

公表

事業所における自己評価結果

事業所名 黒石市児童デイサービスセンター天使の森

公表日 令和7年2月28日

		チェック項目			工夫している点	課題や改善すべき点
			はい	いいえ		
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。	9	0	プレイルームとカムダウンルーム、仕切りボードがあり決められた場所で過ごすことができる。	継続していく。
	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。	9	0	利用人数に対して人員配置基準以上に配置している。	継続していく。
	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。	8	1	イラストや文字、画像を用いて分かりやすいように構造化し掲示している。 個々の障害の特性に応じて構造化（環境、時間、活動）ができています。	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。	8	1	館内は毎日清掃と除菌を行っている。	継続していく。
	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。	7	2	その日の子どもの状態に合わせてカムダウンルームを使用し落ち着いた状態で活動に参加できるように配慮している。 個々に使用できる部屋はないが、パーテーションを使用し、仕切ることができる。	継続していく。
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	3	毎朝のミーティングと職員会議で支援方法の確認や行事の振り返りを行っている。	PDCA サイクル（目標設定と振り返り）は全員が同じ目標に向かって協力できるように、計画を詳細に説明し、職員の意見を積極的に聞いて合意を得ること。
	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。	9	0	保護者向けアンケート調査結果は職員間で共有し業務改善につなげている。	継続していく。
	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	3	毎日のミーティングや職員会議で話し合いを行っている。	職員の意見等を把握する機会を作り、意見や内容を集約し業務改善につなげる。
	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。	1	7	わからない。 行っていない。	保護者アンケートの結果を受け止め業務改善を進めている。第三者による外部評価は実施していないが、理事会、評議員会に提出している。
	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。	9	0	職員の研修計画に基づき、希望の研修会に積極的に参加している。	継続していく。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	1	支援プログラムを個々に作成し行っている。	継続していく。

適切な支援の提供	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。	8	1	意思疎通できる子どもに対しては支援計画作成時に意向を聞いてもいいのではないか。 保護者の要望や相談支援事業所の支援計画を基に5領域に関連する支援目標を作成し、職員間で共有している。	意思疎通できる子どもに対しては支援計画作成時に意向を聞きながら作成することを職員間で話し合い、検討する。
	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。	9	0	支援について、職員全員で共通理解を図れるように、朝の打ち合わせや会議などで話し合いを細かくしていると思います。が、解釈の違いやわかっていてもやらない、やれない職員がいることも確かだと思います。 利用児の担当者ごとに支援計画は作成され、職員間で確認し共有している。	自分自身の援助方法、施設の援助方針を振り返り、点検することで援助の質・専門性を高めていく。 利用児に対する支援方針を守る。
	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。	9	0	支援について、職員全員で共通理解を図れるように、朝の打ち合わせや会議などで話し合いを細かくしていると思います。が、解釈の違いやわかっていてもやらない、やれない職員がいることも確かだと思います。 職員間で評価、検討している。	自分自身の援助方法、施設の援助方針を振り返り、点検することで援助の質・専門性を高めていく。 利用児に対する支援方針を守る。
	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。	3	5	フォーマルアセスメントの実施頻度が少ない。 わからない 毎朝のミーティングで確認しているが、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して確認できていない。	こどもの適応行動の状況について「課題の整理表」を用いてアセスメントを行っているが、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の様式を作成しアセスメントを行う。
	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。	8	1	曜日や季節で工夫している。 利用児に最適な支援を提供できるよう個別支援計画を作成している。	継続していく。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	1	職員間で意見を出し合い、活動プログラムを作成している。	継続していく。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	活動内容が固定化しないよう毎日曜日毎に集団活動を計画している。	継続していく。
	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。	9	0	自由活動、個別活動、集団活動の時間を決めて支援を行っている。	継続していく。
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。	8	1	子どもたちの支援について職員会議やミーティングで共有し一貫した支援を行っているようにしているが、解釈の違い等で連携がはかされていない時がある。 毎朝のミーティングで利用児の様子、予定確認、業務の進捗状況の確認を行っている。ミーティング終了後利用児のケース記録を打ち込み職員が共有できるようにしている。	解釈の違い等で連携がはかされていない時がある。 支援方針と情報共有を徹底する。	

	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。	8	1	翌朝のミーティングで前日の利用の様子を情報共有している。また、前日休みだった職員にも書面や、口頭で伝え情報共有している。 朝のミーティングは行っている。 次の日の朝のミーティングに行っている。 支援終了後は打合せをしていないが、職員間のノートに記録を残し、翌日朝のミーティングで打合せを行っている。	継続していく。
	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。	8	1	一人ひとりの活動内容や状況について記録に残している。 行っている。	継続していく。
	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。	9	0	相談支援事業所と日程を調整、モニタリングを一緒に行い、日々の様子や支援内容と目標を確認している。	継続していく。
	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」を複数組み合わせる支援を行っているか。	8	1	基本活動を意識し支援を展開できるよう努めている。	継続していく。
	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。	8	1	個別活動後に自由活動をの時間を時間を多く設け、やりたい活動を自分で決めてもらうようにしている。 自己選択できる機会と同時に、会話による意思表示やヒントを用いて配慮し、自己決定の機会を育めるよう支援している。	継続していく。
	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。	9	0	できている。できる限り職員2名で参加するようにしている。	継続していく。
	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。	4	4	個別支援計画には保健、医療（主治医や協力医療機関等）、保育は記載されていないが、障害福祉と教育は記載しているので体制はできていると思う。	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図る。
	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。	9	0	学校との情報共有は、下校時と夏休みには担任教諭2名と職員2名が情報交換を行っている。	継続していく。
	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	2	必要性を感じている。昨年度は相談支援事業所間で行っていた。	今年度より保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有交換会を行う予定。
	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。	8	1	できている。必要に応じて情報を記入した情報を提供している。	継続していく。
	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。	3	5	地域の児童発達支援センターとの連携を図っているが、スーパーバイズは行っていない。	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。	7	2	放課後児童クラブ、他の放課後等デイサービス事業と交流する機会を設けている。 他の児童クラブとの交流は1回なのでもう少し増やしてもよいと思う。 交流の回数を増やしては？	生活能力の向上を図ることを目的として、隣接する放課後りんごクラブとの交流を増やしていく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	8	自立支援協議会がないと思うのですが… 自立支援協議会がないので参加できない。	自立支援協議会と、どのように関わったらよいか担当課に働きかけていく。

	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	9	0	送迎時や連絡帳にて日々の様子を伝えている。 保護者との面談、帰りの送迎時、連絡帳を使い子どもの様子を伝えている。	継続していく。
	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。	0	9	保護者からの悩みごとや困りごとや相談には、助言や提案を行っている。家族支援プログラムは行っていない。 父母の会で施設見学を行っている。	保護者からの悩みごとや困りごとや相談があれば、助言や提案を行って行く。
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。	7	1	保護者に連絡帳や送迎の際に説明を行っている。	継続していく。
	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。	8	1	初回のアセスメント、保護者面談にて保護者の意向及び子どもの意向を確認するよう努めている。	継続していく。
	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。	9	0	保護者面談にて支援内容を説明し同意を得ている。	継続していく。
	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。	8	1	連絡帳や面談等で、保護者の悩みごとや困りごとを受け止め助言するなど保護者支援に努めている。	継続していく。
	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	2	総会や夏祭り、もちつき会で保護者同士の交流の機会はあるが、きょうだい同士の交流の機会を設けていない。 父母の会を通し職員や保護者、地域との交流の機会を設けているが、きょうだい同士の交流の機会を設けていない。 できている。とても楽しんでいると思う。	きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援を検討していく。
	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。	9	0	職員は報告・連絡・相談を行っている。迅速に対応するよう心がけている。	継続していく。
	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。	9	0	毎月1回園だよりの発行、3カ月に1回写真だよりの、ホームページに活動内容を掲載、連絡帳にて活動の様子を写真で記載する等行っている。 できている。	継続していく。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	保護者から個人情報等の同意を得ている。個人情報の取り扱いは十分に注意している。	継続していく。
	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。	9	0	個々人の特性に応じて配慮するように努めている。	継続していく。
	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	2	地域交流会を行ってるが、町内の方々の参加が少ないのが課題。	地区社協を巻き込んで地域交流会を模索していく。
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。	2	7	BCP事業継続計画を作成したが、事故等の発生を想定した訓練は行っていない。	各種マニュアルを策定し、内容を共有しておくことや、訓練を行っていく。	

非常時等の対応	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	3	マニュアルはあると思うがすべての訓練は行われていないと思う。 BCP事業継続計画を作成したが、事故等の発生を想定した訓練は行っていない。	緊急事態に職員が適切な行動をとれるように、BCPの内容を共有し、訓練を行っていく。
	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。	8	1	アセスメント時に確認している。	継続していく。
	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。	8	1	現在食物アレルギーのある子どもは利用していないが、アセスメントの際に情報共有すること、医師と保護者の指示書に基づく対応を行っている。	継続していく。
	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。	4	4	安全計画が作成されていない。安全対策（車両点検、避難訓練、不審者対策訓練）は行っている。	必要に応じて安全計画（点検、訓練、研修）を行い作成していく。
	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。	5	4	安全計画は作成されていないので家族への周知はされていないが、子どもの安全確保に関して保護者へは伝えている。	必要に応じて安全計画（点検、訓練、研修）を行い作成していく。
	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。	9	0	ミーティング、職員会議で提起している。 ヒヤリハット、事故報告書を作成し、振り返りと事故予防に努めている。	継続していく。
	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。	9	0	虐待についての動画を視聴した。 職員全員で虐待についての研修を行った。	継続していく。
	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。	8	1	虐待の研修を受けて支援計画に記載しないとわからないことを知った。改善としては支援計画の記入。 身体拘束に対する同意書を作成し保護者から確認している。個別支援計画にも記載欄を設け、保護者に同意を得ている。	継続していく。