

## 事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和 8年 2月 10日

事業所名 いー・すまいるめろでい

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点・改善点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	①	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	6			・遊ぶ内容によりパーテーションを使い仕切りを作っている。	当事業所の訓練指導室は約100m <sup>2</sup> あります。国の設備基準である児童一人当たり3m <sup>2</sup> 以上を確保し、集団活動が行えるよう、死角のない指導員の目が届く一つの空間で療育を行っております。
	②	職員の配置数は適切である	3	2	1	・手が足りないとと思う時がある。	児童10名に対し児童指導員2名という国の人員配置基準以上の人員配置を常に行っております。
	③	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている	5	1		・トイレに手すりの設置 ・段差がない	
業務改善	④	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	5	1		・反省会等から次回へと活かしていけるようにしている。	ミーティングやケース会議、職員会議を定期的に行っていきます。
	⑤	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	5				年に1度、自己評価アンケートを取り集計しホームページ等で公表しております。
	⑥	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	5				
	⑦	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		1	4		現在は利用者と社内の評価のみとなつておりますが、今後必要に応じて実施を検討してまいります。
	⑧	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	6				あいち児童発達支援連絡会に所属し定期的に研修参加、県・市からの研修にも積極的に参加しております。 職員の担当制による社内研修を毎月行うようにしております。
適切な支援の提供	⑨	アセスメントを適切に行い、子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	6				見学や体験時、保護者からの聞き取りによりニーズを把握したり、行動観察を記録し、支援計画を作成しています。必要に応じて利用者が発達センターや医療機関で行った検査結果をお持ちいただき発達状況を把握しています。 ・標準化されたツールは使用していません。
	⑩	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用している	3	1	2		
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	6				
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6				
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している	6				
	⑭	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ている	5	1			個々の特性に考慮しアセスメントを行い支援計画を作成しています。
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の内容や役割分担について確認している	5	1			開始時間前にミーティングを行い、送迎、利用者の様子やプログラムの流れ、支援方法を確認しあい、終了後は支援の振り返りを行い記録します。 職員の退社時間が異なるため、終了後の振り返りができない場合がありますが重要な内容については周知・徹底を行っています。伝言ノート・ミーティング用紙を用意し、日々の困り事・利用者の様子などを記載し共有しています。
	⑯	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	5	1		・勤務時間内にできない場合は翌朝に必ず行っている。 非常勤職員はできていません。	
	⑰	日々の支援に関して正しく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	6			HUGシステムの導入	

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点・改善点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
関係機関や保護者との連携	⑯	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ている	6			・付箋に記入しているが指導員が取り組めていない。	
	⑰	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている	5	1			柔軟に組み合わせて支援を行うよう努めています。
	⑱	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	3	1		会議が行われていない?	開催される場合には児童発達支援管理責任者等の適任者が出席しています。
	⑲	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	6				保護者を通して情報を得ています。学校主催の連携会議が開催される場合は参加させていただきます。年間行事や下校時間、送迎の対応など学校に指定された方法で調整を行い、トラブルが発生した場合は担当の先生と連携を図ります。
	⑳	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている	2	1	3		現在、医療的ケアが必要なお子様のご利用はありません
	㉑	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	2	2	1	・児童発達支援から利用されている方はわかるがそうでない方の場合は情報共有はできていない。	必要に応じて情報共有を行っていきます。
	㉒	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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		3	1		現在、該当のお子様のご利用はありません。
	㉓	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	2	1	2		定期的に、情報交換などできる機会が設けられるように働きがけをしていきます。
	㉔	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある			4		療育の実施時間が限られており、地域交流が難しい状況となっております。利用者の状態に応じて必要性があれば支援計画に位置付けた上で考慮していきます。
	㉕	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加している	1	2	2		協議会等への参加はしておりませんが、要請があれば参加します。
	㉖	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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	6				
	㉗	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレン特レーニング等の支援を行っている	1	2	3		家族支援プログラムとしての取り組みは現在行えていませんが、保護者の方の困りごとやご相談等については随時お話を伺い、対応させて頂いております。
	㉘	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	6				
	㉙	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	6				
	㉚	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している		3	2	・事業所公開日を設定している。	保護者会などは設置していません。要望や必要性があれば今後検討していきます。

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点・改善点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
護者への説明責任等	③₃	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	6			・指導員間にも周知し対応を統一するように心がけている。	苦情があった場合、苦情受付・解決担当につなげ迅速かつ適切に対応するよう努めています。また社内で共有し再発防止につなげます。
	④₄	定期的に会報等を発行し、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	6				
	⑤₅	個人情報に十分注意している	6			・SNSにあげる写真は家庭に契約時に承諾を得ており、顔スタンプを使用している。	個人情報が記載された書類は鍵付きキャビネットに保管しています。
	⑥₆	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	6				
	⑦₇	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	1		4		地域住民も広く参加できる事業所主催の催しは開催しておりません。今後も地域の中の事業所として可能な形で開かれた事業運営に努めます。
非常時等の対応	⑧₈	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を策定し、職員や保護者に周知している	6				各種マニュアルを策定し事務所内に配置しておりますが、情報の周知ができておりません。職員・保護者に周知していけるように努めます。
	⑨₉	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	6				
	⑩ₑ₀	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	6				
	⑪ₑ₁	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	5				
	⑫ₑ₂	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	5				
	⑬ₑ₃	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	6				危険な事例があった場合、報告書に記載し、ミーティングを通して職員で共有していきます。 ・報告書はいつでも見れるよう事務所内に設置しております。

この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。