

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	守谷市障がい者福祉センター			公表日	2025年4月7日		
	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	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		1	勉強をしたり、おやつを食べる部屋と、運動や音楽活動を行う部屋を分けて使用している。	整理整頓しより子どもたちが使用しやすくする
	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	1	1	利用者が多い場合は、職員を増員して対応している。強度行動障害の児童が多数利用する際は職員配置を増やす	職員の感染症時などのヘルプ体制
	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。	7			スロープがあり、屋内は段差がない。洗面所は、児童にあった高さになっている。	職員子供が使用できる場所をしっかりと分ける
	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	1		室内は毎日の清掃とアルコール消毒を実施している。使用したおもちゃも赤外線にて消毒している。年に4回の業者清掃を実施している。	子どもの特性に合わせてより安全に遊べる空間にして行く
	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。	7			利用者が多い場合や、気持ちが落ち着かない児童がいる場合は、別室を用意し対応できるようにしている。	複数の児童が使えるように 複数準備するようにしている
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。	6	1		週1回のミーティングを通して、目標、課題等を話し合っている	パート職員への引継ぎも徹底する
	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。	7			毎年アンケートを実施し、その内容を保護者に配布している。避難訓練や苦情受付体制などについて、再度周知をした。	保護者からの意見をもっといただけるよう信頼関係を築く
	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。	6	1		週1回のリーダー出席の会議を通して、意見等を聞く機会を設けている。必要時職員の意見を聞き業務改善をしている	職員からの意見を聞く
	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。	5	2		令和6年度に実施し、結果は県と法人のホームページで公開している。	第三者評価の内容について、より職員へ周知する。一つずつ改善の実現につなげていく
	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。	7			随時、研修に参加し、強度行動障害支援者研修などにも参加している。	研修したことを現場で活かして行く
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。	7			5領域の視点での支援プログラムについて、ホームページで公表している。リハビリ個別支援計画も作成している	
	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	2		初回利用時前に面談し、これまでの経緯などをお聞きし、サービス等利用計画も踏まえ計画を作成し、随時更新している。	アセスメントの内容をより、職員へ周知していく。変化して行くニーズや課題に基づいて対応して行く
	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。	4	3		ミーティングと定期的アセスメントを通して情報共有している。こまめな情報共有により検討が行われている	アセスメントの内容をより、職員へ周知していく。子どもの最善の利益につながる共通理解の支援をする
	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。	6	1		定期的アセスメント時等で再確認している。職員がいつでも確認できる環境がある	アセスメントの内容をより、職員へ周知していく。
	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。	7			感覚プロフィールチェック、行動観察チェックを実施している	成長して行く子供に合わせ随時行っていく
	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。	3	4		ミーティングと定期的アセスメントを通して情報共有している。子供の好きなことや家族の意向を取り入れている	質問の項目に沿った内容をより検討できるようにする。子どもの成長に合わせて随時具体的になっていること
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7			週1回ミーティングを実施し、話し合っている。	報告連絡相談を忘れないようにする
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	1		利用者の状況を見ながら、適宜調整している。季節に合わせた創作活動などを行っている。	研修などのアイデアを取り入れる
	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。	7			集団活動については、音楽活動などを実施している。各児童にあった作業療法を実施している。また、学校の個別指導計画なども参考にしている。	より体系化して誰でもわかりやすい形にして行く

	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。	7			送迎前に、その日の座席順、配置等を確認している。	長期休暇時の打ち合わせ時間を確保する
	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	2		職員の退勤時間にばらつきがあるため、終了時の打ち合わせは難しいが、随時、可能な限り行っている。活動内容や気になる点などを中心に記録の入力をし、情報共有をしている。	パートの職員等にも情報共有ができるようにする。長期休暇時の打ち合わせ時間を確保する
	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。	7			記録を元に、班ミーティングなどで支援方法の検討などを行なっている。	多忙時の記録時間を確保する
	23	定期的にも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。	5	2		定期的（原則6ヶ月以内）にモニタリングを行わない必要に応じて見直しをしている。	定期的なモニタリングはできているため、他の職員にも内容が周知できるようにする
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	5	2		基本活動のA～Eすべてに対応できるようにしている。	他の職員にも内容が周知できるようにする。支援のパリエーションを増やして行く
	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。	7			絵カードなどを通して、選択できる工夫をして、希望を尊重できるようにしている。	自己決定のパリエーションを増やして行く
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	2		主に児童発達支援管理責任者が出席している。内容により、児童指導員も同席している。	より適切な職員が出席できるようにする
	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。	4	3		療育教室や、相談支援員を通して、保健センターや茨城県発達障害者支援センターとも連携している。	必要時により連携ができるようにしていく
	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。	7			各小学校、支援学校の担当者と連絡を取り合っている。	今後想定されるトラブルについては事前に相談して行く
	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。	2	4	1	保護者に許可を得たうえで、主に、こども療育教室との情報共有を行なっている。	今後も必要時に連携していくように努める
	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。	4	3		当センターの生活介護に移行する児童がいた。実習なども通して、職員間で申し送りを行った。	他事業所への意向についても、より情報提供ができるようにする
	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。	2	5		主に、こども療育教室と連携し、助言をいただいている。	今後も必要時に連携していくように努める
	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。	1	3	3	特に行っていない	個別の希望なども確認していく。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	2	4	1	自立支援協議会の活動自体があまりないため、参加できていない。	
	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。	7			お迎え時に、その日の状況をお伝えし、ご家庭の様子も教えていただくなどして共通理解を図っている。	保護者の方々との信頼関係を強める
	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。	1	6		必要に応じて、対応方法などの助言をしている。茨城県発達障害者支援センター職員に来ていただき、アセスメントをしていただいている。	今後も必要時に連携していくように努める
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。	5	2		契約書、重要事項説明書に記載するとともに、料金表、支援内容などを文書で作成し、提示、説明している。	契約時以外でも、必要時に説明ができるように努める
	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	1		今後の将来も含めて、良い点が行かせるような機会を設けるように努めている	子供の気持ちは随時確認して行く
	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。	3	2	2	送迎時などに説明を行っている。	より細かな説明ができるようにする
	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。	7			随時対応している。	
	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。	4	2	1	保護者懇談会を開催し、療育内容の説明と、保護者のご意見を伺う機会を設けている。運営委員会を開催し保護者代表に出席して頂いている。	保護者懇談会は開催しているため、より職員へ周知していく
	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	1		苦情対応の職員を配置し、重要事項説明書に記載している。	
	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	1		広報誌を必要に応じて発行し、情報を発信している。	より子どもたちの様子がわかるよう工夫して行く

非常時等の対応	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	7		広報誌への写真の掲載等は事前に保護者に確認をしている。個人ファイルは、事務所の鍵付きの棚に保管し、外部者の見学の際などは、ロッカーの名札などを外している。	
	44	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か。	7		それぞれの理解度に合わせ、伝達の方法を変えるなどして対応している。	バリエーションを増やして行く
	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	2	年1回3月に、ひこうせんまつりを開催し、地域の方々との交流が持てる場を作っている。	地域の祭りにも子供たちと参加してみる
	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	1	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済み。保護者懇談会で、避難訓練の様子や感染症予防についての対策などをお話している。	
	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。	7		主に、長期休みの際に、障がい者サービスの方と合同で、地震や火災を想定しての避難訓練を実施している。	どんぐり班のみでも来ない練習して行く
	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。	7		毎年、年度初めに服薬やてんかん発作時の対応について確認し、服薬については、変更時に説明書の提示を受け対応している。	職員間で対応できる練習を随時行っていく
	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。	7		現在対象児童はいないが、年度初めのアンケートにて、アレルギーに有無を確認している。	アレルギーについて学ぶ
	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。	5	2	安全計画を作成し順守している。	職員へ周知していく。外出時の安全管理に努めていく
	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	3	安全計画を作成し順守している。	職員へ周知していく。家族との信頼関係を強める
	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。	7		ヒヤリハットや事故事例があった場合は、文書の提出を必須化し、リスクマネジメント委員会で、事例の分析と防止方法について検討し、職員会議で全員に周知している。	過去の事例を振り返り再発防止に努める
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。	7		管理者、児童発達支援管理責任者が県が主催する研修を受講し、毎月の職員会議で全職員で研修をしている。	職員でお互いの支援について意見を伝え合う	
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。	7		身体拘束の事例があった場合は、文書の提出を必須化し、保護者に承諾書をいただいている。リスクマネジメント委員会で、事例の分析と防止方法について検討し、職員会議で全員に周知している。	無意識なケアの中に身体拘束がないか職員間で話し合う	