

公表

## 放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 2025年2月18日					
チャイルドハート東海とよた							
	チェック項目	はい	いいえ	わからない	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	2		法令を遵守したスペースを確保しつつ、空間を最大限活用しております。利用者数が多い日は、活動室①と②を使用したり、外出をするなどして工夫しています。	
	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。	8			法令で必要とされている職員数を配置しております。作業療法士を配置しています。	
	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。	6	2		段差などを通るときには事前に声かけを行っております。また、介助が必要な児童には必ずスタッフが介助を行い、怪我等が無いよう配慮しております。	
	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。	8			支援後に、教材、玩具、机、トイレ等の消毒をしています。整理整頓も心掛けて安心して過ごせる環境づくりをしています。	
	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。	8			必要に応じて、相談室や活動室②を利用し、落ち着いて過ごせる空間を確保しています。	
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。	5	3			改善に努めていますが、全職員参加の振り返りができていません。4か月ごとに目標をたて振り返りを実施していく方向です。
	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。	8			ご意見やご意向を把握、改善して年度初めに文書やラインで全利用者様に通達しています。	
	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。	7	1		支援前に全体でミーティングを行っています。本日の活動や日々の出来事等も随時共有して、支援につなげています。	
	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。	5	3			第三者による外部評価は実施しておりませんが、保護者様や関係機関の方をお招きして見てもらうことで業務改善に努めています。
	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。	8			社員・パート含め、各種研修に参加しています。また、事業所内での研修も開催しています。	事業所内の研修をさらに増やして、より良い支援を目指していきます。4月より、月に1回全職員参加の支援会議を開催していきます。
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。	8			職員みんなで考えたプログラムが完成しています。	豊田市からの案内があり次第、公表予定です。
	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。	8			計画期間ごとにアセスメントをとり、利用者様、保護者様の想いを尊重して計画書を作成しています。	
	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。	8			会議は正規職員で開催しております。計画書作成前に非正規職員に対して、意見を求め参考に計画書作成しています。	今後は、全体会議を開催して話し合う時間を設けて、違った視点にも目を向けて行きます。
	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。	6	2		職員がいつでも支援計画を確認できるようにしています。特に職員間で共有したい支援内容については、申し送り時に伝えています。	
	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。	7	1		定期的に、ツールの見直しをしてより詳細にアセスメントできるようにしています。	
	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。	8			特に『本人支援』の5領域に関しては、令和6年度の法改正以前より明確なねらいを設定しております。	より多くの支援者の意見が反映されるように、4月から全職員参加の個別支援会議を開催していきます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	1		年間プログラムを作成後、ひと月ごとに詳細なプログラムの作成を全職員で行っています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8			非正規職員からの意見を集めたり、意見交換の場を設けて固定化しないようにしています。	

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。	8			個別療育の時間は月間プログラムの中に別途設けておりますが、それ以外にも集団活動の中から、小集団での活動や個別活動に切り替えて支援しています。		
	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。	8			申し送り時に、当日の活動担当から活動内容、班編成や職員の配置等の共有がされチームでの支援を提供しています。		
	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。	4	4			帰りの会時に、当日がんばった利用者さんの発表をしています。その場で、概ねの振り返りはできています。	勤務時間上、全員ではできないのでできる範囲で行っています。社員間のみでなく全職員間で行えるように考えていきます。
	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。	7	1			写真掲載で、保護者様に報告しております。	
	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。	8					
	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。	8					
	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				活動内容に幅を持たせています。無用に声掛けをして意思決定の促しをしないように、待つ姿勢も大切にしています。	
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。	8					相談員からの発信を待つだけでなく、必要であれば、事業所発信で開催をしていきます。
	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。	5	2	1		研修会には積極的に参加しています。また、機会があれば、職員さんを派遣していただき助言、指導を受けています。	発達センターへの同行を増やしていきます。
	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。	7	1			送迎時に各学校の先生方と支援に関する事や学校・事業所での様子を話し合い相互理解を深めています。	下校時間の急な変更連絡への対応を考えていきます。
	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。	5	3			保護者様を通じて情報提供をお願いしています。	今後はより相互理解に深めていかなくてはと考えています。
	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。	5	2	1		現在の所、該当者がありません。本人により相応しい福祉サービスの提案はしています。	今後、該当者があれば、保護者様の許可を得た上で情報を共有していきます。
	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。	7		1		受診時に同行させていただき、様子を確認したり助言をいただいております。研修には、正規非正規問わず、できる限り参加しています。	
	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。	4	3	1			
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6	1	1		地区の協議会に意見や助言を伝えています。	
	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。	7	1			送迎時などに、1日の様子をフィードバックをしています。発達の様子については、日々写真を交えてお伝えしています。	
	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。	4	3	1			低年齢化傾向になったので、ペアトレは研修を受講し、後々取り入れていきたいと考えています。
保護者への	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		契約時にご説明すると共に、事業所内に重要書類をファイルしています。重要事項については活動室に掲示しております。	
	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から、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	8				30分から40分程度の対面面談を設けて、お子様と親御さんの想いを受け止めて作成しております。	
	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。	8				親御さんに分かりやすいように、専門用語を使わず分かりやすい言葉で明確に伝え同意をいただいております。	端末上での電子サインをいただいておりますが、電子サインは書きづらく読みづらいので要検討中です。
	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				電話時の親御さんの声のトーン、ライン上の文面等に少しでも違和感を感じた際には、児発管が連絡してお話を聞いています。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	4	3	1		年に1回は保護者参加型のイベントを開催して交流を深める機会を設けています。	毎回、参加される方は決まっています。保護者同士が交流できる場の提供を他の形で行えるか、要検討中です。

説明等	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。	8			苦情受付担当を児童発達支援管理責任者が兼務し、苦情受付体制を整えと共にいただいた苦情に対しては迅速かつ適切に対応しています。	
	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。	8			活動内容や行事予定は公式ラインやHUGシステムを活用し発信しております。SNSは月に1回程度更新しています。	HPの更新が遅延傾向になっているので、変更があれば即対応できるようにしていきたい。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8			重要書類は鍵付き書庫に保管しています。社員間の情報共有時も紙媒体にして既読後はシュレッター処理しています。	
	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。	8			絵カードやジェスチャーなど非言語的コミュニケーションなどの活用しています。保護者様に関しては対象者はいません。	口頭でのやり取りで、保護者様との捉え違いが生じないように文字に残すようにします。
	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。	4	4			今後、少しずつ開拓していきます。まずは、地区の老人会の方とのマレットゴルフ交流を年に3回程度から始めていきます。
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。	8			全職員に対しては、いつでも見返すことができるようにファイルしています。また、定期的に保護者様に通知した上で訓練をしています。	
	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。	8			事業所に宿泊となることを想定したり、万が一を考えた訓練を年に1回は執り行っています。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	7		1	骨折の利用再開時には、保護者様に安静度の確認を行う等、慎重に状況確認しています。	
	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	1	1		現在アレルギーのあるお子様は利用になっておりません。今後受け入れる事があれば医師の指示書に基づいて対応していきます。
	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。	7	1			
	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。	7	1		年度初めと、秋に2回紙媒体でご案内して周知徹底しています。	
	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。	8			これまで、非正規職員が記載するケースがなく、正規職員が代筆していました。全職員が記録しやすいように電子ツールの導入を開始。	忘れ物についてのヒヤリハット事案が後を絶ちません。対応策に悩んでいます。
	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。	8			年に2回以上は虐待防止委員会を開催し、1年に1名以上は県開催の研修会に参加したり、定期的に社内研修会の開催も行っています。	愛着を込めた名前の呼び捨てに対して、人権の面も考え修正していく必要があると思います。
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、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			現在、2名の利用者さんに対して個別支援計画書に明確に記載し、保護者様に同意をいただいております。		