

公表

事業所における自己評価結果（放課後等ディサービス）

事業所名	Atelierみるく		公表日		令和 7年 3月 18日		
環境・体制整備		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	
	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。	10	0			
	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	2		手薄なところや内容に職員配置を調整する。	
	3	生活空間は、こどもにわかりやすく構成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	6	・段差のあるところは声かけや付き添いを行っている。・利用者の成長に合わせて座席ではなく机を使用。	スロープや手すりが必要。机の数を増やす。	
	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。	9	1	ピアノとその他の活動でお互いの音が気にならないように、部屋の使用時間をずらしで重ならないようにしている。		
	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。	9	1	使用することは出来るが、職員が開扉するようにしている。		
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。	10	0			
	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。	10	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	10	0			
	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	3			
	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。	10	0			
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	10	0	ホームページで公表し、事業所入口にも貼らせている。		
	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継続的に分析した上で、放課後等ディサービス計画を作成しているか。	10	0			
	13	放課後等ディ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、こどもの最高の利益を考慮した検討が行われているか。	10	0			
	14	放課後等ディ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。	10	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。	6	4	複数人での日々の行動観察によるアセスメントを行っている。	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の導入を検討する。	
	16	放課後等ディサービス計画には、放課後等ディサービスガイドラインの「放課後等ディ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。	10	0	令和7年4月に作成した所には「本人支援」という文言を使用していなかったが、その後は改訂し、明確にしている。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	10	0			
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	1	担当を定期的に交代したりして、様々な人と関われるようにしている。		
	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放課後等ディサービス計画を作成し、支援が行われているか。	10	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。	9	1			
	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。	7	3	終了後に行えない時は、次の支援までには確認している。週1回のミーティングでは担当以外の職員も合わせて全職員で共有している。	日々の話し合いを増やしていく。	
	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。	10	0			
	23	定期的にモニタリングを行い、放課後等ディ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。	10	0			
	24	放課後等ディ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。	10	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、自己決定を力を与えるための支援を行っているか。	10	0	子どもの要望を聞き、尊重するようにしている。・希望の演出が難しい時はいくつかの選択肢をあげ、選んでもらうようにしている。		
	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パ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。	10	0	能力担当者が参加して情報共有に努めている。	
		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。				
		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。	10	0	必要時に適宜連携している。	
		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。	10	0	担当者会議で情報の共有に努めている。	
		30	学校を卒業し、放課後等ディ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。	9	1	担当者会議で情報を共有を行い、スムーズな移行を支援している。	
		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。	7	3		
		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。	10	0	土曜日の交流クラスは障害のない子どもとの集団クラスになっている。	
		33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	6	4	管理者が積極的に参加している。	
		34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	10	0		
		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。	10	0	保護者対象の勉強会の開催を定期的に行い、相談支援を実施している。	
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。	10	0	変更があった際には都度説明している。		
	37	放課後等ディサービス提供を作成する際には、こどもや保護者の意向の尊重、こどもの最高の利益の最先考慮の観点から踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	10	0			
	38	「放課後等ディサービス計画」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ィサービス計画の同意を得ているか。	10	0			
	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、相談や必要な助言と支援を行っているか。	10	0	適宜、相談支援に取り組んでいる。		
	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	4	特別プログラムや勉強会への参加を促し、保護者同士の関係性作りを支援している。		
	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。	10	0			
	42	定期的に連絡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。	10	0			
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	10	0	ノートパソコンなど使用しない時は、職員以外が見れないように閉めている。		
	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。	10	0			
	45	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に関われた事業運営を図っているか。	7	3			
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。	10	0			
	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。	10	0			
	48	事前に、感染症や予防接種、てんかん発作等のこどもの状態を確認しているか。	10	0	契約時に子どもの状態を確認している。		
	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。	10	0			
	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。	9	1		安全計画の策定を急ぎ、安全管理に必要な措置を講じていく。	
	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、家族等に周知しているか。	9	1		安全計画の策定を急ぎ、取り組み内容を家族等に周知していく。	
	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。	10	0			
	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。	10	0	年に1回全職員に対して研修を行っている。		
	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、放課後等ディサービス計画に記載しているか。	10	0	契約時に事業所の方針を説明して了解を得ている。	必要に応じて、身体拘束について放課後等ディサービス計画に記載していく。	