

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		公表日 令和7年 3月 17日				
放課後等デイサービス ビープラスⅡ						
		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。	5	1	活動スペースを変えたり低学年や高学年で1F・2Fなどに分けて活動出来るようにしている。	スペースは充分確保出来ているが完全に分かれてないので分けた方が良い。
	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	2	利用数に応じ配置数を増やしている。	活動をする際に、支援としてついて欲しいお子様につけない事がある。
	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。	5	1	目で見分かるように、〇〇ルームなどの掲示をしている。	バリアフリーではない箇所がある。(階段・段差等)
	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	0	清潔・整理整頓に努めている。平日は職員が清掃をし、学校休ではお子様と一緒に清掃活動を実施している。	
	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。	6	0	お子様が個別に相談する際には別室で他のお子様が聞こえないよう配慮する様に工夫している。	
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。	4	2	日々、朝礼時に前日の振り返りを行っている。	出来ている職員とそうでない職員がいる。現在それが出来るよう周知を日々行っている。
	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	0	ホームページ（現在作成中）やSNSアプリを使用し、評価及び業務改善内容等を記載し掲載している。	
	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。	6	0	日々、朝礼時に前日の振り返りを行っている。（ただし平日のみは必ず実施しているが長期休みは個々で情報共有している）	
	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。	2	4		現在改善に繋げている所である。今後必ず検討したい。
	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	0	随時定期的に外部研修の機会があり、職員が自由に参加出来る環境が出来ている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6	0	児童発達支援管理責任者の支援計画書を基にそれぞれに合った支援をしている。	
	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。	6	0	個々のお子様に応じアセスメントを行い分析した上で計画作成に反映している。	
	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	0	全職員が共通認識・理解出来るよう朝礼時等に職員間で共有されている。	
	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。	5	1	計画に沿った支援を行っている。早めの計画が必要な時には各自で意見も出してもらっている。	不十分と感じる事もあるので、前向きに改善すべき。

適切な支援の提供	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	0	個々のニーズに応じた支援を行う為にアセスメントを職員間で共有、意見交換を行っている。	
	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。	6	0	個別支援計画書に必要に応じて記載している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	1	職員会議や個々で職員との意見交換をしながら行っている。	
	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	0	毎日・毎月で固定化しないよう様々な計画に変えている。また季節行事のイベント等を取り入れて工夫している。	
	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。	6	0	個別活動はチャレンジタイムという名称で専門職員が内容を検討し実施。集団活動も固定化せずに実施している。	
	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。	4	2	朝礼ノートなどで前日休みの職員でも共有して日々役割分担の抜けがないよう連携をしている。	職員で共通認識を高めて支援を行えるようにしていきたい。
	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。	6	0	前日支援で行われた振り返りを当日の朝礼ミーティングにて全職員に共有（記録として残して閲覧できるようにしている）	
	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	0	日々の記録をHUGシステムを通じて記録として残し、全従業員が確認し検証をする事に繋がっている。	
	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	0	定期的な3ヶ月または6月毎のモニタリングを実施し、それを基に個別支援作成会議で共有を実施している。	
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	6	0	①自立支援と日常生活の充実のための活動②創作活動③地域交流の機会の提供④余暇の提供を組み合わせ実施している。	
	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	0	選択肢を多く作り、お子様が自己決定し選択出来やすい環境を作って支援を行っている。	
関係機	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	0	児童発達支援管理責任者が基本参加をしているが、関わっている職員も参加可能な場合、参加している。	
	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	0	学校や基幹との連携は行っている。医療機関との連携は少ないので今後増やしていきたい。	
	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。	6	0	送迎時、情報共有をしていただいている。また、担当者会議等で情報共有をしている。行事予定や下校時間はお子様からの時間割にて確認をしている。	
	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。	3	3		自事業所が主に高学年対象の利用がほとんどで情報共有は出来ていないが、計画相談員からの情報共有はしている。

関 や 保 護 者 と の 連 携	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	3		今後対象のお子様がいるので、スムーズに情報提供が出来るよう移行先の連携を画策している。
	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。	3	3		今後機会を設けて研修等参加出来るようにしていきたい。
	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。	4	2	他事業所との交流機会を増やしている最中で、今後も交流の機会を増やしていきたい。	
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4		自立支援協議会への参加は出来ていない為、今後働きかけていきたい。
	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	0	HUGシステムの記録に写真等と支援記録、加えて送迎時にはその日の様子を保護者様に伝達している。	
	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。	6	0	各ご家庭に個別で情報提供を状況に応じて実施を行っている。また年1回の保護者会を通じて研修機会を設けて実施している。	
保 護 者 へ の 説 明 等	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	0	契約時に運営規定、支援プログラム、利用者負担額、実費等について保護者様に説明を実施している。	
	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	0	毎月1回実施しているこども食堂開催時に、各ご家庭との話し合いを行っている。	
	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	0	個別支援計画書を作成し保護者様に同意を得ている。	
	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	0	保護者様から直接または電話等にて相談があった際は、必要に応じて面談などにて助言・支援を行っている。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	6	0	年に1回の保護者会を実施、または毎月1回行っているこども食堂にて交流する機会を設けている。	
	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	0	苦情窓口の設置、対応できる体制を整備している。また苦情があった場合でも管理者が対応出来るようにしている。	
	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。	5	1	現在は公式LINEにて行事予定や連絡事項を配信している。	SNSやホームページ等を現在開設に向けて取り組みを行っている。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	0	個人情報ファイル専用保管は常時施錠をし、配慮している。またPCでの情報管理は施設内のみで行うよう指導を行って配慮をしている。	
	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	0	必要に応じて保護者様への連絡事項は送迎時または面談にて意思疎通を図っている。	
	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。	6	0	毎月1回実施しているこども食堂開催時に、地域の方や保護者様、関係機関を招待する機会を作っている。	

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	0	各マニュアルは策定し職員が閲覧できるようにしている。またその為の模擬訓練を研修として実施している。	
	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。	6	0	年に必要な回数の災害訓練を実施し、実施前と実施後のフィードバックを職員とお子様を実施し記録にて保管を行っている。	
	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。	6	0	アセスメント時、または服薬に関する事前情報は常に全従業員に情報を共有している。	
	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。	6	0	アセスメント時に事前情報としてアレルギー情報は常に全従業員に情報を共有し対応を実施している。また職員の目に見える場所に情報を掲示している。	
	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。	6	0	送迎車両では車内放置防止装置を設置し、外出時の点呼、見回りなど安全計画をマニュアルにて周知して支援を実施している。	
	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	0	安全確保の為のマニュアルはあるが、周知までは出来ていない為、今後の課題としたい。	今後は周知が出来るようホームページ等で掲示出来るようにしていきたい。
	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	0	ヒヤリハット該当事例は書面として作成を行い、各従業員に共有を行った上で、今後の再発防止に努めている。	
	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。	6	0	研修の機会は年に1回実施している。また外部研修の機会を今後は設けていきたい。	
	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	0	重要事項説明書の中で、身体拘束の三原則（切迫性、非代替性、一時性）についての説明は必ず行い、合意を得ている。またそのような事のないよう関係性の構築を行っている。	