

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		福祉サービス事業所 森のせいかつ		公表日		令和8年 3月 31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		現在の利用人数に対し、十分なスペースが確保できている。利用者様の動線や安全面を考慮しながら環境作りを行っている。	今後、利用児童の成長や利用される人数が増える可能性が考えられる為、その都度工夫を行っている。	
	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		専門性を活かし、場面や状況によって、適切に職員を配置出来るように行っている。医療ケア、重症心身障がい児の支援の為、看護師2名配置している。		
	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		利用者様の動線には物を置かない等、環境設定を行っている。段差が出来ないように工夫し、少しの段差がどうしても出来てしまう際は、声掛け等を行い、安全に努めている。	今後も利用児童に合わせて環境設定を行っていく必要がある。	
	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。	6		生活空間は清掃・整理整頓を行い、利用者様が落ち着いて過ごせる環境を整えている。物を増やさず、安全面にも配慮を行っている。		
	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。	4	2	障がい特性に合わせた支援を行っているが、個室が少ない為、パーテーション等を使用し、工夫しながら行っている。	首等は完全に防ぐ事は出来ていない為、今後検討を行っていく。	
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。	6		毎朝の朝礼や定期的な会議の中で、全職員で話し合い、業務改善に努めている。事業所目標、個人目標も意識し、利用者様の支援を適切に行う事が出来るよう工夫している。	定期的にPDCAサイクルを行いながら、業務の見直しを行っている。	
	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。	6		保護者向け評価表を活用して保護者の意向を把握し、その内容を業務改善に反映している。	保護者の方全員から回答が戻ってはきていない為、面談等で意向を確認していく必要あり。	
	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		職員の意見を把握する機会が定期的に設けられており、業務改善に繋げる事が出来ている。		
	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。	6		外部の方を受け入れる体制であり、意見等に対して改善出来るよう努めている。		
	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		外部研修に多数参加する事が出来た。(感染や虐待、災害、接遇等) また、法人内においても毎月研修計画を組み、外部の講師に来ていただく事もあった。	来年度も継続して行い、サービスの質向上に努める。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		子どもの状態に応じた支援プログラムが作成され、保護者にも適切に公表されている。内容は定期的に見直しされ、支援の質向上に活かされている。		
	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		アセスメント内容に変更があった際はその都度見直しを行っている。また、ニーズや課題を分析し、個別支援計画書の作成を行っている。	アセスメントは定期的に見直し、現在必要な支援を行う事が出来るよう努めていく。	
	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。	6		児発官だけでなく支援に関わる職員が情報を共有し、共通理解のもとで計画を検討しており、子どもの最善の利益に基づいた支援計画が作成されている。		
	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	2	計画が職員間で共有され、共通理解のもと計画に沿った支援が適切に実施されている。	適切に実施はしているが、平日の放課後等デイサービスの提供時間は短く、全ての必要な支援を出来ない事がある。	
	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		強度行動障がい等の利用者様に対し、利用者様が不穏な状況になられた際、落ち着いて過ごす事が出来るよう、シートを用いて、行動分析を行い課題解決に努めている。		
	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		放課後等デイサービス計画には、必要な項目を適切に設定し、支援内容の設定、職員間で共有する事が出来ている。ご家族にも説明を行っている。	定期的に意向の確認、計画の見直しを行いながら進めていく。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		ミーティングで職員と話し合い、情報を共有し、チームで行っている。専門的アプローチを取り入れ、活動が固定化しないようにしている。		
	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		子ども達の成長に繋がり、楽しんで行う事が出来る活動を考え、支援している。		

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。	6		その都度モニタリングで見直し、支援計画に繋げるようにしている。	
	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		前日に次の日のスケジュール、活動内容等について確認を行っている。行事前は指導案を作成し、職員配置や役割分担、注意事項を確認している。	
	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。	3	3	前年度同様、支援終了後の全体でのミーティングは行っていないが、職員間でその日の振り返りや気付きを出し合い、次の日の朝礼に繋げている。	利用者様の状態や現在抱えている悩み等はその日に職員全体で共有し、次の日の支援に繋げる事が大事だと考えているが、現在は出来ていない為、今後行っていく。
	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。	6		日々の支援の記録は個別支援計画に基づき、細かく日誌に記載するようにしている。ソフトを導入しているが、以前に比べ情報共有や支援の検証等を行う事が出来ている。	
	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と判断した際は、見直しを行っている。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	6		ガイドラインに沿って実施するように努めている。	
	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		現在も自己選択の機会を確保しているが、今後は活動の幅をさらに広げ、利用者様がより多様な場面で意思決定できるよう環境整備と職員間の支援統一を進めていく予定である。	
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。	6		サービス担当者会議には児童発達支援管理責任者が参画している。会議前には、保育士やPT、看護師と情報共有を行っている。	必要な会議には専門職も一緒に参加出来るよう、日頃の業務の見直しも継続して行っていく。
	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。	6		地域の関係機関と適切に情報共有を行い、連携した支援体制を整えている。	
	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	就学前に担当者会議を依頼し、関係機関と情報共有を行いながら支援の引き継ぎに努めている。	時折、情報共有が出来ていない事がある為、徹底していく必要がある。
	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		就学前に担当者会議を依頼し、関係機関と情報共有を行いながら支援の引き継ぎに努めている。	
	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		今年度は移行されるケースはなかった為、対応はしていないが、必要時は行っている。	
	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		法人内に児童発達支援センターがあり、OT等から助言を受け、子ども達の支援に繋げている。	
	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		商店街散策や公園等は利用しており、地域のこどもと関わられるような工夫は行っている。	関わる事が出来る機会を今後は増やしていきたい。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6		法人内職員が参加している。	
	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。	6		送迎時や連絡ノートに記入し、ご家族と日頃の状況や支援について話し、共通理解を持っている。	来年度は、ご家族とお話する機会を増やす事を現在検討中である。
	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。	6		ペアレント・トレーニングという具体的なプログラムの提供は出来ていないが、その都度利用者様の状況について情報共有し、相談しやすい関係作りを努め、家族支援を心掛けている。	
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		利用契約時に説明を行っている。また、モニタリング時期にはその都度支援内容の確認を行っている。		
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。	6		計画作成時に利用者様・保護者の意向を確認し、意向を尊重した支援計画の作成に努めている。	利用者様とご家族に意向を確認しているが、思いが違ふ事も多く見られる。どちらにも配慮しながら、ご本人の思いが尊重されるよう努めてきた。	
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		支援計画の説明は適切に行い、ご家族の同意を得ている。		
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		保護者からの相談に適切に対応し、必要に応じて面談や助言を行っている。		

保護者への説明等	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。	4	2	保護者会という機会は設けていないが、保護者の方のご希望で全員ではないが数名で事業所の見学、交流会を行う事は出来た。来年度も継続して行っていよう進めている。	保護者会を望まないご家族もいらっしゃる為、慎重に進めていく必要がある。
	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		保護者からの相談・申入れに対応するための体制を整備し、利用開始時や日常のやり取りを通じて周知している。相談や申入れがあった際には、内容を丁寧に確認し迅速かつ適切に対応している。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	6		インスタで活動や行事の様子を発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		書類は鍵のついた所へ保管している。不要書類に関しては、シュレッダーにかけるを徹底している。	
	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。	6		利用者様のの特性に応じて、絵カードや写真等、理解しやすい方法を用いて意思疎通を図っている。必要に応じて個別の面談や時間調整も行い、安心して相談できる環境を整えている。	言葉が話す事が出来ない利用者様の思いを全て聞き出す事は出来ない為、来年度はその思いに寄り添えるよう、支援を行っていきたい。
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。	3	3	以前は、法人全体で年に一回秋祭りを開催していたが、コロナ禍から行う事が出来ない。	今後、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。	6		マニュアルは策定し、事業所内に保管している。	マニュアルの見直しや、ご家族への周知も定期的に行っていく。
	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。	6		業務継続計画（BCP）を策定し、非常災害の発生に備えて避難・救出等の訓練を定期的の実施している。職員が緊急時に適切に対応できるよう体制整備が図っている。	法人全体、事業所内で定期的に訓練を行い、非常災害に備える。
	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。	6		看護師を配置し、服薬状況、予防接種歴、てんかん発作等の健康情報を事前に確認している。確認した内容は職員間で共有し、必要な支援や緊急時対応に適切に反映している。	てんかん発作の状況が以前と変わっている利用者様もいらっしゃる為、その都度、確認、共有を行っていく必要あり。
	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。	6		食物アレルギーのある利用者様について医師の指示書に基づき対応を行っている。看護師を中心に情報を管理しており、給食委員会も毎月開催され、栄養士との情報共有・確認を徹底して行っている。	アレルギーではなく、ご家族の要望で食材を外してほしいという希望が多くなっている状況である。再度確認しながら慎重に行っていく。
	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。	6		安全計画を策定し、職員に対する安全管理研修や訓練を実施している。家族への周知については今後体制を整え、必要な情報提供を進めていく予定である。	
	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。	6		安全計画を策定し、安全確保に関する取組内容を職員間で共有している。家族等への周知については現在準備を進めており、今後、計画に基づく取組内容を適切に伝達し、家族との連携強化を図るヒヤリハット事例を事業所内で共有し、原因分析と再発防止に向けた方策について職員間で検討している。日々の支援の中で安全管理の向上に取り組んでいる。	今後も定期的にヒヤリハットを共有し、事故に繋がらないよう、支援を行っていく。
	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。	6		今年度は、法人全体で虐待防止研修を行った。事業所内でも定期的に行っている。	来年度は事業所内で講師を交代し、全員でスキルアップを目指していく。
	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。	6		今年度は、法人全体で虐待防止研修を行った。事業所内でも定期的に行っている。	来年度は事業所内で講師を交代し、全員でスキルアップを目指していく。
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。	6		身体拘束が必要となる可能性がある場合には、組織として判断基準を定め、こどもや保護者に対して事前に丁寧な説明を行い、了解を得ている。必要に応じて児童発達支援計画に内容を記載し、権利擁護に配慮しながら適切な対応が行われている。	ベルト等を外していく事が安全面において難しい状況もあるが、利用者様の負担を考え、拘束にならないよう検討しながら、安全面も考慮し、進めていく。	