

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	えるーむ		公表日 2025年3月1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。	6		基準を超えるスペースを確保し、各訓練室に分かれて活動している。	支援内容によっては体育館や公民館を借りる等活动目的に応じて対応している。
	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。	6		基準人員を上回っている。経験5年以上保育士・児童指導員を配置している。社会福祉士・精神保健福祉士等相談援助職員配置。	
	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	3	身体障がい・医ケア児の受け入れは想定していない。	児童福祉施設設備基準に合致するよう2階への階段は改めて設置しなおした。
	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。	6		清掃・消毒は毎日徹底している。テーブル・座卓を活動内容に合わせて使用している。	
	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。	6		訓練室等は利用者のニーズに合わせて個室を準備することはある。	
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。	6		ケース会議・職員会議を行い、業務に反映させている。日々の打ち合わせで確認している。	
	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。	6		毎年度、保護者の意向や目標を掲げてもらい、保護者と事業所が足並みそろえて支援できるよう工夫している。	
	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。	6		毎日のミーティングの中で話し合っている。	
	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。	3	3	第三者評価は実施していない。	実施を検討している。
	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。	6		法人全体の研修のほか、研修計画や必要に応じて実施している。	
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。	6		昨年作成し、ホームページ上に公表している。	
	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか。	6		5領域に基づくアセスメントを数値化し、説明と同意のもと計画を作成している。	定期的なモニタリング以外にも状況変化には随時アセスメントし、計画書を作成。
	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。	6		計画に基づく支援や記録は全職員が関わり、児発管と共に計画作成時の意見交換ができています。	
	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。	6		計画策定時には確認し、計画内容に沿って日々の支援記録を作成している。	
	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。	6		ヴァインランドの適応行動尺度を参考にアセスメント表を作成。専門的支援実施の資料にしている。	
	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。	6		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。	6		プログラムはスタッフ全員で考え、計画実行している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6		毎月の振り返りの中でスタッフ間で話し合い、固定化しないよう努めている。	
	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。	6			利用時間に応じて、個別活動・集団活動を実施している。

	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。	6		毎日ミーティングを行っている。	
	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。	6		特に必要な情報以外は、送迎時間の都合で翌日に行っている。	必要に応じて児発管や管理者に報告している。
	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。	6		記録内容を確認し、具体的な支援記録になるよう努めている。	
	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。	6		定期的に行っている。状況に変化がある場合はその都度行っている。	
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	6		実施している。	
関係機関や保護者との連携	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。	6		余暇活動の内容選択やグループ編成の選択、活動内容の自主的な話し合い等決定に当たっては自分たちで行えるようにしている。	
	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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	6		児発管を中心に参加している。	
	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。	5	1	事例によっては関係機関と連携する体制はとっている。	
	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。	5	1	週間・月間予定表で確認。学校とのやり取りは保護者中心に実施しているが、トラブルなど必要に応じて学校のコーディネーターとは連絡を取っている。	
	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。		6	利用対象が中学生や高校生なので、利用前の学校や他事業所との情報共有をしている。	直近の情報ではないことが多いので保護者から情報を提供していただいている。
	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。	6		進学のみで他事業所への移行者はないが、情報提供の体制は整えている。	今年度は対象者はなかったが、対象者がいれば情報提供していく。
	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。	6		児童発達支援センターの研修は受けている。	他機関と連携して研修を行うことはある。
	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。	6		中学生・高校生の中には普通級や県立高校に在籍している生徒もおり、日頃から一緒に活動できている。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6		郡山市放課後等デイサービス事業所連絡会に毎回参加している。	全員参加とまではいかない。
	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。	6		送迎時には口頭でフィードバックを実施。必要に応じて保護者と連絡を取って状況を伝えあうようにしている。	
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。	3	3	ペアレント・トレーニングとしては行っていないが、必要に応じて保護者と連絡への連絡・面談を行い、関わり方への助言や困り感への助言・提案を行っている。	他機関で実施している研修等の案内はしている。	
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。	6		重要事項の変更などは説明会や書面で確認していただいている。	
	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視点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	6		1年後の達成目標をご家族と本人に立てていただき、それに沿った支援に心掛けている。	
	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。	6		実施できている。	
	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。	6		申し入れがあれば対応している。	
	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械を設ける等の支援をしているか。	6		保護者会の中で一般就労や就労支援事業所に移行したOBや保護者の経験談を発表していただき、保護者と事業所の役割の確認や意見交換を行った。	休日の開催したが不参加者もあったため参加率を挙げていきたい。
	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。	6		スタッフや苦情受付担当者が相談を受けた時は苦情解決責任者を交え速やかに対応することを心がけている。	

	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子どもや保護者に対して発信しているか。	6		年4回の広報紙発行やブログの更新を実施。必要に応じて保護者宛への書面通知を実施している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		プライバシーポリシーを掲示するとともに、使用については予め書面で同意していただいている。	
	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。	6		対象者によっては、ひらがなやフリガナを使用。個別の活動予定表を設定し配慮している。	
	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。	6		秋まつりなど地域の方や近隣の高齢者施設にも参加を呼び掛けている。	
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。	6		契約時に説明。マニュアルはファイルし、いつでも閲覧可能である。	
	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。	6		災害や感染症を想定し計画に基づいた確認をしている。	
	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。	6		利用開始前の実態調査で確認している。	
	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。	5	1	検査結果をもとに保護者から聞き取り、対応している。	アレルギーの強度によっては指示書を提出していただく。
	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。	6		周囲の危険区域等を確認し、想定して対応している。	
	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。	6		実施している。	
	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。	6		「ヒヤリハット報告書」「事故報告書」を作成し、回覧・報告・検討。書面はファイリングし、いつでも閲覧できる。	
	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。	6		虐待防止委員会の開催と研修を実施。	
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。	6		身体拘束廃止委員会や研修会を実施しているが、対象者はいない。必要がある場合は計画書に明記し、同意書を作成する。		