公表

## 事業所における自己評価総括表

○事業所名	はるか							
○保護者評価実施期間 ○保護者評価実施期間		R6年 8月	21日		~	R6年 9月	1 21日	
○保護者評価有効回答数	(対象者数)			24	(回答者数)			20
○従業者評価実施期間		R6年 8月	21日		~	R6年 9月	1 21日	
○従業者評価有効回答数	(対象者数)			16	(回答者数)			16
○事業者向け自己評価表作成日		R6年 8月	21日					

## ○ 分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	ダウン症に特化した、専門的な療育が受け られる	親子でダウン症に特化した早期療育に取り 組める	なし
2	親子通所、親子で療育参加のため、保護者 も療育を学べ自宅でも取り組める	勉強会や、お話会でダウン症を研究してい る大学教授や、先輩保護者の話が聞ける	なし
3	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 がいて専門的な支援が受けられる	ダウン症に特化したセラピスト	なし

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	ダウン症以外の障がい児に対する療育知識 が少ない	利用者にダウン症児が多いため	なし
2	送迎がない	親子通所する事で保護者と一緒に療育に取り組める方が利用児にとっても保護者に とっても有益であると考えているため	なし
(7)			

公表

## 保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名	はるか		
------	-----	--	--

公表日 R6年10月22日

利用児童数 24

回収数 20

						利用児童数	24	回収数 20
		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない	ご意見	ご意見を踏まえた対応
	1	こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	19			1		
環境・	2	職員の配置数は適切であると思いますか。	18	2				
体制整備	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と思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。	17	2		1	2階なので階段以外にも登れるものがあれば嬉しいです。	建物の構造上、階段以外は設置する事ができません。
	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と思いますか。 また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	20					
	5	こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援 が受けられていると思いますか。	19	1				
	6	事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と 合っていると思いますか。	18	2				
適切	7	こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、放課後等デイサービス計画(個別支援計画)が作成されていると思いますか。	18	2				
な支援の提	8	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」で示す支援内容か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と思いますか。	17	2		1		
供	9	放課後等デイサービス計画に沿った支援が行われていると思いますか。	18	2				
	10	事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思います か。	19	1				
	11	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 がありますか。	11	2	4	3		
	12	事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等につい て丁寧な説明がありましたか。	19		1			
	13	「放課後等デイサービス計画」を示しながら、支援内容の説明がなされま したか。	18		1	1		
	14	事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ベアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	18	2				
	15	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況に ついて共通理解ができていると思いますか。	18	2				
保	16	定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	17	2	1			
護者へ	17	事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	20					
の説明等	18	父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流 の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだ い向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けら れるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	17	1	1	3		
	19	こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されている とともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周 知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されています か。						
			18	1		1		

	20	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がなされていると 思いますか。	18	1		1		
		定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果をこどもや保護者に対して発信されていますか。	19			1		
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	18		1	1		
非	23	事業所では、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が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	19			1		
常時等	24	事業所では、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 練が行われていますか。	13	1		6		
の対応	25	事業所より、こどもの安全を確保するための計画について周知される等、 安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	16	1		3		
,,,	26	事故等(怪我等を含む。)が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	14	1		5		
	27	こどもは安心感をもって通所していますか。	20				小さい頃から利用しているのでとてもリ ラックスして過ごしています。	
満足度	28	こどもは通所を楽しみにしていますか。	20				とても楽しみにしています!	
	29	事業所の支援に満足していますか。	18	2			兄弟の用事ででかけるときに、預け先がなく困っ ている。ダウン症の特色を理解してくれているの で、安心して預けられるが、送って行くこともで きず、送迎があればいいのにと思う。	ご相談いただき、人員確保・安全確保が出来ればお こないます。

公表 事業所における自己評価結果

事業所名はるか

公表日 R6 年 10月 23 日

			公表日			R6 年 10月 23 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	
	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。	16		適切なスペースを確保しています。		
環境・体制	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。	16		適切に配置しています。		
	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、パリアフリー化 や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。	16		おむつ替えスペース ミルク用のお湯 離乳食を温める電子レンジを設置		
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。	16		4.5cm厚のマットを敷き詰め、安全に過ごせる環境になっています。		
	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。	16		個別の部屋や仕切り等を使用し空間を区切り、利用者の特性に合わせた配慮を行っています。		
	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。	16		職員が参画しています。		
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。	16		評価表だけでなく、常時保護者の意見を聞ける体制・空間作りを行い、その結果を業務改善につなげています。		
米務改善	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。	16		全体ミーティングや個別対応にて職員の意見 を把握する機会を設け、その結果を業務改善 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。	16		行政書士による外部評価を行い、業務改善に つなげています。		
	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。	16		年2回、講習受講を行っています。		
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	16		適切に作成、公表しています。		
	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。	16		課題を分析した上で計画案を作成していま 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。	16		児童発達管理責任者の作成した計画案をもと に会議を開き、職員全員が共通理解できるよ うに務めています。		
	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。	16		スタッフ全員で共有しています。		
	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。	16		聞き取りによる保護者への細かいアセスメントを行い、こどもの行動を常に観察しながら確認しています。		
適	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。	16		ガイドラインに従い、具体的な支援内容が設定されています。		
切な支	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	16		講師も交えながらチームで行っています。		
援の提	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	16		固定しないように、毎月プログラムを変更し 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て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。	16		専門的な支援は個別で、その他の支援は集団で行っています。
	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。	16		支援前に必ずミーティングを行っています。
	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。	16		毎日支援中、支援後に行っています。
	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。	16		しっかりと記録を取り、支援に生かしていま 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。	16		必要に応じて行っています。
	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 み合わせて支援を行っているか。	16		年間を通して行っています。
	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。	16		保護者には別室でこどもの様子をモニターを見ながら待機していただき、こども本人で自己選択できるプログラムを作成し実践している。
	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。	16		なるべくそうしています。
	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。	16		体制を整えています。
	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。	16		行事予定は母子通所の為、保護者と情報共有 しているます。
関係機	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。	16		依頼があれば行っています。
関や保	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。		16	依頼があれば行いますが、現在就労へ移行す る利用児がおりません。
護者との	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。	16		市町村によりますが機会を設けています。
連携	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。	16		よく行っています。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	16		必要があれば行っています。
	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。	16		親子通所のため来所のつど、行っています。
	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。	16		ペアレントトレーニングやサポートブック作 成等、研修の機会を設けています。
	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。	16		契約時と変更時に必ず丁寧な説明を行ってい 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。	16		アセスメント等にて保護者の意向を確認する 機会を設け、こどもと保護者の意思を尊重し ながら作成しています。
	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。	16		保護者から同意を得て支援しています。
	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。	16		開所時間内ならいつでも行っています。

中					Tues 15 A = 11015
保		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			はるか親の会・兄弟参加のイベント・あま
護		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			ふえす等で交流する機会を設けています。
者	40	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。			
の		77 0	16		
説		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			開所時間内ならいつでも対応できる準備をし
明	41	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			ています。
等		対応しているか。	16		
		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			公式LINEを活用し、状況に応じて全体・個別
	42	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			対応を行っています。また、毎月はるかだよ
	'-	して発信しているか。	4.0		りを発行して発信してます。
		O CALID CV ON 8	16		
					十分留意しています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。			
			16		
					親子通所のため、配慮されています。
	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。	16		
			10		地域の施設、農家、企業と協力して運営を
	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			図っています。
	45	図っているか。			MJ CVIA 90
			16		
	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			訓練を行っています。
		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。	16		
					避難訓練を行っています。
	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。			
			16		
			10		アセスメント等で確認しています。
	40	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			プ とハクノ 「一号 C PEnis O C V I み 9 。
	48	ているか。			
			16		
		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			アセスメント等で個人のアレルギーは把握し
非	49	がされているか。			ておりますが、親子通所の為事業所から利用
常		がされているか。		16	児への食事提供等は行っておりません。
時					安全計画を作成し、訓練を行っています。
等	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			
o o		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。	16		
対			10	<del>                                     </del>	国知しています
応		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			周知しています。
)iLs	51	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。			
			16		
					ヒヤリハットを共有しその都度、対策・検討
	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			しています。
		検討をしているか。	16		
			-	t	虐待防止委員会を設置し、毎月ミーティング
	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			を行っています。
	33	しているか。	4.5		
			16	ļ	
		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			身体拘束におけるマニュアルを策定しており
	54	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、放			ますが、身体拘束を必要とする児童は安全の
		課後等デイサービス計画に記載しているか。		16	ため利用をお断りしています。