

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	toiroすすき野		
○保護者評価実施期間	2024年 12月 1日		～ 2025年 1月 31日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	25	(回答者数) 20
○従業者評価実施期間	2024年 12月 1日		～ 2025年 1月 31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8	(回答者数) 8
○事業者向け自己評価表作成日	2024年 2月 5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	特に当日の支援の ①人員の配置 ②イベントの流れや設定時間 ③支援前、支援終了後の業務分担 が明確化されている	・リーダー、事務、サポーターなどを明確に決める為に、担当者が締め切りまでに運営表を作成している ・業務分担は見える化され、当日以外の日々の業務に関する担当は誰なのか明確になっている	良し悪しあるが、当日の担当が児童にもわかるように教室に視覚化されているのが望ましいかもしれない。
2	問題発生時のフローの明確化や対応するためのツールがある	・クレームや保護者関係のトラブルは管理者や児発管などによく共有されるようにコミュニケーションツールを使用している ・支援関係のトラブルが発生した場合、氷山モデルなどのツールを使用し、全員が視覚的にわかるように対応できる	ツールの充実化
3	日々のプログラムの充実、特に土日に外出外食のイベントを設定し「外出支援」の充実を図っている	・外出の際は人員を多く動員し、楽しむだけでなく絶対的に安全な体制を作っている ・遠方の普段行くことができないようなイベント先も保護者と相談して取り入れるようにしている	・外出の際は学休日なので共有の時間が少なくなってしまう。共有をする方法を考え実行する(コミュニケーションツール等の使用)

	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	業務の改善のPDCAに全スタッフの意見を反映させられていない	・業務改善会議が日々単発で行われていることにより、公休のスタッフの意見が反映されていない ・業務改善会議が口頭で行われており、視覚化できておらず、結果職員がPDCAサイクルを回していることが理解しづらい	・業務改善内容の洗い出し、業務改善期間を1週間程度設け全員が業務改善に参画出来るようにする ・業務改善PDCAのシートを作成し、全員が視覚的に理解できるようにする
2	保護者が支援を見学する場、保護者交流の場が少ない	・開催の担当者が今のところ決まっていない ・土日祝が外出プログラムの為開催しづらい	・土日の特に外食プログラムの際(室内での支援時間が比較的長い)を活用し、保護者が支援を見学できる場を担当者を設定し、計画的に行う
3			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	toiroすすき野
------	-----------

公表日 2025年3月10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。	8	0	玄関前のスペースを有効活用している。	
	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。	8	0	マンツーマンでつかないといけない児童に付ける体制ができています。	
	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		階段があるが、昇降機等検討している。
	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	0	加湿器を使用	
	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	0	別室をクールダウンやボールプールなどの遊びに活用できている。	
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。	7	1		会議の全員参加がシフト上難しいが、コミュニケーションツールでの共有が出来ている。
	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。	8	0		
	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。	8	0	昼礼の最後に意見を把握する機会を日々設けている。	
	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。	7	1		
	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	0	定期的に本部が研修が行っている。	
適切な支	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0	日々運営表を作成し、児発管が確認している	
	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。	8	0		
	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。	7	1		
	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。	8	0		
	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。	8	0	氷山モデルのツールを基本とし、日々の行動からの見立てはラインワークス等のツールで共有し、個別支援計画に書かれていなくても実行に移せるようになっている。	
	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。	7	1		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	活動プログラムの立案会議を月に1度開催している。	

援 の 提 供	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	0		
	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	0		
	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	0		
	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	0		
	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	0		
	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	0		
	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	0		
	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	0	工作イベント等で材料を複数用意し選択できるようにしている。	
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	0		
	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。	8	0		
	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。	8	0		
	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。	8	0		
	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	0		
	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。	8	0		
	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。	8	0		
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	8	0		
	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。	8	0	保護者に送迎時に伝達することを、昼礼の際に職員で共有している。	
	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。	8	0		
	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。	8	0		
	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	0		
	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	0		

保護者への説明等	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	0	家族が話やすい雰囲気づくりができるように送迎時によくコミュニケーションを取っている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	3	5		
	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。	8	0	対応フローができています	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	8	0		
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	キャビネットにはカギをかけている	
	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。	8	0	保護者との決定事項は、電話だけでなく、メッセージにて文章で残すようにしている	
	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。	8	0		
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	0	定期的な事業所内研修が行われている	
	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。	8	0	定期的な事業所内研修が行われている	
	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	0	個別ファイルに対応方法が入っている	
	49	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がされているか。	8	0	アレルギー表が事務室に提示されており、おやつ等提供者は確認できるようになっている	
	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。	8	0		
	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。	8	0		
	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	0	ヒヤリハットはラインワークスで共有されており、休みの職員にも共有されている。	
	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。	8	0	虐待防止研修が定期で行われている。	
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、こどもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか。	8	0	身体拘束の同意書を取得し、対応に当たっている		