

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		あやばいハウス		公表日		令和7年3月3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。	2	3	・十分な発達スペースを確保できるように職員同士で再見直しをしています。 ・十分な発達スペースを確保できるように職員同士で再見直しをしています。	・下利用部分の狭いエリアに、補助室ではあるものの、職員スペースの確保が十分な数がありました。 ・可能な限り、ご利用時間を減らすに十分なスペースの確保に努めています。	
	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。	5		・今年度の年間コースを調整して、時間や人員の確保ができるように努めています。 ・やむを得ず職員が欠けた際は、出社メンバーで迅速に行き先を迂回するように工夫しています。	・利用時間によっては発達と支援センターとの連携で手数が多くなり、余裕がなくなってしまう場合があります。 ・やむを得ず職員が欠けた際や、そこへ向かうの道中などによって管理する際の注意が必要が出てくる場合があります。 ・今年度は常勤職員をもう一名追加し、余裕のある受け入れ体制を有りたいと考えます。	
	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。	3	2	・広い活動のスペース、落ち着く環境があります。 ・支援室には、休憩用おもちゃなどを備えています。 ・お子さんが入っている場所(支援室)と職員室を兼ねておりやすく設けられています。 ・個室で作業を行うなど安全な環境に努めています。	・発達室が、バリアフリーの環境ではありません。 ・トイレも児童用のトイレを設置していません。学年別の数は定かたないため、お子さんによっては不安定な椅子が見られます。自動で流れるトイレやトイレの開放数を増やし、利用できるように椅子を揃えたいと考えます。	
	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。	3	2	・毎朝、掃除スタッフが来てくれて清潔を保つように心がけています。 ・休日や土曜日までで職員が少ない日は、全員で不用品の整理や掃除を行っています。 ・費がら整理が徹底できると、掃除は気持ちよく行っています。	・個別の支援スペースを確保していますが、下利用部分の狭いエリア、早退のりやすくなるように利用しています。マットをせりあげた際、スケジュールカードを掲示しています。 ・今年度は常勤職員をもう一名追加し、余裕のある受け入れ体制を有りたいと考えます。	
	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。	3	2	・基本的に個別支援ができる環境を確保していますが、混がった観察1箇所のみ、それ以外の場所では、マットをせりあげた際、スケジュールカードを掲示しています。 ・支援室の備品が不足しているため、個別の備品について目録し買い直し、改善することができます。 ・支援室の備品不足や整理整頓が徹底できています。	・時間を確保し、業務改善や交流についての方の会議を開催していきたいと考えています。	
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。	3	2	・職員会議で、課題と取り組むことを共有し改善案を出しています。 ・定期的に業務改善のアンケート、職員会議の場について目録し買い直し、改善することができます。 ・支援室の備品不足や整理整頓が徹底できています。	・時間を確保し、業務改善や交流についての方の会議を開催していきたいと考えています。	
	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		・保護者からの要望やご意見に対しては職員で話し合い、お礼、お詫言などでお答えするようにしています。 ・個別対応に職員間で連携して対応しています。	・個別には、情報共有が十分で、迅速なやり取り、スケジュールの通りができました。スケジュール管理、情報共有について業務改善を促していきたいと考えています。	
	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。	5		・職員同士で、課題の意見を言い合える雰囲気があります。 ・それぞれの得意分野を活かして、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。	2	3	・令和6年12月13日に、行政による運営視察があり、事業所の運営状況、観察結果などの確認を行うことができました。そこで課題のあった箇所については、現在改善しています。		
	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。	5		・令和6年度、ベネッセホールディング研修会研修会による研修、法人内にて、研修「児童発達支援(4ヶ月分)受講」を受けることができました。 ・スキルアップである研修に参加できました。 ・研修した内容を、事業所内での職員同士で伝達講習を実施して伝えました。		
適切な支援	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5		・支援プログラムは、令和6年4月改定した運営規定に則し、児童性に基づき、内容を確認しています。(健康・生活・運動・食生活・行動・発達・コミュニケーション・人間関係・社会的な関係)に対して、主なプログラム内容、依頼内容等が記載された支援プログラムについて掲載しています)		
	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。	5		・必要に応じて、個別プログラム、3MAP等を作成し、スケジュールしています。 ・発達外来からの相談結果と行動観察を照らし合わせ、支援計画を作成しています。		
	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、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。	5		・支援会議を通して、職員と支援方針、課題、支援内容の共有を行っています。		
	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		・支援会議を通して、職員と支援方針、課題、支援内容の共有を行っています。		
	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。	2	3	・必要に応じて、個別プログラム、3MAP等を作成し、スケジュールしています。 ・発達外来からの相談結果と行動観察を照らし合わせ、支援計画を作成しています。		
	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。	5				
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	5		・必要に応じて、個人個人のスケジュール、支援内容を計画し共有しています。		
	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		・毎月のスケジュールや、計画、運営プログラムなど様々な活動が準備できるように心がけています。		

供	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サービス計画を作成し、支援が行われているか。	5		・お子さんに応じて、課題設定を行い、個別と小集団を組み合わせて支援をしています。 ・情報共有は、小集団活動の前後、実施力をいれて行なっていましたが、実施頻度は多くありません。	・次年度も引き続き、小集団活動の傾向に応じて取り組んでいます。
	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。	4	1	・小集団活動やペアワークの際は、活動内容、設定、役割分担について詳細な打ち合わせをして準備しました。	
	21	支援終了後は、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。	3	2	・支援終了後に、振り返りを行い、課題の支援に活かすことができました。	
	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	0	・毎週1回程度、保護者への情報提供開始記録と、SDP形式の保護者支援記録を行っています。 ・モニタリングの際には、数ヶ月分の支援記録を参照し、成長した、本人の意識から見える変化、今後の課題を抽出しています。日々のケア記録が有効な情報源となっています。	
	23	定期的なモニタリングを行い、放課後等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。	5	0	・モニタリングの際には、数ヶ月分の支援記録を参照し、成長した、本人の意識から見える変化、今後の課題を抽出しています。日々のケア記録が有効な情報源となっています。	
24	放課後等サービスガイドラインの「4つの基本活動」を複数組み合わせ支援を行っているか。	5	0	私たちが、放課後等サービスガイドラインの基本活動である「自立支援・日常生活の充実のための活動」、「身体活動」、「地域交流・地域の貢献」、「社会の探求」を全て行っています。		
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、自己決定を促す力を育てるための支援を行っているか。	5	0	支援プログラムは、一貫して、お子さん自身の活動意欲を自己選択できる機会を提供し、自己決定力を育てるための支援を行っています。		
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。	5	0	児童発達支援管理責任者は、支援の担当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。	2	3	日々関係機関と情報共有しながら支援を行っています。	
	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。	3	2	学校に応じて、それぞれの状況で情報共有を行っています。 （毎月1回で行事表をいただき、保護者から連絡をいただき、送迎に情報共有をしています）	
	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。	4	1	協議、入学的タイミング、必要に応じて情報提供書を作成し、情報共有に努めています。	
	30	学校を卒業し、放課後等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	5	・情報提供書の作成や送達等の対応が不十分で、情報提供に努めています。	
	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。	0	5		・作業を通して、マシキやクワ込みなどの活動の形へ応じて参加し受け付けイベントを開催しました。
	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。	0	5	令和6年度は2回参加しました。	
	33	（自立支援）協議会等積極的に参加しているか。	2	3	日頃から関係機関と努めています。	・作業によっては、こちらの支援記録の記載が不十分であったり、支援の状況や成長の様子を十分共有できていないケースがあります。こちらからの働きかけの徹底を期す必要があります。
	34	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達状況や課題について共通理解を持っているか。	5		・業務所が主催して実施しているペアレント・トレーニングについて、保護者様に情報提供しました。	
	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。	5		・業務所、支援プログラム、利用者と等について丁寧な説明を行っています。	
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。	5				
37	放課後等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。	5				
38	「放課後等サービス計画」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サービス計画の同意を得ているか。	5				
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。	5			・半年に1回の発達相談（相談）は実施を行い、それ以外にも、ご要望に応じて、事業所、相談、LINE、電話対応にて相談が対応しています。	

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。	5		令和6年度2回保護者会を開催いたしました。	今年度の保護者会では、参加された保護者から「また機会があれば参加したい」というフィードバックの意見が寄せられました。また、人が多いと参加しづらいという意見も寄せられたりしましたので、参加費の定数を抑えたり、開催できる限り早朝や遅くして開催したいと考えています。
	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。	5		苦情対応用のフローチャート、マニュアル、苦情受付表を整備してあります。	
	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。	4	1		SNSやHPへの投稿数が増え十分な広報活動はできていると考えています。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	5			個人情報保護の取扱いについて事業所内でルールを設け、職員がルールに沿ってปฏิบัติงานしています。 日々のスケジュール、支援の計画、メモは統一したファイルノートを使用し、個人対応メモやノートは各自持ち帰ることがないように徹底しています。
	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。	5			十分に配慮できているため今後継続してまいります。
非 常 時 等 の 対 応	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		・令和6年度は、「夕涼み会」を雨天決行とし、「お餅つき大会」を2回実施予定ができました。 ・「餅つき大会」ではお子さんの外出を禁止し、日々の取り組みやお子さんの成長を写真で伝えたことで好評でした。 ・地域の住民にもお手紙などで参加を呼びかけ、参加を促していました。	
	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。	5		・事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯対応マニュアルを策定しています。 ・マニュアルに沿った訓練や研修を実施しています。	・事前で決められた感染症対応計画を策定する事が決まっております。令和7年1月に策定し、HPに公表、安全計画の更新にも関係がございました。
	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。	5		業務継続計画（BCP）を策定しており、年度はじめに変更を行いました。非常災害の発生に備え、定期的に訓練、救出その他必要な訓練を行っています。	アグリーな対応が子どもに対する、個別の対応計画を保護者様、関係機関にご提供させていただいてお返ししております。
	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。	4	1	・新規就労時に、アレルギーや薬歴情報、てんかんの有無について確認を取りを行い、親とアレルゲン情報、またはHISのシステム内に入力、緊急連絡カードを作成し、事業所と家庭両方に設置しています。	「知っている職員（担当を補佐し、把握している）」と、知らない職員がいると対応がまま（確認しているが対応していない又は情報提供をされていない）職員間で情報共有できず、認知が浅くなっています。
	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。		5	・新規就労時に、アレルギーや薬歴情報、てんかんの有無について確認を取りを行い、親とアレルゲン情報、またはHISのシステム内に入力、緊急連絡カードを作成し、事業所と家庭両方に設置しています。 ・運営情報更新をしています。	医師の指示書に基づく対応は実施できていません。 クックキングのワークはアレルギー対応を行っております。
	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。				
	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。	4	1	・事前で決められた感染症の対応計画を策定する事が決まっております。令和7年1月に策定し、HPに公表、安全計画の更新にも関係がございました。	
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。	4	1		インシデント発生時は、当事者の職員と管理者が共同でインシデント報告書を作成し、その都度、改善策を話し合い、改善してきました。インシデント報告書は年度末にファイリングし、職員がいつでも閲覧できるように徹底しています。	
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。	5			虐待防止・虐待対策推進委員会、研修を3回実施しました。 虐待防止・虐待対策推進に関するマニュアルの改訂を行いました。	実施状況を把握しているよう努めていますと考えています。
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、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。	5			令和7年度、身体拘束を実施する事はありませんでした。	