

公表

## 事業所における自己評価総括表

|                |             |     |               |
|----------------|-------------|-----|---------------|
| ○事業所名          | そらいろひばりが丘   |     |               |
| ○保護者評価実施期間     | R 6年 3月 1日  |     | ～ R 6年 3月 31日 |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)      | 6名  | (回答者数) 6名     |
| ○従業者評価実施期間     | R 6年 3月 1日  |     | ～ R 6年 3月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)      | 34名 | (回答者数) 32名    |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | R 6年 4月 26日 |     |               |

## ○ 分析結果

|   | 事業所の強み(※)だと思われること<br>※より強化・充実を図ることが期待されること | 工夫していることや意識的に行っている取組等   | さらに充実を図るための取組等   |
|---|--|---|--|
| 1 | 有資格スタッフによる充実した学習支援                         | 在籍職員のほぼ全員が教員免許を保有し、宿題のお手伝いや教科学習のフォローのほか、発達状態に応じた様々な支援を行っています<br>またICT学習支援システムを導入し、学習進度に応じた個別学習支援も行っています       | 学習支援に限らず、発達課題に応じた柔軟な支援が提供できるよう、支援方法についての社内勉強会や社外研修を通して支援技術の向上に努めています |
| 2 | 幅広い活動内容と多彩な支援                              | 長期学休期間には、通常支援に加え運動、創作活動、調理、工場見学、屋外遊びなど幅広い活動を行っています。発達課題に応じた集団・個別支援では楽しみながら取り組めるよう教材に工夫を凝らしたり、対話を重視したものとなっています | 活動が固定化されないように定期的に内容の見直しを行い、常に発達に応じた支援が提供できるよう取り組んでいます                |
| 3 | 支援スキル向上のための取組み                             | 日毎のミーティングや月次の支援会議とは別に、支援スキル向上のための勉強会を定期的に実施しています<br>実際の個別事例に関する意見交流のほか、支援内容について様々な視点から検討を行っています               | 事業所内の取組みだけでなく、社外研修も積極的に活用し支援スキルの更なる向上に努めてまいります                       |

|   | 事業所の弱み(※)だと思われること<br>※事業所の課題や改善が必要だと思われること | 事業所として考えている課題の要因等  | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等   |
|---|--|--|--|
| 1 | 施設構造上の課題                                   | 建物の構造上、音や振動が階下に響きやすく、室内での運動など一部活動に制約があります<br>また、テナントビルの3Fに位置することから、階段の昇降や歩行に特段の配慮が必要な児童のご利用には保護者等の介助が必要となります | 音や振動については、2cm厚のクッション材を室内に敷設しているほか、運動については外遊びや屋内体育館の活用などで対応しております<br>また階段昇降などの際には必ず職員が付き添い、安全面に留意しております |
| 2 | 地域活動への参加                                   | 事業所理念の一つとして地域社会との繋がりを大切にしていますが、地域活動への参加については地区イベントの周知等に留まっており、より積極的な関わりが必要と思われます                             | 町内会主催のイベントや、自立支援協議会等への積極参加を通して、より一層地域社会との連携を深めて参ります  |
| 3 | 保護者参加型の家族支援                                | 利用者プライバシー保護等の事情により、保護者会などといった保護者や家族の交流機会が実施されておらず、一部利用者様から子育ての悩みや困りごとを共有する場の要望が寄せられています                      | 茶話会などのイベントを通して、保護者・家族同士の情報共有機会の提供を検討しております   |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名    |    | そらいろひばりが丘  |    |     |  | 公表日                          | R6年 4月 26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。   | ○  | -   | 療育スペースは指導訓練室のほか、学習支援室、個別指導、面談・相談を行う多目的スペースを備えており、利用定員に対して十分な広さとなっています                    | -                            |            |  |
|         | 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。  | ○  | -   | 指定基準に則り、適正な配置となっております  | -                            |            |  |
|         | 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。  | ○  | -   | 室内の段差解消措置はとっておりますが、施設建造物の構造上、玄関スロープの設置・手摺等は未設置です。  | -                            |            |  |
|         | 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。  | ○  | -   | ご利用者の皆様がいつも快適に過ごせるよう、日頃から整理・整頓、清掃を徹底しております   | -                            |            |  |
|         | 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。   | ○  | -   | 療育スペースには複数の個室があり、目的に応じて柔軟な運用が可能となっております  | -                            |            |  |
| 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。  | ○  | -   | 完全な個別支援のため受入れ可能な利用児数に限りがあることから、今後は専門職員の増員のほか、一般職員も言語領域の指導ができるよう社内研修等を通して支援スキルの共有を図って参ります | -                            |            |  |
|         | 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。   | ○  | -   | 定期的に利用者アンケートを実施し、結果をHPIにて公表するほか、日々の業務改善に活かしております   | -                            |            |  |
|         | 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。   | ○  | -   | 定期的に職員アンケートを実施するほか、常になんでも話せるような風通しの良い職場環境作りを努めています                                       | -                            |            |  |
|         | 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。   | -  | ○   | -  | 第三者評価は現在未実施ですが今後実施を検討してまいります |            |  |
|         | 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。  | ○  | -   | 職員の知識・技術の向上のため、勤務年数・役職等に応じ月次の社内研修を実施しているほか、各種外部研修に積極的に参加しております                           | -                            |            |  |
| 適切な支援   | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | ○  | -   | 法令・ガイドラインに則り、適切に支援プログラムが作成されており、その内容は事業所HPで公開しております                                      | -                            |            |  |
|         | 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。   | ○  | -   | 適切なアセスメントにもとづき客観的な課題の分析を行うとともに、利用者と保護者の意向を十分に尊重しながら個別支援計画を立案しております                       | -                            |            |  |
|         | 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。   | ○  | -   | 支援計画作成の際は、利用児本人にとって最善の支援を提供できるよう、児童発達支援管理責任者が中心となり職員間で支援方法・内容に関する積極的な意見交流を行っています         | -                            |            |  |
|         | 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。  | ○  | -   | 支援計画は支援会議にて、各職員に周知され計画に則った支援が行われています   | -                            |            |  |
|         | 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。  | ○  | -   | 利用児の発達評価については、日常的行動観察のほか、WISKなど外部医療機関の評価内容を保護者様より提供頂きアセスメントの参考にさせて頂いております                | -                            |            |  |
|         | 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。 | ○  | -   | 支援計画はガイドラインに定められた各項目に沿って適切に作成され、具体的な支援内容に反映されております                                       | -                            |            |  |
|         | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | ○  | -   | 職員同士の積極的な意見交流を通し、各児童に適した活動プログラムの立案・運用を常に行っております  | -                            |            |  |

|  |  |  |   |  |   |   |
|--|--|--|---|--|---|---|
| 援<br>の<br>提<br>供   | 18   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | ○ | -  | 定期的に活動プログラムを見直し、個々の発達状況の変化に応じた支援を行うよう心がけております                                 | -   |
|  | 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。                           | ○ | -  | 個々の個性・特性を十分に把握し、支援計画に沿った個別・集団活動を実施しております                                      | -   |
|  | 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。                    | ○ | -  | 支援開始前に全職員で打ち合わせを行い、日案の周知・確認を行っております   | -   |
|  | 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。                             | ○ | -  | 業務終了後、もしくは翌勤務時に振り返りを行っており、伝達事項の全職員への周知徹底に努めております                              | -   |
|  | 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。   | ○ | -  | 支援経過表、提供実績記録表等、各種記録帳票の適正な記録・運用を徹底し、支援計画見直しに活用しております                           | -   |
|  | 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。                              | ○ | -  | 月毎の支援会議を通して、常に個々の発達状況を把握し、計画見直しの必要性の有無を判断しております                               | -   |
|  | 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。                                       | ○ | -  | 支援にあたっては、ガイドラインに定められている【自立支援と日常生活】・【創作】・【地域交流】・【余暇活動】を考慮し内容を検討しています           | -   |
| 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。                         | ○  | - | 利用児が自らの意思や主体性を持って支援内容に関与できるよう、本人主体の支援を目指しています            | -   |   |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>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。                           | ○ | -  | 担当者会議には必ず児童発達支援管理責任者が参加し、場合によっては支援担当職員も同席するようにしております                          | -   |
|  | 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。                         | ○ | -  | 各種関係機関とは保護者承諾のうえ、積極的な情報交換を行っており、包括的で円滑な支援を提供できるような体制となっています                   | -   |
|  | 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。            | ○ | -  | 学校との情報共有は原則保護者を介してのものと なっておりますが、緊急時に円滑に対処できるよう、連絡体制を整備しております                  | -   |
|  | 29   | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。                           | ○ | -  | 必要に応じて情報共有等を行い、場合によっては連携体制構築のためケース会議を実施します                                    | -   |
|  | 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。                   | ○ | -  | 保護者様の同意を得たうえで 各関係機関との情報共有に努めております   | -   |
|  | 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。                             | ○ | -  | 地域の児童発達支援センターとは必要に応じて相談や助言を受けられるよう、円滑な連携体制が整備されております                          | -   |
|  | 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。   | - | ○  | -   | 放課後児童クラブや児童館との交流、地域における障害のない他児との交流は未実施ですが、今後は利用児や保護者の意向を尊重しながら地域イベントへの参加等、交流機会の確保に努めて参ります |
|  | 33   | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | ○ | -  | 自立支援協議会、地域子ども部会等に積極的に参加し、関係会館との連携強化に努めております                                   | -   |
|  | 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。                                   | ○ | -  | 保護者様とは連絡ツール（LINE）や送迎対応等で常にお子様の様子について情報を共有しており、子どもの課題や悩みについて協力して取り組めるよう努めております | -   |
| 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。 | ○  | - | ペアレントトレーニング等の家族支援プログラムについては、関係機関が主催する各種研修等の情報提供を随時行っています | 一部保護者様から研修への参加を希望する意見が寄せられていたため、より一層の情報周知に努めたい                                |   |
|  | 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。   | ○ | -  | 見学や契約の際に重要事項とあわせて説明し、疑問点や不安な事柄についても、極力丁寧な説明を行うよう心がけております                      | -   |
|  | 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。 | ○ | -  | 支援計画を作成にあたっては、本人・保護者の意向を十分に確認のうえ、利用者主体とした立案を心掛けております                          | -   |
|  | 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。                         | ○ | -  | 支援にあたっては、必ず「児童発達支援計画により支援内容の説明を行い、保護者様から承諾を頂いています                             | -   |

|          |  |  |   |  |  |   |
|----------|--|--|---|--|--|---|
| 保護者への説明等 | 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。  | ○ | -  | 利用児ご家族が抱える悩み事については、支援計画更新時面談のほか、随時相談を受け付けており、適切な助言や支援を行えるよう体制を整備しております         | -   |
|          | 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。 | - | ○  | -  | 利用児・保護者のプライバシー保護等の事情から現在 保護者会等は未実施ですが、今後前向きに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。                       | ○ | -  |  | -   |
|          | 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。                   | ○ | -  | 契約時に相談・申入れに関する対応窓口等を説明するとともに、適正かつ迅速な対応がとれるよう体制を整備しております                        | -   |
|          | 43   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | ○ | -  | 個人情報の取り扱い指針を定め、個人情報の流出や不正な取り扱いの防止に努めております                                      | -   |
|          | 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。  | ○ | -  | 意思疎通や情報伝達に特段の配慮が求められる場合には、電話（音声）、お便り・WEB連絡（文章）など複数の伝達方法と、確認の多重化などといった対応を行っています | -   |
|          | 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。  | - | ○  | -  | 事業所行事への地域住民招待等は現在未実施ですが、今後は利用者プライバシーにも配慮しながら前向きに検討を進めてまいります |
| 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。            | ○ | -  | 各種マニュアルを完備し、職員・その家族への周知、保護者様への注意喚起に努めております<br>またガイドラインに則り定期的に訓練を実施しております       | -   |
|          | 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。                                  | ○ | -  | 業務継続計画を策定し、定期的に必要な訓練を行っています  | -   |
|          | 48   | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。  | ○ | -  | ご利用にあたり個人調査票にて現在の健康状態、服薬・予防接種等確認させて頂いております                                     | -   |
|          | 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。   | ○ | -  | ご利用にあたり個人調査票にて食物アレルギーのほか飲食に関するし好、留意点等を確認させて頂いております                             | -   |
|          | 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、ガイドライン則り必要な措置を講じており、支援にあたっては安全管理に十分な配慮を行っています                         | -   |
|          | 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。                                  | ○ | -  | ご利用にあたり個人調査票にて緊急連絡先を確認するほか、事故・災害等発生時の対応について説明をしております                           | -   |
|          | 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。  | ○ | -  | 事例集・報告書を作成し、職員への周知・注意喚起に努めております  | -   |
|          | 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。   | ○ | -  | 虐待防止委員会を設置し、定期的な研修の実施、虐待防止体制の整備を行い、職員の意識向上に努めております                             | -   |
| 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、こどもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。 | ○  | - | 身体拘束適正化委員会を設置し、事案発生時の対応指針を定め、職員への周知徹底を行っています | -  |   |