

事業所名 セントラルパークC

公表日 年 月 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。	53%	47%	・セントラルCとハッピーライフを使用して適切なスペースを確保しております。 ・2棟に分かれてその日に応じて人数調整している。 ・利用者が多い日は事故の無いように空間を保っています。	・子どもが多くて、バギーから降ろしてあげられないときがある。 ・生活介護と放デイが一緒の為スペースが狭い。(スタッフ不足) ・一つの部屋に集中してしまう事もある。 ・曜日により利用者数が違うため、医ケア児と移動ができる児童がいることがある。
	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。	47%	53%	・利用児童が多い日や医療的ケア児が多い日は、職員を多く配置しております。	・日によってはあるがスタッフが不足していると感じる日が多い。 ・人数は居るがその人によって仕事量が違うため、現場の立場的に足りない事がある。 ・看護師さんが足りなくて忙しそうときがある。 ・病休などが出ると厳しい時がある。 ・曜日、時間帯により不足の事あり。
	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。	76%	24%	・床にマットが敷いてあって、張って移動しても安心。 ・張って移動する児童には膝のサポーターなどで対応しております。	・バリアフリーにはなっているが、トイレは障害特性に特化していないと思う。 ・トイレをもう少し広くしてほしい。
	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。	61%	49%	・毎日清掃、使用した玩具の消毒を行っております。	・ほこりが多く清潔はと言いが難しい。空調もきれいなとは言えない。
	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。	61%	39%	個別の部屋が無いのでパーティションなどで区切って対応しております。	・個別の部屋が無く脱衣場を個別の部屋として使用している。 ・個室が無い為個別に関わりたい時や、感染リスクのある児に対する対応が出来ない。
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。	47%	53%	・支援計画内で目標を設定し、計画見直し時期に振り返りを行っております。	・PDCAサイクルの研修自体が無い(パート) ・申し送りノートはあるが、見落とししている事もある。
	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。	92%	8%	保護者からのご要望に対しては、対応できる範囲で改善をしております。	アンケートを依頼した際の結果や方針などが伝えられていない。
	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。	53%	47%	・全員の意見を一度に聞く機会を確保する事が難しい為、個別に職員の意見を確認しています。	・特に機会無く個別に意見を伝えている。 ・意見は度々出るが改善することは少ない。 ・全員で集まって話す機会が無い。 ・物品や業務をスムーズに行うための物、設備が整っていない。
	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。	53%	47%	現在は受けていませんが今後検討して参ります。	
	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。	84%	16%	OJT、OFF-JTを活用し出来るだけ多くの職員が研修に参加できるようにしております。	・法人内の研修開催が無い。特にハラスメントについては伝達講習や文章確認では不足と思う。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	92%	8%	・アセスメントの段階から様々な職種の職員に聞き取りをして、支援プログラムを作成しております。	
	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。	92%	8%	・スタッフ間の聞き取りをもとに個性のある計画を作成している。	
	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。	69%	31%	・児童発達支援責任者が作成した計画については、各自で閲覧し共通理解を図ったうえで支援を行っています。	・カンファレンスをする時間が取れない。必要事項は連絡ノートで共有している。 ・スタッフ各自で確認しているが、カンファレンス等ある良いと思う。

適切な支援の提供	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。	76%	24%	・児童発達支援責任者が作成した計画については、各自で閲覧し共通理解を図ったうえで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。	92%	8%	・アセスメント、支援計画については決まった決まった書式を活用し作成、確認を行っています。	
	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。	84%	16%	・計画には「本人支援」「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援」をもとに作成し、子どもの支援を行っています。	・スタッフ不足の時は十分な関りが出来ない。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	92%	8%	・活動プログラムについては担当者が作成したものをもとに、職員で検討しております。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	76%	24%	・活動が固定化しないように職員で意見を出し合いながら行っています。	

	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	
適切な支援の提供	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デイサービス計画を作成し、支援が行われているか。	92%	8%	・子どもの活動については個別活動と集団活動を組み合わせながら、行っております。	
	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。	53%	47%	・送迎時間がバラバラなため業務を行いながら打ち合わせを行っています。	・みんなで集まって打ち合わせをする時間が無い。
	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。	38%	62%	・休みでいなかったスタッフへも伝えるようにしている。 ・送迎の帰り時間が違うため振り返りは出来ないが、ノートを使って重要事項は共有しております。	・終了時間が違うため難しい。申し送りノートを活用していく。 ・添乗中にスタッフ同士で話をするが、全体での話し合いは難しい。
	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。	84%	16%	・連絡ノートを活用し利用者の様子を細かく記録したものを、事業所の記録として保存しています。	
	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。	92%	8%	・6ヶ月ごとにモニタリングを行い支援計画に反映させています。	
	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。	92%	8%	・ガイドラインの「4つの基本活動」を意識しながら支援を行っています。	
	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、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。	100%		・選択できる児童に対してはじっくり話を聞き支援しています。	
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。	100%		・サービス担当者会議には管理者、児童発達支援責任者または直接支援にあたる職員が参加しています。	普段児童に関わっている者、看護師など必要に応じている。
	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。	84%	16%	・協力医療機関に必要があれば相談できる体制は整えています。	
	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。	100%		・学校とは送迎時の情報共有や常に連絡を取れる体制を整えています。	
	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。	76%	24%	・現在行っていませんが、必要があれば今後行っていきます。	
	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。	100%		・移行支援連絡会議などを活用し、利用者の情報の共有を行っています。	
	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。	47%	53%	・必要があれば助言や研修を受けられる体制は整っています。	・業務に追われることが多く難しい。
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。	8%	92%	・地域の子どもの交流は無いが、法人内の他の施設の子ども達とイベントで交流している。	・施設内（A.C.ハグマク）で検討している。 ・希望があるなら作るべき。	

	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	24%	76%	・現在参加していませんが、依頼があれば参加いたします。	
	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。	100%		・常に保護者とは連絡を密に取り合って情報共有を行っています。	
	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。	30%	70%	・ご依頼があればペアレントトレーニングや研修を実施いたします。	・希望があれば行うべき。
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。	92%	8%	・利用開始時の契約の際にご説明させて頂いております。	
	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。	100%		・常に保護者や利用者の意見を聞く体制を整えております。	
	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。	100%		・利用開始時に当事業所の運営方針を説明させて頂いて同意を頂いております。	
	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。	100%		・送迎の時に話をし、情報の共有を行っています。	

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	
保護者等への説明等	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。	53%	47%	・現在は行っていませんがご希望があれば支援いたします。	・希望があれば支援すべき。
	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。	84%	16%	・その都度施設内で話し合っています。 ・その都度相談しながら環境を整えています。	・保護者の要望全てに応えられるわけではないので、出来る事出来ない事の区別をしっかりとつけて、保護者に伝えるべき。
	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。	100%		・月に1度通信を発行、SNSなどを活用し事業所の様子を発信しております。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%		・個人情報に関しては入職時に職員に誓約書を取り、取り扱いに関しては充分配慮しております。	
	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。	100%		・障害の特性に合わせて意思の疎通の方法を配慮しております。	
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。	24%	76%	・感染症の蔓延を防ぐ観点から、現在は行っていませんが、機会をみて再開したいと考えております。	・保護者や地域住民からの希望や了承があればやるべき。 ・納涼祭やBBQなどのイベントに保護者を呼びたい。 ・コロナのまだ流行しているので難しい。
	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。	84%	16%	・保護者に関してマニュアルの周知が出ていないので検討いたします。避難訓練に関しては年に2回実施しています。	
	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。	84%	16%	・BCPは策定しており、定期的に研修も行っております。	
	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。	100%		・契約時に看護師によるアセスメントを行い、てんかん発作や服薬について確認しております。	
	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。	100%		・契約時に看護師によるアセスメントを行い、アレルギーに関しては確認しております。	
	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。	100%		・安全計画は作成済みで計画に沿って支援が行われています。	
	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。	84%	16%	・安全計画に沿って安全確保に関してはすぐに保護者と連絡が取れる体制を整えております。	・周知しきれていないかわからない。
	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。	84%	16%	・ヒヤリハットは作成しており、職員で共有し再発防止につとめております。	・ヒヤリハットに該当するか否かがスタッフ各自の感覚に任されている事が多く、記入自体少ないと思う。

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。	84%	16%	・委員会を組織し定期的に研修を行っております。	・ハラスメントについて理解が不足しているスタッフへの対応が難しいと感じる。
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。	100%		・身体拘束委員会を組織し、身体拘束を行う際のマニュアルを作成し、支援計画にも記載をしております。	