

## 公表

## 事業所における自己評価結果

| 事業所名    |    | らふてるキッズ  |    |     |   | 公表日  | 2025年 1月 22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で適切であるか。   | 8  | 0   | 定員オーバーはしていない。個別指導のため、スペースは広く使っている。  | なるべく広く使えるように、指導室内の物を増やさないようにする。              |              |
|         | 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。  | 8  | 0   | 通常必要な人員よりも2-3名多く配置している。   | 特になし。  |              |
|         | 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。  | 8  | 0   | バリアフリーは可能な限り行なっている。お子さんの日常適応訓練を目的としているため、あえて構造化はせず教えている。                                | 特になし。  |              |
|         | 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。  | 8  | 0   | 毎日清掃を行い、設備、おもちゃ・教材の消毒も毎日行っている。  | 特になし。  |              |
|         | 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。   | 8  | 0   | ブースとして区分けし、さらに段ボールで囲えるようにし個別の空間が確保できるようにしている。   | 特になし。  |              |
| 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。  | 8  | 0   | お子さんの指導については、職員間で情報共有と相談を日々行い、月に数回適宜行なっている。   | 特になし。  |              |
|         | 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。   | 8  | 0   | 当アンケートを取り、業務改善に繋げている。   | 評価表を参考に対応を行う。                                |              |
|         | 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。   | 8  | 0   | 毎朝の朝礼やアイドルタイムをつかって職員同士で情報共有を行い、業務改善を行なっている。   | 職員によって業務への理解度が異なるため、これからも情報共有をしっかりと行なっていかたい。 |              |
|         | 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。   | 0  | 8   |   | 社会福祉協議会に、第三者による外部評価について問い合わせたが、まだ実施していない。    |              |
|         | 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。  | 8  | 0   | 強度行動障害支援者研修受講者2名、児童発達管理責任者研修受講者2名、（民間）ABA療育研修受講者1名を、会社負担で実施した。その他、研修計画を作成し、社内研修を行なっている。 | 今後も継続。                                       |              |
| 適応      | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | 8  | 0   | 独自の支援プログラムを持っているが、公表はしていない。   | 今年度中に公表予定。                                   |              |
|         | 12 | 個々の子どもに対して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か。   | 8  | 0   | アセスメントを行い、児童発達支援計画を作成している。  | 一部の連絡が取りづらい保護者に連絡をとれるように工夫が必要。               |              |
|         | 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。   | 8  | 0   | 職員と児童発達支援管理責任者で検討を行なっている。   | 特になし。  |              |
|         | 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。  | 8  | 0   | 発達支援計画および、支援の詳細については、情報共有アプリで共有しいつでも確認できるようにしている。                                       | 特になし。  |              |
|         | 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。  | 8  | 0   | 定型のアセスメントツールを使用するとともに、利用時には詳細にお子さんの状態を記録している。   | 特になし。  |              |
|         | 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。 | 8  | 0   | ガイドライン項目を網羅し、支援内容を設定している。   | 特になし。  |              |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 切<br>な<br>支<br>援<br>の<br>提<br>供                          | 17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 8 | 0 | 担当職員と児童発達支援管理責任者を中心に全員で情報共有を行いつつ立案している。                         | 特になし。   |
|  | 18 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 8 | 0 | 常に工夫している。   | 特になし。   |
|  | 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。                          | 8 | 0 | 個別活動がメインだが、小集団活動も適宜導入し支援を行なっている。                                | 特になし。   |
|  | 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。                    | 8 | 0 | 毎朝、朝礼で打ち合わせを行なっている。   | 特になし。   |
|  | 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 | 1 | 打ち合わせの時間が十分に確保できない時もあるので、共有アプリを使用して共有をしている。                     | 支援終了後は清掃・消毒などで時間が取られて難しいが、情報共有アプリを使用することでカバーしている。 |
|  | 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。   | 8 | 0 | 支援記録は情報共有アプリにリアルタイムで記録を行っている。保護者にも見える形をとり、記録の透明性を高くしている。        | 特になし。   |
|  | 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。                              | 8 | 0 | 6ヶ月以内にモニタリングを行い、計画の見直しを行なっている。                                  | 特になし。   |
|  | 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。                                      | 8 | 0 | ガイドラインに基づいた活動を行なっている。   | 特になし。   |
|  | 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。                               | 8 | 0 | 基本的に、己選択出来るようになることを目標に支援を行なっている。                                | 特になし。   |
|  | 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。                           | 8 | 0 | サービス担当者会議には、出来る限り、児童発達管理責任者か、担当職員が参加するようしている。                   | 特になし。   |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携 | 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。                         | 8 | 0 | 小学校、学童保育と連絡を取りあい情報共有を行なっている。                                    | 特になし。   |
|  | 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。            | 8 | 0 | 小学校の行事予定・下校時間について保護者から情報をいただいている。送迎時やトラブル発生時は適宜連絡を行なっている。       | 特になし。   |
|  | 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。                           | 8 | 0 | 就学前に就園先に見学に行くか連絡を取るなどして、情報共有と相互理解に努めている。                        | 特になし。   |
|  | 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。                   | 0 | 8 |   | これまでに象者はいない。                                      |
|  | 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。                            | 8 | 0 | 当事業所とこころんを併用しているお子さんのサービス担当者会議等で、情報交換を行なっている。                   | 特になし。   |
|  | 32 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。   | 5 | 3 | 放課後児童クラブと交流を試みているが、児童クラブに受け入れ体制がなく難しい状況。                        | 特になし。   |
|  | 33 （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | 6 | 2 | 自立支援協議会主催のケース会議に参加した。   | 特になし。   |
|  | 34 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か。                                   | 8 | 0 | 情報共有アプリを用いて、保護者に支援の様子がわかるようにしている。さらに、保護者からの質問にすぐに答えられる体制をとっている。 |   |
|  | 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（ペアレン特レーニング等）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。         | 8 | 0 | ペアレン特レーニングを、ほぼ全ての保護者に受講していただいている。親の会も開催し情報共有しやすい状況を作っている。       |   |
|  | 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。   | 8 | 0 | 契約時に時間をかけて丁寧に説明を行っている。  |   |
|  | 37 放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 8 | 0 | 保護者の意向をしっかり伺うようにしている。   |   |

|          |    |  |   |   |  |   |
|----------|----|--|---|---|--|---|
| 保護者への説明等 | 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。                                 | 8 | 0 | 「放課後等デイサービス計画（個別支援計画）」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ている。                                |   |
|          | 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。  | 8 | 0 | 多い人は週1回以上、少なくとも月に1回は子育ての悩み相談を行なっている。   |   |
|          | 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械を設ける等の支援をしているか。 | 8 | 0 | 概ね1月に1回程度、親の会を開催している。  | 参加者が限られているので、多くの方に参加していただけるように情報発信が必要。                        |
|          | 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。                       | 8 | 0 | LINE、電話、情報共有アプリを用いて、保護者からの相談を受け付けている。相談から概ね一週間以内には対応を行なっている。                                 | 特になし。   |
|          | 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。                   | 8 | 0 | インスタグラムで活動を公表している。活動については情報共有アプリで保護者が個別に確認ができるようにしている。                                       | より周知できるように工夫していかたい。   |
|          | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 8 | 0 | 職員採用時に個人情報の取り扱いについての誓約書を交わしている。さらに毎年個人情報保護の研修を行なっている。  | 特になし。   |
|          | 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。  | 8 | 0 | 児童については、個別支援計画でコミュニケーションスキルの向上を目指して課題設定を行なっている。保護者には情報共有アプリでの支援の状況の共有を行うとともに、適宜要望を伺うようにしている。 | 特になし。   |
|          | 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。  | 5 | 3 | 高校生等学生の職場見学等受け入れている。   | 他の事業所はどのようにしているか知りたい。当事業所は個別支援と保護者支援がメインのため、地域住民との交流まで手が回らない。 |
|          | 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。            | 8 | 0 | 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。               | 特になし。   |
| 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。                                  | 8 | 0 | 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。                                     | 特になし。   |
|          | 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。  | 8 | 0 | 利用開始時にアンケートを取り確認を行なっている。   | 特になし。   |
|          | 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。   | 8 | 0 | 食物アレルギーのあるお子さんがいない。食べ物は保護者が持参されたもののみ使用している。  | 特になし。   |
|          | 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。                               | 8 | 0 | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練を行なっている。   | 特になし。   |
|          | 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。                                  | 8 | 0 | 利用開始時にアンケートを取り確認を行なっている。   | 特になし。   |
|          | 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。  | 8 | 0 | ヒヤリハットを共有し、再発防止に取り組んでいる。   | 特になし。   |
|          | 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。   | 8 | 0 | 虐待防止委員会を設置し、虐待防止研修を行なっている。   | 特になし。   |
|          | 54 | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行なうかについて、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。          | 8 | 0 | 身体拘束は行なっていない。  | 特になし。   |