

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名    | Ailee  |  | 公表日 |         | 令和8年 3 月 30 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。   | 4名  | 0名      | 作業スペース・運動スペース・休憩スペース等、活動内容に応じたスペースを確保している。 | 今後も児童が過ごしやすい環境を提供できるよう努めていく。                            |
|         | 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。  | 4名  | 0名      | 運営基準を守った人員配置を行っている。                        | 今後も運営基準を遵守し、より専門的な職員配置ができるよう職員の採用を進めていく。                |
|         | 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。  | 4名  | 0名      | 児童が過ごしやすいような生活空間を提供できるよう心がけている。            | 今後もそれぞれのご利用者様に合わせた合理的な配慮ができるよう工夫していく。                   |
|         | 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。  | 4名  | 0名      | 日々清掃を行い、清潔の保持に努めている。                       | 今後も日頃から衛生管理を徹底し、清潔で心地よく過ごせる環境を整えていく。                    |
|         | 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。   | 4名  | 0名      | 発達支援室だけでなく、必要に応じて面談室などの個室も使用している。          | スタッフの使用部屋は必要最小限にし、児童優先の空間づくりを心がけていく。                    |
| 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。   | 4名  | 0名      | 日々のミーティングを通して、PDCAサイクルを意識している。             | 今後も日々のミーティングでこまめな情報共有を行っている。                            |
|         | 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。   | 4名  | 0名      | 評価後はスタッフ間で共有し、業務改善に繋がるよう話し合うことができています。     | 今後も定期的に保護者の意見を確認できる機会を設け、運営に繋げていく。                      |
|         | 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。   | 4名  | 0名      | それぞれのスタッフから、様々な意見を出してもらい業務改善に繋げている。        | 今後も日々のミーティングの中で職員の意見等を聞き、業務改善に繋げていく。                    |
|         | 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。   | 2名  | 2名      | 第三者による外部評価は行ってないが、他事業所からアドバイスをいただいている。     | 外部評価の導入を検討していく。   |
|         | 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。  | 4名  | 0名      | 定期的に外部の研修を受講し、事業所内で共有している。                 | 今後は法人内の研修を増やしていく。                                       |
| 適切な支援   | 11     | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | 4名  | 0名      | ホームページ上で公表している。                            | 今後も見直しをしながら適宜内容確認していく。                                  |
|         | 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。   | 4名  | 0名      | 放課後等デイサービスのガイドラインを踏まえ、適切に作成している。           | 今後も適切なアセスメントを行いながら、質の高い支援に繋がるような計画書作成を心がけていく。           |
|         | 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。   | 4名  | 0名      | チームとして支援できるよう、支援会議を行い質の高い支援に繋げている。         | 今後も職員全体での意識統一に努めていく。                                    |
|         | 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。  | 4名  | 0名      | 職員に共有し、チームとして支援している。                       | 日々の個別支援実施記録にも計画書を添付し、計画に沿った支援ができるよう工夫している。              |
|         | 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。  | 4名  | 0名      | 必要に応じて家庭・学校等と連携しながら実施している。                 | 事業所内スタッフの意見だけに固執せず、他事業所の活動も参考にしていく。                     |
|         | 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。 | 4名  | 0名      | 個別支援計画の作成に際し、ガイドラインに基づいて5領域の目標を設定している。     | 今後も、日々改善を行い質の向上を図っていく。また、他事業所の情報も聞き入れながら広い視野を持って作成していく。 |
|         | 17     | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 4名  | 0名      | チームとして支援できるよう、日々ミーティングを行い質の高い支援に繋げている。     | 引き続き、チームとして支援していけるよう継続して行っていく。                          |

|  |    |  |    |    |  |  |
|--|----|--|----|----|--|--|
| 援<br>の<br>提<br>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。   | 4名 | 0名 | 季節や天候、利用メンバーに合わせた活動プログラムを検討している。                     | 他事業所の活動や訓練なども参考にしながら、質の向上を図っていく。                                   |
|  | 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。                           | 4名 | 0名 | 児童に合わせた計画書を作成し、活動内容に偏りがないよう工夫している。                   | 日々の身体と心の状態を把握した上で支援できるよう引き続きサポートしていく。                              |
|  | 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。                    | 4名 | 0名 | 日々のミーティングをで確認し、チームとして連携を取り支援に繋げている。                  | 今後も継続して、事前のミーティングを行っていく。   |
|  | 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、気付いた点を共有しているか。                              | 4名 | 0名 | チームとして支援できるよう、支援会議を行い質の高い支援に繋げている。                   | もっと時間を確保できるよう、検討していく。  |
|  | 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。   | 4名 | 0名 | 支援終了後（もしくは翌日）に実施し、ミーティングを行いながら確認している。                | 今後も、支援計画に基づいた記録を行い、PDCAサイクルを行っていく。                                 |
|  | 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。                              | 4名 | 0名 | 定期的にモニタリングをおこない、個別支援計画の見直しを図っている。                    | 必要に応じて、不定期での見直しも行っていく。   |
|  | 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。                                       | 4名 | 0名 | 日ごろの支援の中で、偏りがない様な活動を心掛けている。                          | 引き続き、ガイドラインを定期的に確認しながら適切な支援を行っていく。                                 |
|  | 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。                               | 4名 | 0名 | 活動の中で、児童が選択すること、意思表示ができるような場を設定し、参加してもらう工夫をしている。     | 課題として、児童がやりたいことが時折準備ができていないことがあるので、教材や道具の準備を整える。                   |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>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。                           | 3名 | 1名 | 該当児童に合った支援ができるよう、ガイドラインに基づいて個別支援計画を作成している。           | 児童発達管理責任者だけの参加ではなく、担当職員の参加を促していく。                                  |
|  | 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名 | 1名 | 地域の福祉課などと情報共有を行いながら運営している。                           | 保険や医療機関との連携がまだ薄いため、今後の課題として改善していく。                                 |
|  | 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。            | 3名 | 1名 | 特別支援学校に関しては、進路相談や三者面談等に参加させていただき、支援内容の共有と相互理解を図っている。 | 普通学校に通う児童に関して、学童との併用等について学童と面談する機会がほとんどないため今後の課題として解消できるよう取り組んでいく。 |
|  | 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。                           | 3名 | 1名 | 事前に面談を行い、支援内容等の情報共有と相互理解ができている。                      | 今後も支援内容等の情報共有と相互理解ができる機会を早めに設けていく。                                 |
|  | 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。                   | 3名 | 1名 | 現時点で該当児童がいません。                                       | 児童が安心して社会に踏み出せるようサービス提供終了後であっても必要に応じて情報提供を行っていく。                   |
|  | 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。                            | 3名 | 1名 | 児童発達支援センターとの関わりは持っていないが、研修等を通してアドバイスを頂いている。          | 今後は地域の児童発達支援センターとの連携を図り、研修以外で学ぶ機会を作ることができるよう努めていく。                 |
|  | 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。   | 3名 | 1名 | 施設を訪問しての交流は無いが、近隣の公園や市民センター等の利用を通じて地域のこどもと交流している。    | 感染症等の状況を見ながら、地域との交流機会を作っていく。                                       |
|  | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | 3名 | 1名 | 自立支援協議会への参加はないが、市内の連絡会に参加している。                       | 今後は連絡会を通して自立支援協議会に関する情報を得て、積極的に参加していく。                             |
|  | 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。                                   | 4名 | 0名 | 日ごろの送り迎え時のやりとりや面談を通じて、情報の共有や理解の統一を図っている。             | 今後も、面談やモニタリング時だけでなくLINE等でも保護者とこまめな情報共有を行っていく。                      |
|  | 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。       | 2名 | 2名 | 支援計画の中で家族支援についての支援目標を設定している。                         | 保護者の交流会や勉強会などのイベントを検討し早期の開催を目指していく。                                |
|  | 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。   | 4名 | 0名 | 契約時に運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を心がけている。             | 今後も、保護者が理解しやすいよう丁寧な説明を行っていく。                                       |
|  | 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。 | 4名 | 0名 | 利用者主体の支援計画書の作成を意識し、家族の意向が反映された計画書の完成に繋げている。          | 今後も児童の最善の利益に繋がるよう、PDCAサイクルを実施しながら質の高い支援に繋がるような計画書の作成に努める。          |

|          |  |  |    |                 |   |   |
|----------|--|--|----|-----------------|---|---|
| 保護者への説明等 | 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。                                 | 4名 | 0名              | 支援計画書を提示し、内容を読み合わせした上で内容確認と意識の統一を図っている。   | 今後も、保護者が理解しやすいような計画書の作成と説明を心がけていく。        |
|          | 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。  | 4名 | 0名              | 必要に応じて、個別での面談などに対応している。                   | 今後も悩み等を相談しやすいような信頼関係を構築していく。              |
|          | 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。 | 2名 | 2名              | 保護者会などはまだ開催できていないが、今後開催予定。                | 保護者の交流会や勉強会などのイベントを検討し早期の開催を目指していく。       |
|          | 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。                       | 4名 | 0名              | 苦情解決体制を構築し、周知している。                        | 相談や申入れがあった際に、迅速かつ適切に対応できるような体制を整えていく。     |
|          | 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。                   | 4名 | 0名              | 毎月おたよりを作成し、提供している。                        | 引き続き、活動内容がわかりやすいようなたよりの作成を心がけていく。         |
|          | 43   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 4名 | 0名              | 鍵付きの書庫での書類保管を徹底している。                      | 引き続き、個人情報の漏洩が無いよう配慮していく。                  |
|          | 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。  | 4名 | 0名              | 必要に応じて、LINEなどを用いながら児童や保護者が伝えやすい環境を提供している。 | 今後も、よりスムーズな情報伝達ができるよう心がけていく。              |
|          | 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。  | 2名 | 2名              | 交流はあるが、行事の開催、招待はできていない。                   | 地域全体が参加できるようなイベントを検討するとともに、行事への参加を検討していく。 |
| 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。            | 2名 | 2名              | 各マニュアルを作成し、実施している。                        | 保護者に周知が行きわたっていない可能性があるため、おたより等を通じて周知していく。 |
|          | 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。                                  | 4名 | 0名              | 業務継続計画（BCP）を策定し、定期的に避難訓練を行っている。           | 今後も引き続き、万が一に備えて訓練を行っていく。                  |
|          | 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。  | 4名 | 0名              | 契約時に確認している。                               | 定期的に確認しながら、児童の状況を確認していく。                  |
|          | 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。   | 4名 | 0名              | 契約時に確認している。                               | 定期的に確認しながら、児童の状況を確認していく。                  |
|          | 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。                               | 4名 | 0名              | 各マニュアルを作成し、安全管理に努めている。                    | 定期的な見直しを行いながら、安全な支援に繋げていく。                |
|          | 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。                                  | 4名 | 0名              | 電話だけでなくLINEでも連絡が取れるような体制を整えている。           | 今後は周知を強化しながら、定期的に見直しを行っていく。               |
|          | 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。  | 4名 | 0名              | ヒヤリハットは現時点ではないが、想定されるケースに対応できるよう準備している。   | 今後も未然に防げるよう対応していく。                        |
|          | 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。   | 4名 | 0名              | 定期的に虐待防止研修を受講して事業所内で共有している。               | 今後もスタッフ全員で意識の統一を図っていく。                    |
| 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。 | 4名   | 0名 | 契約時に承諾書を準備している。 | 身体拘束が想定される児童の受け入れの際には、しっかりと準備し計画書に記載していく。 |   |