

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | 児童発達支援・放課後等デイサービス milk. | | 公表日 | 令和7年4月9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。 | 7 | | 利用者の安全に努めている。 | |
| | 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。 | 7 | | 利用基準に見合った人員の確保に努めている。 | 非常勤職員のスキルアップが必要なため、研修等を増やしていく必要がある。 |
| | 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。 | 7 | | 自由時間は自由な場所となっているが、学習室においてはきちんと確保をされていて、読書や学習のみの場所としている。 | |
| | 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。 | 7 | | 清潔な場の提供として、毎日の清掃に努めているが、汚れ等が気になる時には、その都度の清掃には、怠らない。 | |
| | 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。 | 7 | | 認められる環境となっている。 部屋がいくつかあり、自由に行き来出来るのでクールダウン（ひとりでいたい時等）で自分が好きなところに行ける。 | |
| 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。 | 7 | | 評価表等の意見を把握し対応するようにしている。 | |
| | 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。 | 7 | | 毎月1回以上の職員会議は勿論のこと、個別面談等もして、改善に取り組んでいる。 | |
| | 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。 | 7 | | 毎月1回以上の職員会議は勿論のこと、個別面談等もして、改善に取り組んでいる。 | |
| | 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。 | | 7 | 第三者委員会は設けていない。 | 今後、予算等が組める状況となれば第三者委員会の設置を考える。 |
| | 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。 | 7 | | 法人主催の事例検討会（インシデントプロセス法による事例検討会）法定研修などを行っている。 | |
| 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。 | 7 | | 保護者にもお伝えした上で、ホームページにでも公表している。 | |
| | 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、児童発達支援計画を作成しているか。 | 7 | | 日々の支援や保護者の方・相談支援員等の情報などを含めて、ニーズや課題を分析し計画作成を行っている。 | |
| | 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。 | 7 | | 個別支援計画の作成においてスタッフと「個別支援計画検討会議」を実施している。 子どもの言動に関しては気になる事はすべてスタッフ間で共有をする様にしている。 | |
| | 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。 | 7 | | 個別支援計画の作成においてスタッフと「個別支援計画検討会議」を実施している。 | |
| | 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。 | 7 | | 保護者の方からいただいた情報と日々の活動などから状況を把握すように努めている。 | |
| | 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。 | 7 | | 今年度より5領域を全利用者の支援内容に盛り込んで、計画を作成している。その他の家族支援、移行支援などは家族の意向や年齢などにあわせて設定している。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 7 | | ミーティングなどを含め担当者により、プログラムの立案等をしている。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|---|---|--|---|--|
| 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。 | 7 | | 季節ごとの行事やイベントを大切に、行事に合った培養のプログラムを行っている。 | |
| | 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、児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。 | 7 | | 基本的に集団で行えることが、限られている児には、個別の活動もできる様にしている。 | |
| | 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。 | 7 | | ひとりひとりに合った対応を事前に話し合い、支援方法を統一させている。 | |
| | 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。 | 7 | | 朝のミーティングで前日の支援の振り返りを行っているが、終了後にも管理者代理が管理者（児童発達支援管理責任者）へ報告をして共有している。 | |
| | 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。 | 7 | | 毎日、活動記録をとり、職員で振り返りを行い、反省点があればみんなで支援の検証及び改善につなげている。 | |
| | 23 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援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。 | 7 | | 年に2回（6ヶ月に1度）モニタリングを行っている。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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。 | 7 | | 会議には、必ず児童発達支援管理責任者等が参画している。 | |
| | 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。 | 7 | | 模擬喫茶や買い物練習など生活における決定や選択する機会を設けることで自己決定を促している。 | |
| | 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、その子供の状況をよく理解したものが参画している。 | 7 | | 主に児童発達支援管理責任者が参画しているが、現場の状況で可能ならば担当者の参加としている。 | |
| | 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。 | 7 | | 学校や事業所などとは連携できるよう取り組んでいる。但し協力医療機関に関しては、現時点の段階では、事案が発生していない。 | |
| | 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。 | 7 | | 学校のメールなどを登録し情報を頂いている。尚、「お迎え時に引継ぎ等情報を頂いている。 | |
| | 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。 | 7 | | 積極的に情報共有している。 | |
| | 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。 | 3 | 4 | 学校を卒業した児がいなくても、時期となったら、情報提供は惜しまずに協力する。 | |
| | 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等を受ける機会を設けているか。 | 7 | | 児童発達支援センターとの連携は、対象者の年齢もあるせいか、行われていない。 | 今のところ児童発達支援センターとの連携はとっていないが、今後必要に応じて取り入れて行こうと思う。 |
| | 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。 | 7 | | 現在は行っていない。 | 保育所等の時間がないため、交流が出来ていないが、打診していきたいと考えている。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 7 | | 協議会の参加依頼（案内）がある時は、責任者が参加している。 | |
| 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。 | 7 | | 連絡帳及びメール等にて、確認して共通理解を図っている。また、送迎時に保護者の方とのやり取りを行ったり、契約時や面談でも話させていたっている。 | | |
| 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。 | 7 | | 利用時には、連絡帳及びメール等にて、確認して共通理解を図っている。 | | |
| | 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。 | 7 | | 契約時に説明をして、尚且つ、玄関入り口には、掲示をしている。 | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|-------------------------------------|---|-----------------------|
| 保護者への説明等 | 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。 | 7 | | モニタリング時に本人の思いを第一に、保護者のニーズを出来るだけ丁寧に聞き取るように意識している。いつも主体は子どもである事を意識し作成している。 | |
| | 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。 | 7 | | 行っている。思いの相違がないか確認し、必要があれば訂正をかけたうえで同意を頂いている。 | |
| | 39 | 定期的に、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。 | 7 | | 悩み等があれば、その都度わかる情報をお伝えしたり、手立てを考えて提案している。 | |
| | 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。 | 6 | 1 | 令和6年度に茶話会と称して、子どもたちがおやつを作り保護者の方々をお招きして、その際に困り感の意見交換をした。 | もっと、交流の機会を増やしていこうと思う。 |
| | 41 | こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。 | 7 | | 保護者からの意見は普段から聞くようにしている。なにか要望等を伺った場合は出来る限りの対応をさせて頂いている。 | |
| | 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こどもや保護者に対して発信しているか。 | 7 | | 毎月のおたよりを発行してお知らせをしている。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 7 | | 個人情報となる個人ファイルは、常に鍵付き書庫において管理保管している。 | |
| | 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。 | 7 | | 各家庭の状況や環境に合わせた配慮を心がけている。 | |
| | 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。 | 7 | | 地域の方を招待する行事は行えていない。 | 今後、計画していきたいと考えている。 |
| 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。 | 7 | | 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は作成している。保護者の方が確認できるよう掲示もしている。 | |
| | 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。 | 7 | | BCPを作成しており、訓練等も実施している。 | |
| | 48 | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。 | 7 | | 契約時において、フェースシートを記入していただき、変更等があれば都度申し出て頂き記入変更をして管理している。 | |
| | 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。 | 7 | | フェースシート記入して変更等があれば都度申し出て頂き記入変更をして管理している。服用の必要がある際は、事前に保護者に確認を行い、スタッフ間でも誤飲等ない様に責任をもって行う。 | |
| | 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。 | 7 | | 安全計画を掲示している。 | |
| | 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。 | 7 | | 安全計画を掲示している。 | |
| | 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。 | 7 | | ヒヤリハットがあった際は記載して共有して、再発防止について話し合いも行っている。 | |
| | 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。 | 7 | | 虐待防止のための研修（事例検討、講義）などを行っている。 | |
| 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、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。 | 7 | | 個別支援計画に身体拘束することが予想される場合記載することとしている。 | 制限・禁止など身体拘束の適正化を図る会議を行っている。 | |