

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		ワークステーション夢んぼ				公表日	令和8年9月10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。	6		教室は2部屋あり、十分な広さを確保しています。		
	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。	6		子どもたちの状態や活動内容を含めて、適切な職員配置をしています。	活動内容によって配置が増やせるようにしていきます。	
	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。	6		視覚的にも活動の中での妨げにならないように環境整備をしています。		
	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、こども達の活動に合わせた空間となっているか。	6		子どもたちが過ごしやすいように、毎日消毒清掃を行っています。		
	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		必要に応じて個別対応が出来るように部屋を確保しています。		
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。	4	2	日々職員間でミーティングを行い、すぐに改善できるように努めています。	当日の振り返りが難しい日は、翌日に行うなど時間の工夫をしています。	
	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。	5	1	アンケートの内容を共有したなかでミーティングを行い、改善に努めています。	頂いた内容に早く対応できるようにしていきます。	
	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。	5	1	日々の打ち合わせの中で、その都度起こったことを話し合い、次につなげています。	打ち合わせに参加できない職員にも周知・徹底を行っていくように努めています。	
	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。	0	6	第三者による評価は実施していません。	法人役員会における内部評価を行い改善に努めています。	
	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。	6		内部研修・外部研修を通して、職員のスキルや職員間の連携の向上に努めています。		
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。	6		5領域「健康・生活」「運動・感覚」「言語・コミュニケーション」「認知・行動」「社会性」を目的とした支援プログラムをホームページに公表しています。		
	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。	6		日々の子どもたちの様子や、面談を通じて子どもたちの様子を見ながら計画作成を行います。		
	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、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		職員間のミーティングを行ったうえで、計画作成を行っています。		
	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。	5	1	計画作成をするときは、職員間でミーティングを行ったうえで作成を行っています。	ミーティングに参加できない職員への共有をしています。	
	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。	5	1	状況や必要に応じたアセスメントを行うよう努めています。	職員全員がアセスメントを確認できる時間の確保をしています。	
	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		ガイドライン評価表の内容を共有するために職員間でのミーティングの時間をもうけ、適切な支援内容が設定できるようにしています。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5	1	同じ目標で支援が行える様に、日々の話し合いや毎月のミーティングで共有を行っています。	ミーティングに参加できない職員への共有をしています。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	5	1	ご利用者様の日々変化していくニーズに応じたプログラムになるよう努めています。	ミーティングに参加できない職員への共有をしています。	
	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イサービス計画を作成し、支援が行われているか。	6		個々の課題と集団の課題を明確化し、合わせた支援を行っています。		
	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。	5	1	活動前のミーティングの時間を設け、支援目標が同じになるように連携して支援を行っています。	シフトによりミーティングに参加できない職員への周知を記録だけではなく説明できるようにしていきます。	
	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。	5	1	気付きがあればその都度共有し、すぐに改善できるようにしています。	当日の振り返りが難しい時は翌日に行うなどして、共有する時間を作っています。	

適切な支援の提供	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。	5	1	毎日の支援記録を記入していき、変化にいち早く気付くことが出来るようにしています。	ミーティングにおいて改善に向けた打ち合わせを取り入れていきます。
	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		定期的にモニタリングを行いながら、変化に応じて見直しが出来るようにしています。	
	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」を複数組み合わせで支援を行っているか。	6		『4つの基本活動』を意識して活動プログラムを作成し支援しています。	
	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		子どもたちでもミーティングの場を設け、自分たちで計画し決める事が出来るような活動を取り入れています。	
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、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	6		児童発達支援管理責任者が会議に参加し、参画しています。	
	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。	5	1	必要に応じて学校や関係機関との会議を実施しています。	
	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		学校の年間行事や下校時間等をすぐに確認できるように、定期的な交流をはかっています。	
	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。	5	1	必要があれば担当者会議を行うなどして、情報を共有できるように努めています。	
	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。	5	1	担当者会議等を行い、必要な情報を共有しています。	
	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。	5	1	連携を図りながら、必要に応じて助言を受けています。	
	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	法人内の他事業所の児童との交流の機会を設けています。	子どもの特性や本人の希望、支援目的に応じて考えていきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	3	3	夢んぼとして参加しています。	
	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		面談以外でも必要に応じて電話やノート、送迎時に保護者の方にお話しをする機会を設けています。	
	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。	6		事業所で取り組んでいる療育を保護者の方へお伝えし、その効果や家庭でも取り組める内容をお伝えしています。	
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		契約、また面談時に説明を行っています。	
	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		面談の際に、ご自宅の様子や将来の目標などを伺いながら子どもたちに何が必要なのかニーズのすり合わせを行っています。	
	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。	6		計画を作成した後には内容の説明を行い、サインをいただき同意を得ています。	今後も支援内容の説明を分かりやすく行い、同意を得られるよう尽力していきます。
	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		面談時に家庭での様子や学校での様子を伺ったり、状況に応じて電話や面談を行ったりしています。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	0	6	今年度は実施していません。	保護者の方を対象とした進路説明会や講演会の開催や、ご家族のニーズを確認しながら必要な交流機会について検討します。
	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。	6		迅速に対応し、今後の改善に努めています。	
	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。	6		HPやインスタグラムでの発信を行い、日々の活動また行事等の情報を発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		個人情報に記載されたものは鍵付きの書庫に保管しています。	個人情報の取扱規程を確認する機会を設け、職員全員で周知していきます。
保護者への説明等	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		どんな方でもわかりやすい伝達ツールを使うよう心掛けています。	
	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。	0	6	今年度は実施しておりません。	子どもの特性や本人の希望、支援目的に応じて検討していきます。

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。	6		ミーティングにてマニュアルを確認する時間を設けたり、訓練を行い実際に起こった時に備えています。	
	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		毎月必ず避難訓練を実施、また半年に1回消防署を交えての通報訓練を行うことで実際に起こった時を想定して動けるように努めています。	
	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		面談時に必ず確認を行っています。	
	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。	0	6	現在対象の方はいません。	現在必要な方がいませんが、いつでも受け入れが出来るようにミーティングなどでマニュアル等で研修を行っています。
	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。	6		毎月安全管理に関する研修や訓練を行うよう月予定に組み込み、ミーティング時に必ず行っています。	
	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		面談時に説明を行い、周知を行っています。	
	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。	6		ヒヤリハットを書面化し必ず全員に共有をし再発防止に努めています。	
	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。	6		毎月虐待防止チェックを行い普段の行動を見直す機会を設けたり、定期的に健診を行い防止に努めています。	今後も外部研修に参加していきます。
	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。	6		身体拘束を行う必要があると判断した方には、必ず説明を行い身体拘束を行う上での同意書にサインを頂いています。	