

公表

## 事業所における自己評価結果

| 事業所名                        | 放課後クラブ ニコリ |   |                                  | 公表日                              | 令和7年2月14日 |  |
|-----------------------------|------------|---|----------------------------------|----------------------------------|-----------|--|
|                             |            | チェック項目  | はい                               | どちらとも<br>いえない                    | いいえ       | 工夫している点<br>課題や改善すべき点   |
| 環境<br>・<br>体<br>制<br>整<br>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。  | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |           | 基準を満たしています。  |
|                             | 2          | 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。   | <input checked="" type="radio"/> |                                  |           | 基準以上の職員数を配置しています。<br>1対1の個別対応、もしくは利用者2人につき職員1名の配置を行っています。  |
|                             | 3          | 生活空間は、子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。 |                                  | <input type="radio"/>            |           | 個別に応じた視覚的配慮及び環境、動線の設定により見通しをもって安心して過ごせるよう努めています。<br><br>通路幅や階段など建物の構造上、バリアフリー化が難しい箇所がありますが、階段に手すりを設置するなど可能な限りの配慮とスタッフの付き添いや見守りによる安全確保に努め、必要時には個別介助を行っています。 |
|                             | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。                                 | <input checked="" type="radio"/> |                                  |           | 室内清掃は毎回おこなっています。ドアノブや手すり等の消毒、定期的又必要時に玩具や教材を消毒しています。  |
|                             | 5          | 必要に応じて、子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。  | <input checked="" type="radio"/> |                                  |           | 不調や不穏時、リラックスタイムに使用できる静養室や要求時に使用できる個室を準備しています。  |

|      |    |  |                       |                       |                       |   |
|------|----|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 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。                                       | <input type="radio"/> |                       |                       | 職員全員での検討の場や書類での相互伝達の機会を多くつくり、共通の認識をもって業務改善に取り組んでいます。  |
|      | 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。                                 | <input type="radio"/> |                       |                       | 保護者向け評価表の結果や普段の聞き取りをもとに、職員会議で話し合い業務改善に努めています。   |
|      | 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。   | <input type="radio"/> |                       |                       | 職員会議で話し合い業務改善に努めています。   |
|      | 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。   |                       |                       | <input type="radio"/> | 今後の実施については検討していくたいと思います。  |
|      | 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。                                    | <input type="radio"/> |                       |                       | 研修案内等を職員全体で回覧して研修の機会を確保しています。定期的な事業所内研修の開催と積極的な外部の研修の参加を行っています。外部の研修参加後には報告書及び報告会により情報の共有を行っています。 |
|      | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | <input type="radio"/> |                       |                       | 令和6年度末に作成、公表しています。  |
|      | 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。               | <input type="radio"/> |                       |                       | 定められた期間又は個別に必要とされる期間で適切に支援計画の作成を行っています。   |
|      | 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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。 | <input type="radio"/> |                       |                       | 聞き取りを経て児童発達支援管理責任者が作成した原案を職員間でさらに検討を重ねて個別支援計画を作成しています。  |
|      | 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。  | <input type="radio"/> |                       |                       |   |
|      | 15 | 子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。  |                       | <input type="radio"/> |                       |   |

|          |   |                       |  |  |  |
|----------|---|-----------------------|--|--|--|
| 適切な支援の提供 | 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、子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。 | <input type="radio"/> |  |  |  |
|          | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | <input type="radio"/> |  |  | 児童発達支援管理責任者が中心となって活動案の集約と調整、日々のフィードバックを行い、職員全員で全体及び個別の活動プログラムの立案ができるよう取り組んでいます   |
|          | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | <input type="radio"/> |  |  | 自立訓練や就労訓練・SSTを含む課題活動、自由活動、季節に応じたイベント活動、屋外活動など複数のプログラムを取り入れています。<br>ある程度の固定化により落ち着いて過ごせる方もいるため、利用者個々の特性に合わせて継続して取り組む活動と様々な体験ができる活動をバランスよくおこなえるように活動プログラムを設定しています。 |
|          | 19 子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。  | <input type="radio"/> |  |  | ひとりひとりの状況や課題に応じて、適宜計画と活動を行っています。   |
|          | 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。  | <input type="radio"/> |  |  | 職員それぞれの勤務形態が異なるため全員での打ち合せを必ず行う事は難しいですが、活動内容や職員配置、重要事項についての伝達は必ず行ってから活動を行っています。   |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |  |  | 職員それぞれの勤務形態が異なるため全員での打ち合せを必ず行う事は難しいですが、日々の振り返りと情報の共有に努めています。   |
|          | 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。   | <input type="radio"/> |  |  | 個別の支援計画に沿って日々の支援記録を必ず記入し、支援の検証・改善に努めています   |

|              |    |   |                       |  |  |  |
|--------------|----|---|-----------------------|--|--|--|
| 適切な支援の提供     | 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。                   | <input type="radio"/> |  |  | 最長6か月ごとにモニタリングを実施しています。計画の達成状況やその時の利用者の状況を考慮し、計画の見直しを判断しています。                  |
|              | 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。                           | <input type="radio"/> |  |  | 様々な自立支援や余暇活動を組み合わせて支援しています。活動時間が長い場合は利用者の意思表示や話し合いによって活動内容を設定する機会を積極的につくっています。 |
|              | 25 | 子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。                    | <input type="radio"/> |  |  | 視覚支援ツールを準備したりスタッフの関わり方に配慮するなど個々に応じた対応をおこない、自己選択、自己決定の育ちを支援しています。               |
| 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。                | <input type="radio"/> |  |  | 主に児童発達支援管理責任者が参加しています。   |
|              | 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。              | <input type="radio"/> |  |  |  |
|              | 28 | 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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。 | <input type="radio"/> |  |  | 送迎時を中心に適切に行っています。  |
| 保護者との連携      | 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。                | <input type="radio"/> |  |  |  |
|              | 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。        | <input type="radio"/> |  |  | 必要に応じて支援会議に参加したり、活動資料を作成するなどして保護者・相談支援事業所を通して情報提供を行っています。                      |
|              | 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。                 | <input type="radio"/> |  |  |  |

|              |    |  |                       |                       |                       |   |
|--------------|----|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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。   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 現在通所している利用者の状態や当事業所の活動内容を考慮し、現時点での交流活動の予定はありません。利用者や保護者のニーズがあれば検討したいと思います。              |
|              | 33 | (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |   |
|              | 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。                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 送迎時の毎回の引継ぎで共通理解を深めるよう努めています。定期面接や必要時の面接でさらに詳細な情報共有を行っています。                              |
|              | 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。       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 面接や訪問時の相談を通して、支援に関する家族の対応や家庭の環境のことなどを話し合っています。課題を保護者と共有し、事業所の役割と保護者の役割を確認しながら支援を行っています。 |
|              | 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。   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 契約時に契約書及び重要事項説明書を用いて、説明・了承を得ています。変更が生じた場合にはその都度お伝えしています。                                |
|              | 37 | 放課後等デイサービス計画を作成する際には、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。 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 子どもの最善の利益を目指し、保護者の意向確認はもちろん子どもの意思の尊重と意向確認に最大限努めています。                                    |
|              | 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。                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |   |
|              | 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。                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 不安な気持ちに寄り添い、受容、傾聴するように努めています。家族みんなが楽しく生活しやすくなるように、対応策等と一緒に考えながら助言と支援を行っています。            |

|          |    |  |                                  |                       |                                  |   |
|----------|----|--|----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|---|
| 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会を設ける等の支援をしているか。 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | 過去に開催したことはありましたがその後のニーズがなかったため現在は開催していませんでした。今後必要性が高まれば検討していきたいと思います。   |
|          | 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。                       | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | 苦情解決処理体制、設置要綱、苦情解決の手順、受付書を整備しています。受付窓口の詳細を重要事項に記載し、周知しています。   |
|          | 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。                   | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | 法人の会報を発行しています。  |
|          | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | 個人情報保護に関するマニュアルを職員に周知し職員研修を実施し、取り扱いに十分に注意しています。   |
|          | 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。  | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            |   |
|          | 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。  | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | 利用者の障がい特性や個人情報等に配慮し、活動での積極的な地域交流は行っていません。過去には法人が企画する行事により地域との交流を図っていましたが、感染予防や人員の問題等により開催を見合わせておりました。地域交流行事の再開については今後検討していきたいと思います。 |
| 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。            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | 職員への周知は徹底しています。保護者の方には、重要事項説明書の項目にて緊急時・事故時の対応についてお伝えしています。各マニュアルについては事業所内に常に掲示し開示しています。各研修及び訓練を法廷で定められた回数以上実施しています。                 |

|         |    |  |                       |                       |  |   |
|---------|----|--|-----------------------|-----------------------|--|---|
| 非常時等の対応 | 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。                        | <input type="radio"/> |                       |  |   |
|         | 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。  | <input type="radio"/> |                       |  | 把握するよう努めています。   |
|         | 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。   | <input type="radio"/> |                       |  | 現在該当者はいませんが、対応の準備は整っています。医師から指示を受けている場合でも契約前に保護者からアレルギーについての聴き取りを行い、配慮と対応を行っています。また、新たにアレルギー反応が見られることがあるため、飲食場面には注意して対応しています。 |
|         | 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。                     | <input type="radio"/> |                       |  | 安全計画に基づき、必要な安全管理をおこなっています。  |
|         | 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。                        |                       | <input type="radio"/> |  | 口頭にて部分的な伝達はしておりました。効果的な周知の方法について今後検討していきたいと思います。  |
|         | 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。  | <input type="radio"/> |                       |  | 事例があった際には作成し、周知しています。職員会議でも定期的な話し合いの場を設け、職員内の共有と改善案を検討し、業務改善に努めています。  |
|         | 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。   | <input type="radio"/> |                       |  |   |
|         | 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。 | <input type="radio"/> |                       |  | 法人で身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催して判断及び決定を組織的におこなっています。現在該当者はいませんが、やむを得ず身体拘束をおこなう場合には個別支援計画に記載し事前に説明、了承を得ています。                           |