

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		あいらっこ				公表日	令和 7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が適切であるか。	○		法令等で規定されているスペースは確保できているが、利用人数や活動内容によっては、若干、狭く感じることがあるので、公園へ行くなどして分散化している。
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。		○		利用者様の特性等を考慮すると困難な時もあるため人員増加で対応しています。常にケガなどの安全面に目を配るように留意しています。	法令等で規定されている職員配置は満たしているが、児童に対する療育や機能訓練等を進めていくうえで、職員の強化を図れると良いと考えています。	
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。		○		バリアフリー化し、出入口にスロープを設置している。また、利用状況を職員が把握し、歩行等に不安がある児童など介助が必要な場合には、個別に応じた配慮を行い、安全には十分に気をつけている。	建物の構造上小さな段差や角があるため柵や保護材を付けて対策しています。	
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。		○		支援終了後の清掃、殺菌消毒を実施。整理整頓に努め居心地のよい環境づくりを行っています。自由に使える玩具等や制作物等のコーナーを設け、指導室内を工夫し展示しています。		
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。		○		個別の着替えや落ち着いて過ごせる環境が必要な場合等には、個別に提供しています。		
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。	○		朝礼や昼礼時、各ミーティング等の時間を使って、日々の療育を振り返り、改善等に繋がるように話し合っている。また定期的に行われる職員会議、虐待防止研修等にて、児童との関わり方、環境設定などの課題について情報共有を行い、業務改善に繋げている。		
	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。	○		年1回、保護者向けに自己評価表の実施や半年に1回以上のモニタリング等の面談時等で保護者から意見等をいただき、その都度、改善に向けて事業所内で検討・協議を重ねている。		
	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。	○		ミーティングや報告・連絡・相談を徹底し、日常的な意見交換や情報共有等で確認したり対策を検討しています。		
	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。	○		現在、第三者による外部評価は行っていません。今後必要に応じて実施を検討していきます。		
	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。	○		講師を招いて救急法や虐待防止の研修を行っています。個別に外部機関の研修やオンライン研修等に参加し、ミーティング等で報告会を行い研修を行っています。		
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。	○		ホームページにて掲載しております。		
	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。	○		独自のアセスメント票を作成し活用し、相談支援員のサービス計画を基に発達状況や課題、保護者様のニーズや希望を把握し作成しています。		
	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。	○		職員ミーティングや日々の報告もとに状況を話し合うとともに、案の段階で回覧し意見交換をするようにしています。		
	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。	○		日々の記録用紙に個別の具体目標を確認できる用紙を貼り付けることで意識的に支援ができるようにしています。		
	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。	○		インフォーマルなアセスメントツールとしてアセスメントシートを使用しています。また、保護者様から専門機関で受けた検査結果等のコピーを提供していただき活用しています。		
	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。	○		見本例に合わせて、必要項目や内容を設定しています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		毎月の職員ミーティングや日々の利用者様の状況を確認しながら検討し立案しています。		

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。	○		年間通して継続する活動もありますが、調理や季節のイベント等は利用者の特性や嗜好等に配慮し工夫しています。		
	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。	○		利用者様の特性や課題等を考慮し個別に対応しています。自由時間は個別にリラックスして過ごせるよう環境を整え、活動内容を計画しています。		
	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。	○		支援の内容や役割分担等を職員間で確認しています。長期休暇中は前日に活動計画を確認して課題の準備等を行っています。		
	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。	○		支援についての課題や状況を報告し合い共有すると共に、職員用の連絡ツールを活用しています。緊急性のあることについては、その場で共有し支援の変更等を職員間で共通理解するようにしています。		
	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。	○		日々の記録を確実に行うと共に、様子や保護者様とのやりとり等を踏まえ、支援内容を柔軟に再構築しています。		
	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。	○				
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	○				
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。	○			自己選択や自己決定ができるような言葉かけやかかわり方をスタッフ間で共有しています。		
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。	○		児童発達支援管理責任者や、児童及び家庭の状況を把握した者が参画しています。		
	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。	○				
	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。	○			学校の情報は保護者を通して行うとともに、メールやホームページ等で確認しています。個別の事案に関しては、電話や送迎の際に担任とやりとりをしています。	
	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。	○			必要に応じて訪問し、また文書や電話、会議等で情報交換等を行っています。	
	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。	○			求めに応じて保護者様の了解も得たうえで、実際に訪問し、支援やかかわり方を伝えることや、文書や電話、会議等で情報提供できるよう準備しています。	
	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。	○			研修への参加、関係機関への相談や連絡を必要に応じて行っていきます。	
	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。	○			放課後児童クラブや児童館との交流はありませんが、地域の公園や施設等を利用した際、場を共有して遊ぶ機会があります。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○				
	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。	○			誕生日月での面談や送迎時に口頭でやりとりを行うと共に、連絡帳や日々の記録を通して、状況や成長、課題などを伝え共通理解を図っています。	
	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。	○			情報提供や育児などの相談対応する場を特別設けてはいませんが、日々ご相談は受けれる体制を取っています。	
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。	○			契約時に説明を行っています。更新を行っています。質問があれば随時受け付けています。		
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。	○			相談員と連携しサービス計画を参考にするとともに、保護者との面談を行い思いや願い、意向等を確認して作成しています。		
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。	○					

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。	○		送迎時や連絡帳による相談などには、迅速に対応すると共に、必要に応じて面談の場を設け、話を傾聴し助言や情報提供等の対応を行っている。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	○			
	41	子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、子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。	○		苦情に関する体制整備については契約時に説明を行っている。苦情があった際には、迅速に対応し話を傾聴し解決するようにしている。	
	42	定期的な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。	○			
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		個人情報の取り扱いについては全職員で共通理解を図り、漏洩等のないよう細心の注意を払っています。	
	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。	○		子ども一人ひとりの特性や発達に合わせた方法で対応している。保護者の方に対しては、文書と共に口頭で説明したり、情報を伝えるタイミングや方法を配慮するようにしている。	
	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。	○		防犯や子どもたちの特性上の問題はあり、外部の方を招き交流することに消極的な面がありますが、自社でのイベント時は開かれた交流の場とします。	
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。	○		感染症対応マニュアルをはじめ、各種マニュアルは全職員が把握すると共に保護者へは、必要に応じて配布しております。非常災害に備え、防災グッズの定期確認と避難訓練や避難路確認等を実施しています。	
	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。	○		感染症対応マニュアルをはじめ、各種マニュアルは全職員が把握すると共に保護者へは、必要に応じて配布しております。非常災害に備え、防災グッズの定期確認と避難訓練や避難路確認等を実施しています。	
	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。	○		頻度は少ないですが、てんかん発作については、記録を取っています。	
	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。	○		保護者を通じた情報提供に基づき対応している。必要に応じて、アレルギー検査結果や学校に提出している指示書の写しの提出を求め、全職員で共通理解を図っています。	
	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。	○		防災計画の作成や訓練、災害時の備蓄等を行っている。門扉のセキュリティや屋内外の防犯カメラ設置等、安全管理に努めている。送迎経路マップを作成し確認しています。	
	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。	○			
	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。	○		必要時は、ヒヤリハット、事故報告書を作成している。今後も努めて作成していく。	
	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。	○		マニュアルを確認すると共に、職員間で協議し適切なかわりを共有できるよう話し合っている。所内外の研修機会をさらに図っていく。	
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、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。	○		該当する事案はなく、身体拘束は行っていません。		