い、支援に活かせるようにしています。 | |
| 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。 | ○ | | ・「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、児童の成長に応じて大きな目標になりすぎず、児童が取り組めるような内容になるように設定しています。 | |
| 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | ・それぞれの職員の得意・不得意を考慮しながら、児童の成長に繋がるような内容を立案しています。 | |
| 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | ○ | | ・固定化になっていそうであれば、どう変化を付けられると良いかも併せて声掛けをしています。また、季節に応じたイベントも企画し、児童が「今日は何をするんだろう」とワクワクしながら通所出来るようにしています。 | |
| 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させて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。 | ○ | | ・自立に向けて、自己と向き合う課題、他者を意識した課題になるようにしています。また、児童の支援内容に応じて、個別の課題と集団活動での課題のアプローチを行えるように組み合わせながら支援をしています。 | |
| 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。 | ○ | | ・短い時間でも打ち合わせを行うように伝えられています。また、事前に決めた役割分担にとらわれ過ぎないように、臨機応変に対応できるように、職員間で連携を取っております。 | |
| 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。 | ○ | | ・必要に応じて療育終了後に保護者からの共有事項や打ち合わせを行っています。翌朝には、前日の振り返りを行い、より良い支援内容や活動になるようにしています。 | |
| 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を活用し、日々の支援内容について記録を残しています。また、記録後は必ずダブルチェックを行い、適切な記録を残せるようにしています。 | |
| 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。 | ○ | | ・児童の成長に応じてモニタリングを設定しており、概ね半年に1回見直しを行っています。学校での様子やご家庭での様子を踏まえてお声掛けさせていただいています。 | |
| 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」を複数組み合わせさ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日々の療育に繋げています。 | |
| 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。 | ○ | | ・自分がどうしたいのかを考え、発信できるような問いかけを行っています。また、複数の選択肢を提示し、選択してもらう場面設定を行っています。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|--|---|---|
| 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。 | ○ | | ・児童発達支援管理責任者だけでなく、児童の状況を理解した職員も対応するようにしております。また、相談支援事業所とのサービス担当者会議の実施はありませんが、事業所での様子の聞き取りの対応や学校との会議には児童の状況、様子に精通した職員が対応しています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・学校公開への参加や学校との面談の実施をお声掛けし、連携を取る事で、支援の方向性の統一を図っています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・保護者の方を介して下校時間を伺っております。送迎時の対応やお迎え時に引き継いだ事項は、電話や帰りの引き渡し時に伝えています。 | |
| | 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。 | ○ | | ・姉妹教室から移動してくる児童に関しては、事前に情報共有を行い、切れ目のない支援を行えるようにしています。 | ・幼稚園や保育園との連携は行っていない為、必要に応じて連携を検討していきます。 |
| | 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。 | | ○ | | ・今年度については該当する児童がいなかったため、放課後等デイサービスから福祉サービスへの移行は行っておりません。今後必要に応じて場合は対応してまいります。 |
| | 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。 | | ○ | | ・現在の所は、予定しておりませんが、必要に応じて対応してまいります。 |
| | 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。 | ○ | | ・地域のお祭りなどのイベントに参加する際に、他のこどもと交流する機会を設けております。 | ・機会としては少ないため、今後地域交流の機会を増やしていき、児童の関わりの幅を広げられるようにしてまいります。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | | ・地域のネットワーク会議に参加しており、同法人内で事務局を担っている職員もおります。 | |
| | 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。 | ○ | | ・HUGを活用し、記録や写真などでその日の様子を共有していることに加え、引き渡し時にその日の様子や今後の支援について、保護者と話す時間を設けています。 | |
| 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。 | ○ | | ・今年度はペアレントトレーニングが実施できておりませんが、随時、児童との関わり方、声掛けや対応の仕方等について、相談に応じて助言等を行っております。 | ・来年度は、保護者の方から要望があった為、ペアレント・トレーニングの実施を検討してまいります。 | |
| 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。 | ○ | | ・契約時にお伝えしており、変更点がある場合は、その都度別紙を作成し、周知を行っております。またHUGでもお知らせを出し、随時職員への質問も受け付けます。 ・欠席時等の加算が関わる場合について、電話や直接お伝えを行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | サービス提供に対して、保護者の方からコメントを入れられるようになっており、様子を伝えるだけではなく、ご家庭や学校ではどうであるかを質問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。 | ○ | | ・モニタリング時に相談をした内容を反映しています。また、計画を一読していただき、不明点、変更希望がある場合は、お声がけいただきたい旨をお伝えしております。 | |
| | 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。 | ○ | | ・保護者の方の様子も踏まえ、お声がけしており、要望に応じ、家族支援を実施しています。また、電話やHUGでのチャットを通じて助言も行っています。 | |
| | 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械を設ける等の支援をしているか。 | ○ | | ・保護者会の開催をしており、グループ全体での行事（夏祭り・クリスマスコンサート等）を通して、交流の場を設けております。 | ・以前に開催しておりましたほしのこカフェの再開も検討してまいります。 |
| 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。 | ○ | | ・苦情があった際には速やかに上司に報告し、解決に向けて迅速な対応を心がけています。 | | |

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|--|
| 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。 | ○ | | ・HUGの活動記録やSNS（Instagram、Facebook）を活用し、活動の内容やイベントの告知等を行っています。 | |
| 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | ・個人情報のファイルについては、鍵付きの書庫に保管しております。 ・緊急搬送時などの急を要する事態を除いて、知り得た情報を外部へ漏洩しないようにしています。 | |
| 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。 | ○ | | ・児童に応じた意思疎通が図れるツール、手段を活用しております（視覚的ツール等）。 ・日々の記録では写真を添付することで分かりやすくなるよう工夫しています。 | |
| 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。 | ○ | | ・夏祭りでは地域の方々にご協力いただいたり、地域の方々の参加されております。また、地域のお祭りやイベントにも参加をし、地域交流を図っています。 | |
| 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。 | ○ | | ・各種マニュアルの策定、適宜見直しを行っています。また、発生時の対応については、実践的な研修を通しての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。 | ○ | | ・BCPの策定をしております。非常災害の発生に備え、食糧・飲料水の備蓄を行っています。 ・様々な場面を想定した訓練の実施をしております。 | |
| 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。 | ○ | | ・服薬について、モニタリング時に進捗の聞き取り、服薬内容に変更がある場合は連絡していただくようお声がけております。また、てんかん発作時の対応方法などの状況共有もいただいております。 | |
| 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。 | ○ | ○ | ・医師の診断書に基づいてはませんが、食物アレルギーがある場合は誓約書を記載していただき、おやつの持参にご協力いただいております。 | |
| 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。 | ○ | | ・安全計画を作成し、研修・訓練を定期的に行っています。 | |
| 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。 | ○ | | ・マチコミ・HUGを通して、災害時の連絡手段の確認を契約時に行っています。避難訓練の実施のお知らせをHUGの活動記録で公開しています。 | |
| 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。 | ○ | | ・ヒヤリハット事例集を作成しており、職員間で共有できるようにしています。 ・定期的に再発防止に向けた方策について、職員の立ち位置や事前に行えることはなかったかを振り返り、再発防止に努めています。 | |
| 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。 | ○ | | ・東京都や大田区の虐待防止研修を受講しており、その内容を基に内部研修を実施しています。 | |
| 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、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。 | ○ | | ・契約時に身体拘束（緊急性、切迫性、一時性の3つの要素が認められる場面）について説明しており、同意書をいただいております。 ・身体拘束を行わなければならない事象は発生しておりませんが、必要に応じて、事前・事後ともに保護者へ十分に説明を行い、個別支援計画書への掲載・記録を残します。 | |