

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		放課後等デイサービス ライフイズビューティフル				公表日	令和7年5月23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		室内、屋上、園庭など療育内容毎に対応をしている。	人数や活動内容で対応や場所を選択しています。	
	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		スタッフの体調管理を促しながら配置をしています。	利用人数を把握しながら配置しています。	
	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		事業所は福祉施設でバリアフリーに対応しています。	活動前に安全点検を行います。	
	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		清潔を保てるように清掃を行っています。活動に合わせて空間を変えて活動しています。	安全に活動できるように安全確認を安心して活動に参加できるようにしています。	
	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		個別活動、集団活動、また視覚的・聴覚的配慮が必要な場面に応じて、個別の部屋を使用している。	子どもたちの様子や活動によって環境で配慮しています。	
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。	6		事業所会議に参加できるように勤務調整を行っています。	会議に参加できなかった場合は会議録等で共有しています。	
	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。	6		自己評価がそろった時点でスタッフに共有、業務につなげています。	ありのままを伝え、支援に反映していく。	
	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		会議でスタッフの想いや提案を尊重しながら業務改善を行っています。	支援内容とのずれが出ないように確認をしています。室内と園庭、屋上、公民館の運動場で活動の内容を変えて活動を行っています。□	
	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。	6		令和6年度より第三者委員会を実施している。外部から意見を参考に支援内容の改善に努めている。	委員からのご指摘を真摯に受け止めて進めています。	
	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		外部講師を招いての職員研修会を定期的に開催している。	研修報告の内容を確認しながら支援に反映しています。	
適切な支援の	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	6		作成、公表、届出を行っている。	HPを利用して公表しています。	
	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		アセスメントでは「新サポートノートえいぶる」を活用。また、保護者との相談や面談を通して、定期的にニーズの確認や見直しを行っている。	えいぶるを利用しているが更新ができていないことがあるのでしっかりと活用したい。	
	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		原案作成後、個別支援会議を開催し、個別支援計画書に基づいた評価、その他様子を共有している。定期の個別支援会議以外にも緊急を要する際は、個別支援会議を開催している。		
	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		ケース会議にて共有しています。	支援の方向性を確認しながら支援を行っています。	
	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。	6		関係機関（学校、保護者、他事業所等）との連携を通して、利用者の状況を把握し、情報共有を行っている。	アセスメントシートの中身を検討します。	
	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		個別支援計画書に支援内容を明記している。	計画書に基づいて様々な支援内容を提供するための教材の準備を行っている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6		支援スタッフからの状況も確認しながら立案しています。	支援内容の方向性を確認しながら立案しています。	

の提供	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		日々の振り返りを行い、内容の変更等を柔軟に行っている。	様々なプログラムを用意しています。
	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		支援計画書と法人の大切にしている支援を組み合わせて作成、支援を展開しています。	毎回、状況を確認して安心して支援が展開できるように観察しています。
	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。	6		朝、お昼のミーティングで業務や支援の確認を行っています。	その時の要点を絞り、集中して内容の確認ができていたかを重視していく。
	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。	6		支援終了後、共有が困難な際は、連絡帳へ記載する等また翌日の支援開始前に情報の共有を行っている。	一日支援での少しの変化に気づけるような意識をもってもらえるように意識する。
	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。	6		ハグのシステムを活用して支援の振り返りを行っている。	記録の取り方を共有していく必要がある。
	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		半年に1回、モニタリングを行いますが必要性があれば会議を開催しています。	保護者様から相談しやすい雰囲気を提供でき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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	6		意識しながら支援に反映しています。	
	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		個別活動、全体活動の中で設定された場面はあるが、その中で自己選択できる場面を提供している。	子どもたちがやりといことを選ぶ、選択するは差で大事な事。支援でも意識してお声掛けしています。
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		児童発達支援管理者、または担当者が参画している。	参加していると思います。
	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。	6		保険、医療との連携はあまり無いが、その他の関係機関との連携は行っている。	
	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		連絡帳、スクリレ等を活用して、保護者、学校等と年間・月間・週間予定の共有を行っている。	利用日や下校時間は保護者や学校に確認して対応しています。
	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。	6		令和6年度、対象の利用者はいない。対象の利用者がいる際には、事業所等との相互理解に努めている。	必要な情報は提供しています。
	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。	6		学校、保護者、相談専門員を通して希望する移行先へ情報の提供等を行っている。	必要な情報は提供しています。
	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。	4	2	令和6年度、児童発達支援センターとの連携を図る機会は無かった。	土屋先生からの助言を頂いて参考にしています。
	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。	6		法人の運動会、ハロウィンなどを開催し、交流する機会を設けている。ライブ運動会、ハロウィン、フリーマーケットなどで地域交流している	様々な活動を通して交流をしていますが、これまで以上に交流し、継続していけるように取り組んでいきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	4	2	令和6年度、参加していない。	地域の協議会の活動の情報収集を行います。
	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		申し送りの際にできるだけお伝えしている。	今後は視覚的にも見えるように対応していきます。
	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		年金、保育所等訪問等の研修を開催。土屋先生の来沖時の保護者相談、年金についてなどの保護者研修、保育所等訪問についてなど	次年度はさらに性教育の研修を検討予定です。
	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。	6		契約時に説明を行っている。また、質問等がある際には、その都度丁寧な説明を行っている。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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		モニタリング以外でも必要であれば確認を行っています。	保護者様によっては何度もご説明や確認をさせていただいている方もいます。
	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		契約時やモニタリングの際にも確認しています。	できるだけ丁寧に伝えて理解して頂けるようにご説明しています。

保護者への説明等	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		相談がある際には、時間を設けて家族相談を行っている。子育てサポートなど、保護者に事業所での活動を見てもらい面談などを行っている。	サービス管理責任者や土屋先生から助言等を行っています。
	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械を設ける等の支援をしているか。	6		法人が主催する運動会、クリスマス会等を通して、家族参加で交流する場を提供している。	
	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		その都度、利用者や保護者等からの困りごとがご意見があった際には、迅速に対応を行っている。	気になることがあれば早めの対応を心がけて対応しています。
	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		SNS（Facebook、Instagram等）を活用し、日々の活動の様子・行事や研修案内等の案内を行っている。行事、イベントなど、公式LINE等で事前ご案内やSNS（フェイスブック、インスタなど）を活用して、発信している	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6		鍵付きの書庫や情報をサーバーで管理しています。	個人情報保護法についての外部講師の方から研修を行い、留意しています。
	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。	6		筆談やゼスチャー等で意思伝達を行うことはあります。	
	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。	6		法人が主催するフリーマーケット、ハロウィン等を通して、地域住民との交流を行っている。	地域の児童館、学童、公民館やキャンプハンセン等、地域と交流を行っています。
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		職員への周知は研修や訓練など実施している。	想定できる範囲で行っています。
	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		避難訓練（火災年1回、地震津波年1回）実施している。	消防署に届け出をし、訓練をい行っているが訓練の内容を更に検討する必要がある。
	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		保護者など確認して、エビペンなどの使用方法など確認しているお薬表表など作成して管理、保管場所も統一している。	消防士を講師にお呼びして研修を行っています。
	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	1	・保護者との確認（食物アレルギーの内容、対応等）は行っている。 ・保護者と共有して、おやつを提供なども確認している。医師からの直接的指示はない。	ダブルチェックで誤って提供しないように対応している。
	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。	4	2	災害や防犯等、予測される事項について研修や訓練を行っています。	毎回、前回の反省や課題を活かし、内容を変更しながら行っています。
	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。	4	2	怪我した時の病院の対応、その前の安全確保など職員で確認している。	個々の判断ではなく医者の診断をしてもらえるように受診対応、報告しています。
	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		ヒヤリがあればその都度、直ぐに共有しています。	ヒヤリの頻度が少ないので意識してもらうように声掛けしていく
	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		例年4月に土屋先生をお招きして研修会を行っています。	虐待のニュース等があればその都度、共有したりスタッフの状態の把握行っています。
	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	1	令和6年度、該当の利用者はいない	