

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		放課後等デイサービス eloha		公表日 令和8年 3月 10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		1階と2階を活用し、活動内容に合ったスペースを確保している。	
	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。	5	1	配置基準も満たされており、適切に配置できている。	
	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。	6		文字やイラストを活用し視覚化分かりやすく提示している。	個々の特性を理解し、適切な対応を今後も継続していく。
	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	1	定期的な清掃を行い衛生面を行い、安心して過ごせる空間も提供している。	活動内容によって空間の設定などを工夫して提供していく。
	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	1	1人で落ち着いて過ごせる空間を提供している。	
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		職員同士で話し合いを行い、振り返りと目標の再確認ができるように時間を作っている。	話し合いについて自分の意見が発信できる環境を継続していく。
	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		保護者様の意見を職員間で共有し、面談時にも意向を再確認するように心がけている。	保護者様の意見を把握できるように保護者同伴のイベントを企画し、保護者様の繋がりを設けると共に内容の把握をしていきたい。
	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		児童様が通所するまでの時間を活用のミーティングで意見が言える環境を整えている。	その場で意見を発信できない職員がいる可能性もある為、書いて伝えられるようにすることも必要であると考えている。
	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。	4	2	年度末に第三者を招き、各事業所の報告を行い、評価を受けている。	
	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		法人内では年に2回（虐待防止・身体拘束・権利擁護・感染症・BCP4等）の研修の実施、外部研修では、強度行動障害やサービス管理責任者、虐待防止研修等に参加している。	研修で学んだことを実践で活かせるように振り返る機会を増やしていく必要がある。
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		支援プログラムの公表をホームページにて行っている。	
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	6		保護者様と職員のそれぞれでアセスメントを行い、計画に反映している。	今後も適宜アセスメントを行い、計画の変更や修正を行っていく。課題についても全職員が意見を出し、支援内容を返答していきようにしていく。
	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		計画案を作成した際に計画について説明し、職員全員に確認しながら変更、修正を行っている。全職員が把握したうえで支援を行えるように環境を整えている。	職員船員が把握できるようにミーティングを継続して行っていく。
	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		計画作成時に課題や強みについて話し合う機会を作り、計画に反映するべく内容を職員全員で考えていけるように努力している。	
	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。	6		アセスメントツールを活用して個々の状況を把握している。また、支援員間でプログラムの実施し情報共有を行っている。	日々の行動を観察し適切なアセスメントを行い、職員間で情報共有をより良い支援に繋げていく。
	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		放課後等デイサービスガイドラインに沿って、本人支援・移行支援・家族支援・地域支援の内容を組み込んでいる。	支援内容をより具体的な内容にするため、日頃の保護者様との関わりを深め、保護者様の思っていることやできるようになって欲しいことなどを聞き取りながら、適切な助言を行い、職員間で情報共有をより良い支援に繋げていく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		カレンダーを活用し、イベントや予定を立て、スケジュールに反映させ、職員間で共有し支援を行っている。	放課後における活動プログラムの立案は、当日の朝のミーティングを行う際に全職員の意見を反映して行っていく。
	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		個別にスケジュールを視覚的に提示し、個々に合わせてプログラムの変更・修正を行っている。休日や長期休暇には、屋外活動など行事を生活スキルの向上のため取り入れている。	

供	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		1階2階により個別・集団プログラムに分けている。行事等により集団での学びの機会を提供し、計画に反映している。	
	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		その日の職員で活動内容や注意すべき点を共有する時間を作っている。	
	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。	5	1	当日の振り返りが難しい時もある為、難しい時は翌日には必ず振り返りを行っている。	
	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。	4	2	日々の記録を正しく残し、利用者様の状況や状態に合わせた支援に繋げている。	
	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		6ヶ月以内にモニタリングを行い、面談時に保護者様の要望なども細かく確認し、要望を踏まえて計画の見直し、作成を行っている。	
	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。	6		職員同士の話し合いの中で確認・共有する時間を設けて、必要に応じてガイドラインを確認しながら支援を行っている。	
	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		利用者様に選択ができるように課題を提供している。また、外出先などの決定についても利用者様同士で話し合い決定できる機会も設けている。	
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		担当者会議や関係機関との会議には、児発管以外の職員も参加し、職員全体で情報共有に努めている。	
	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		必要に応じて連携して支援を行っている。	
	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		学校の連絡帳や予定表、手紙をもとに共有している。変更やイレギュラーの際には、電話にてその都度、共有している。	
	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。	6		相談支援事業所を通じて、就学前の保育所等との引き継ぎに参加している。保護者様・関係機関との情報共有を行い、事業所としての方向性を職員同士で話し合い・準備している。	
	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。	6		現在、小学低学年～高学年の利用者様が在籍している為、対象の利用者様が少ない。	
	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		必要に応じてスーパーバイズを受けたり、助言を受ける機会を検討していく。
	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。	6		会社主催の緑等のイベントを企画し、地域の児童様との交流を持てる機会を確保している。	地域のイベントにも積極的に参加していく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6		児童発達支援責任者研修会に参加している。	今後も継続して参加していく。
	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		日々の様子を面談時や送迎時に話ができるように全職員で努めている。	
	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	3	自宅と事業所の様子の違いなどについては、聞き取りを行い、必要に応じて自宅でもできることなどを保護者様と一緒に考えている。	ペアレントトレーニングを実施できる職員を増やすために研修に参加できる機会を増やす。
	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		面談時や内容変更時に直接説明を行っている。来所することが困難な保護者様については、電話や送迎時を利用して説明を行っている。	
	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		利用者様や保護者様の意向については、その都度確認できるように話ができる環境を作っている。	
	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		計画の説明は6ヶ月に1回行っており、同意を得ている。	
	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。	4	2	送迎時や面談時に困りごとなどを聞き取り、必要に応じて時間を設け、事業所内での相談を設けるように心がけている。	今後も児発管だけでなく、どの職員にも保護者様からの相談が受けられるように普段からコミュニケーションを取れる環境作りを行っている。

保護者への説明等	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。	5	1	保護者会の開催はできていないも、保護者様参加の行事の際などに開わりが持てるように環境を整えている。	保護者様の意見を反映しながら、保護者様同士の交流ができる環境作り、提供できるように検討していく。
	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		苦情があった場合は、早期の対応ができるようにしている。	
	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		ホームページやSNSにて日頃の活動やイベント内容などを定期的に発信している。	SNSでは保護者様や利用者様も閲覧してくれており、感想などが聞かれることもある。継続して発信していく。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		写真には個人が特定されないようにモザイクをかけたリ、書類の外部への持ち出し禁止、個人情報入りの不要な書類はシュレッダーする等の実施を徹底している。	
	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		文書にして伝達したり、専門用語を使用せずにわかりやすいように説明を行うように心掛けをしている。	
	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。	6		法人で年に1回の緑日を実施している。その際は、地域の方や関係機関に案内をしている。	
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		各マニュアルについては、作成し職員に周知は確実にしている。契約時などには保護者様への掲示・説明は行っているが、確実とは言えない部分もある。	マニュアルの定期的な見直しと保護者様に対する周知を徹底していく。訓練についても、徹底して行っていく。
	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		BCPを策定し、それに沿った訓練を年2回行っている。BCPの研修についても年2回実施している。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこのものの状況を確認しているか。	6		利用開始前までにてんかん発作の初期症状や対応方法・内服薬・緊急時の対応なども含めてフェイスシートを使用し確認を行っている。	
	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		保護者様から医師の指示書を預かり、聞き取りをし、対応している。	
	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		安全計画の作成は行えている。	
	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。	4	2	家族との連携については、できていない状況。	安全確保について、家族と連携が図れるように周知徹底していく。
	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		事例が発生した際には、ヒヤリハットの事例を作成し、事案については職員間で共有している。ファイルリングし、振り返りがいつでもできるようにしている。	
	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		職員研修の開催や実際の支援現場の中での注意や制止の仕方等の実技研修も取り入れて対応している。	
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。	4	2	ガイドラインに沿って作成するが、現在は身体拘束が必要な対象の利用者様はいない。		