

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		クレヨンキッズ				公表日	2024年11月1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。	4	4	法定基準を満たしている。活動を外と室内にわせるなど、工夫している。ただ、もう少しスペースがほしい。	定期的に関具の配置などの見直しを行っている。継続する。	
	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。	6	2	法定基準を常に満たしている。	常勤、非常勤の職員が少ない。	
	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。	8		バリアフリーではないが、必要に応じて緩衝材などで安全に配慮している。また、写真やイラスト、文字を使った視覚支援も行っている。		
	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。	8		毎日活動終了後に清掃している。	日々の清掃の他に、お盆休み前や年末の大掃除を継続していく。掃除に専念できる日がほしい。	
	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。	8		スヌーズレンや段ボールハウスなどを好みに使える環境になっている。		
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。	8		日々相談しながら業務を進めている。	継続する。	
	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。	8		いただいたご意見をもとに業務改善につなげている。ホームページで結果を公表している。	アンケート結果を公表していることの周知につとめたい。	
	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	2	なるべく無駄をなくすための努力をしているが難しい。	業務量と職員の人数が合っていない。	
	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。			第三者評価は行っていません。		
	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		職員だけでなく、アルバイトスタッフも含め、福祉人材育成センターなどの研修を利用している。		
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。	8		作成して配布し、ホームページでも公表している。	周知につとめる。	
	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。	8		多角的に分析し、個別支援計画書を作成している。		
	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。	8		職員間で話し合い、計画を作成している。		
	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。	8		個人個人の目標を意識しながら、支援している。		
	15	こどもの適応行動の状況を把握するために、アセスメントを行っているか。	8		適宜ケース会議を開くなどしている。		
	16	放課後等デイサービス計画には、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。	8				

適切な支援の提供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		主に常勤と非常勤で相談している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		各イベントがなるべくどの曜日にも当たるよう心がけている。	
	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。	8		個人に合わせて個別活動と集団活動を柔軟に組み合わせている。	
	20	支援開始前には日誌などで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		予定表を元に送迎やイベント、それぞれの役割を確認している。	
	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。	8		その日の出来事その他、ヒヤリハットや身体拘束についても話し合い、記録をとっている。	
	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		必ず支援終了後にその日全体の記録の他、子ども個人のケース記録を作成している。	
	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。	8		年2回面談を行い、個別支援計画書の見直しをしている。	
	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、支援を行っているか。	8			
関係機関や保護者との連携	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。	8		外遊び・室内遊びを選ぶ、おやつ買い物で自分の好きな物を購入するなど、子どもの自己決定力を伸ばす支援を目指している。	
	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。	8		常勤職員が参加しています。	
	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。	8		提携医の他、各機関との連携につとめている。	
	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。	8		必要があれば、その都度行っている。	
	29	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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		子ども発達センター等と引継ぎを行っています。	
	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。			利用者対象年齢外	
	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			
	32	障害のあるなしに関わらず、他施設や地域の子どもと活動する機会があるか。	2	6	公園に出かけた際、地域の子どもと関わることがある。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	8		理事が参加しています。	
	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。	8		日頃から送迎時や連絡帳で、お父さまの様子の共有につとめている。	
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。	8		市、その他福祉団体が開く講習会などのチラシを配布している。		

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。	8		入会時に説明し、配布している。	
	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。	8		ご家庭から伺ったお話を踏まえて個別支援計画書を作成している。	
	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		年2回面談を行い、個別支援計画書を作成し、保護者から同意を得ている。	
	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		困り事や相談があれば、随時、応じている。	何でも相談しやすい雰囲気づくりを心掛ける。
	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。	8		父母会はないが、保護者会は年に2回実施し、保護者同士の交流につとめている。	
	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。	8		苦情相談窓口は代表理事であるが、その他理事、職員でも受け付けている。入会時の重要事項説明書に記載。	
	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		なないう通信を年に3回発行し、ホームページのブログも不定期で更新している。	周知につとめる。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		個人情報提供同意書も毎年更新し、個人情報の扱いに充分注意している。鍵のかかるキャビネットに保管している。	
	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			
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。	1	7	れいんぼーは行っているが、クレヨンキッズは行っていない。	何かできることはないか検討していく。	
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。	8		各マニュアルは入会時に説明し、配布している。避難訓練は基本的に月1回実施している。防犯としてALSOKを導入している。	連絡帳で報告しているが、訓練していることがあまり知られていない印象。もっとアピールする必要がある。
	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。	8		BCPは自然災害編・感染症発生編ともに作成済み。BCPは年に1度見直し、非常食などの備蓄品の管理も行っている。	
	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。	8		利用者台帳や保護者との会話、面談などで確認し、スタッフにも周知している。	
	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。	8		ご家庭と連携し、スタッフ間でも情報共有して対応している。	
	50	安全管理に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		衝撃吸収のためのジョイントマットの他、ドアの蝶番部分に指はさみ防止シート、窓ガラスの飛散防止テープなど使用。	日々、危険箇所がないか全員でチェックしていく。
	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。	8		個別支援計画書に記載している。	
	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。	8		活動終了後に必ずスタッフで話し合い、記録している。	
	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。	8		年に1度、外部から講師を招いて実施している。	日頃の支援の中で迷った場面なども例に挙げて、話し合っているので継続していく。
	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。	8		身体拘束同意書を1人1人作成しており、個別支援計画書にも記載している。	基本的に身体拘束はゼロを目指していく。