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 みらいく
事業所名	児童発達支援 放課後等デイサービス みらいく

公表日 2024 年 11 月 22 日

					公表日 2024 年 11 月 22 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・体制な	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。	3	0	全体で150m²あり十分なスペースを確保できている。		
	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。	3	0	ルールに則った人員配置にしている。	今後、生徒の増加に応じて、児童指導員の増 員などを検討していく。	
	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。	3	0	かばんの置き場所や絵本の置き場所などを はっきりさせて、こどもにわかりやすくして いる。また、家具の角などに緩衝材を設置し ている。		
整備	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。	3	0	毎日掃除、消毒して清潔に保っている。		
	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。	3	0	静養室を設置しているだけでなく、訓練指導 室も2室準備している。		
	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。	2	1	PDCAの進め方について研修を行った。	一部参実践できていない職員もいるので、研 修などで指導していく。	
業	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。	2	1	サービス担当者会議で情報共有を行い、保護者の意向を確認しながら業務改善につなげている。		
務改	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。	3	0	毎朝ミーティングを行うだけでなく、月に1 度職員会議を実施して、業務改善につなげて いく。		
善	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。	0	3		まだできておりません。 今後実施検討していきます。	
	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。	2	1	定期的に研修を実施している。	さらに研修機会などを増やすように努力します。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	3	0	ホームページ上で支援プログラムを公表して 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(放課 後等デイサービス計画)を作成しているか。	3	0	一人一人に対して、きめ細かなアセスメント を心掛けて支援計画を作成している。		
	13	児童発達支援計画 (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。	3	0	支援計画作成時には、児童指導員、保育士の 意見を確認して上で作成している。		
	14	児童発達支援計画(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。	3	0	毎朝ミーティングを行うだけでなく、月に1 度職員会議を実施して、情報共有を行ってい 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。	3	0			
適切な支援の提供	16	児童発達支援計画(放課後等デイサービス計画)には、児童発達支援(放課後等デイサービス)ガイドラインの「児童発達支援(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。	3	0	個別支援計画更新時に、5 療育を意識しなが ら作成している。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3	0	毎朝ミーティングを行うだけでなく、月に1 度職員会議を実施してプログラムを皆で検討 している。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	3	0	定期的に職員会議を実施して新しいブログラ ムを検討している。		

		スピナの体況に広じて、個別は動し佐田は動も落意知えるかせて周			一人一人に対して、個別療育か集団療育かど	
	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て児 童発達支援計画(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。		0	一人一人に対して、個別原育が集団原育がと ちらが良いかを検討して支援を行っている。	
	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			支援開始前には打合せを行って療育するのは もちろん、定期的に支援内容の見直しを行っ ている。	
	21	るか。 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。	3	0	日報作成の際には、職員間で情報共有をしている。	
	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	3	0	連絡帳はウェブでのシステムを活用し、毎日 写真を添付してご家庭に報告している。	
		つなげているか。 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画(放課後等デイ	3	0	定期的にモニタリングして見直しを行ってい	
	23	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。	3	0	వె.	
	24	【放デイのみ】 放課後等デイサービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせて支援を行っているか。	3	0	4つの基本活動のうち、地域支援については 不十分な面もあるが、それ以外については、 組み合わせて支援を行っている。	
	25	【放デイのみ】 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。			単に指示するだけでなく、本人の意思や選択 を尊重しながら療育していく。	
	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、そのごどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	3	0	可能な限り、児童指導員や保育士も同席でき るように改善を開始している。	
-			3	0	保育園、こども園、小学校とは必要に応じて	
	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。	3	0	連絡をとるようにしている。	
•	28	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。	3	0	地域支援センターとコミュニケーションを図 りながら連携している。	
	29	保育所や認定こども園、幼稚園等、または放課後児童クラブや児童 館との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	0	3		まだできておりません。 今後検討していきます。
	30	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。	3	0	送迎時などに当日の様子などを口頭でできる だけ連絡するようにしている。	
	31	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	3		まだできておりません。 今後検討していきます。
関係機関や	32	【児発事業所・児発センターのみ】併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。				
保護者	33	【児発事業所・児発センターのみ】 就学時の移行の際には、小学校 や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理 解を図っているか。				
との連携	34	【児発センターのみ】 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組等を行っているか。				
,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	35	【児発センターのみ】質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	36	【児発センターのみ】(自立支援)協議会・こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	37	【放デイのみ】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。	3	0	一人一人の学校行事を把握して、スケジュー ル調整などを随時行っている。	
	38	【放デイのみ】 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。		3		まだできておりません。 今後検討していきます。
	39	【放デイのみ】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。				開所して日が浅いので、そのような状況に なっていませんが、情報提供するようにしま す。
	40	【放デイのみ】(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	0	3		まだできておりません。 今後参加するようにしていきます。

		T		Ì	見学時、体験時、契約時に説明するようにし	1
	41	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。			兄子吋、体験吋、尖利吋に就明9 るよつにしています。	
			3	0	契約時やサービス会議などで、ご家庭やこど	
		児童発達支援計画(放課後等デイサービス計画)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			表が時でリーに人去議なこと、こ家庭でこと もの意志などを確認したうえで、支援計画を	
	42	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			作成している。	
		るか。	3	0		
		「児童発達支援計画(放課後等デイサービス計画)」を示しながら		-	新規、更新時共に、保護者に説明の上、同意	
	43	支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得て			を得るようにしている。	
		いるか。	3	0		
				-	ご家庭や相談員から相談があった場合には、	
	44	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			誠意をもって助言などを行っている。	
保		じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	3	0		
		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				まだできておりません。
		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				今後開催検討します。
護	45	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				
者		か。	0	3		
^		こどもや保護者からの相談や苦情、申入れについて、対応の体制を			今のところ、そのようなことは発生しており	
の ■H	46	整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や苦情、申入れ			ませんが、発生した場合は迅速な報連相や対	
説明		があった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	3	0	応をするよう、社員で共有している。	
等		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	· · · · · ·	-	SNSで定期的の情報発信したり、毎日の連	
43	47	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			絡帳に写真を入れたりして、保護者に分かり	
		して発信しているか。	3	0	やすい情報発信を心掛けている。	
					施錠付ロッカーで管理するなど留意してい	
	48	個人情報の取扱いに十分留意しているか。			వ .	
			3	0		
		 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			送迎時などに当日の様子などを口頭でできる	
	49	をしているか。			だけ連絡するようにしている。	
			3	0		
		 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			クリスマス会などを実施して、オープンな催	
	50	図っているか。			し物を実施している。	
			3	0		
		 【放デイのみ】家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に			ご家庭や相談員から相談があった場合には、	
	51	応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。			誠意をもって助言などを行っている。	
			3	0	4.F	
	52	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。			各種マニュアルを作成済	
			-	•		
		に、光上で心足のた副脈を失声のでいるが。	3	0	マニュアル作成済。	
	53	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。			₹—⊥丿/ИРЖ/A。	
			2	0		
			3	U	全員の状況について把握しており、痙攣など	
	54	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			の症状があるこどもについては、前日に体調	
	5-1	ているか。	3	0	などを確認した上で、通所判断している。	
			<u> </u>	0	事前にご家庭に相談しながら対応している。	
非	55	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				
常		がされているか。	3	0		
時				- ŭ	マニュアル作成済。	
等	56	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				
の		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。	3	0		
対						避難訓練や消防立ち入り検査などは受けてい
応	57	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。				るが、周知できていないので、周知するよう
		p.1 国に全ノへ収租で合に フいて、	2	1		にする。
		レゼロルットを事業配力を共有し、事業時ににつけたとのについて			ヒヤリハット報告書作成済。	
	58	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。				
		100 CO CO . OU 9	3	0		
		春体も防止するもは、			研修実施済。今のところ当該事象は発生して	
	59	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。			いない。	
			3	0		
	,	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			現在のところ、そのような状況は発生してい	
	60	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			ないが、発生した場合の対応について、社員	
		童発達支援計画に記載しているか。	3	0	研修を行っている。	