

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ブロップはんしん		公表日		令和7年2月21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。	○		・活動（課題や学習と余暇）の目的に合わせてスペースを設定し、落ち着いた環境で各活動に取り組んで頂けるように配慮しています。またお子さまに合わせて個別で過ごせるエリアを設置したり、個別の活動の充実を図れるように取り組んでいます。	・今後も子どもたちが過ごしやすいスペースの確保に努めていきます。
	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。	○		・今年度は1日平均6名のスタッフを配置し、こどもの状態等に対して支援に努めています。	・引き続き、個々のお子さまへの支援が充実できるような職員の配置を行っています。
	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。	○		・個々の活動に合わせたスペースを設定し、視覚支援やレイアウトの見直しなどを随時行い、ご利用者に合わせた環境設定に努めています。	・今後も継続していきます。
	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。	○		・整理・整頓や掃除を行い、子どもたちが心地よく過ごせるように努めています。	・今後も継続していきます。
	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。	○		・個別で過ごせるスペースを複数設けて、個々のお子さまに合わせて過ごして頂いております。	・今後も継続して、お子様の活動内容に応じて個別スペースの活用を充実させてまいります。
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。	○		・支援業務終了後や個別支援会議などでスタッフ間で支援を振り返り、必要に応じて業務改善を行っています。	・今後も継続していきます。
	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。	○		・令和6年9月～令和7年1月に保護者アンケートを実施し、スタッフ間で結果共有や業務改善について話し合いを行いました。	・保護者アンケート参照。
	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。	○		・日々の業務や毎日の業務振り返り時に意見等を確認をし、必要に応じて業務改善に繋げています。	・今後も継続していきます。
	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。		○	・今年度は第三者による外部評価は実施していません。	・次年度以降、検討していきます。
	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。	○		・当事業所の職員研修規定に基づいて、事業所内研修、外部研修（オンライン研修を含む）を実施しました。（主な研修内容は、事業所内研修、支援に関すること、資格取得・更新、虐待・権利擁護、運営、感染症・防災・BCP・安全マニュアルなど）	・今後も支援スキル、人権・虐待・権利擁護などオンライン研修なども十分に活用しながら、知識向上を図れるように努めていきます。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		・ホームページ上に本人支援（5領域）、家族支援、移行支援、地域支援・地域連携の内容を掲載しています。また5領域の支援プログラムの内容（教材）をより具体的に写真にて掲載し、具体的にお伝えしております。	・今後も定期的に確認を行い、内容に変更があれば修正していきます。
	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。	○		・児童発達支援管理責任者が中心に、インフォーマルなアセスメント（オリジナルのアセスメントツール）を行い、子どもたちの理解に努めるとともに、保護者様のニーズやお子様の課題などを踏まえて個別支援計画を作成しています。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・モニタリングや保護者のニーズなどを踏まえ、個別支援会議では他のスタッフも参加の上、共通理解のもと個別支援計画を策定しています。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・個別支援会議や支援業務の振り返り、書面にて支援内容を共有し、実践をしています。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・標準化されたアセスメントツールは使用しておりません。事業所での療育活動や日々の行動観察からご利用者一人ひとりのアセスメント（インフォーマル）を実施し、スタッフ間で周知し支援を実施しています。	・今後もインフォーマルなアセスメントを中心に実施の上、支援を行っていきます。
	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。	○		・子どもたちの必要な支援を、「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」の各項目に合わせて支援目標を決め、具体的な支援内容を設定し実践できるように努めています。	・今後も継続して行っています。

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。	○		・ミーティングなどを活用しながら、多くのスタッフから意見を募り、プログラムの立案や準備を行っています。	・今後も継続して行っていきます。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		・ご利用者のニーズ、新しい課題、地域活動や余暇活動、外出などを取り入れて、固定化しないように工夫しています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・個別支援計画や専門的支援実施計画、個々のニーズを大切にしながら、活動内容を検討し、個別活動や集団活動を実施しています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・支援業務開始前には毎回、プログラム、スタッフの各役割、注意事項などを確認しています。打ち合わせの不在職員でもわかるように引き継ぎノートに掲示して周知したり、常勤担当スタッフより直接伝達をしています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・業務終了後、情報共有や支援の振り返りを実施しています。また打ち合わせ内容を書面にて記録し、不参加の職員にも共有できるようにしています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・日々のサービス提供の記録を行っています。記録や支援の振り返りを通して、プログラムや個別支援の検証や改善に繋がっています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・児童発達支援管理責任者が中心に日々の様子を取りまとめ、事業所内で行われる個別支援会議を通じてモニタリングや個別支援計画の見直しを行っています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・ガイドラインの基本活動として、ア) 自立支援と日常生活の充実、イ) 創作活動、ウ) 地域交流の機会の提供、エ) 余暇の提供の4項目が挙げられます。当事業所では、ア・イ・エの組み合わせを中心に個々のお子さまのニーズに対応できるように支援しております。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		それぞれの活動場面（おやつ・余暇・課題など）で、絵カードなどわかりやすくお伝えをし、自己選択や自己決定出来る場面の設定や支援を行っています。	・今後も継続して行っていきます。
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。	○		・児童発達支援管理責任者又は子ども一番関りの多い常勤スタッフが中心に会議に参加しています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・協力医療機関、関係事業所などに必要に応じて連携して支援を行う体制を整えています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・学校からの情報の提供（プリントを含む）、送迎時、カンファレンス等で支援や情報の共有を行っています。	・今後も継続して行っていきます。
	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。	○		・就学前の事業所と連携を図り、情報の共有に努めています。今年度も新1年生のご利用前には、児童発達支援事業所や幼稚園への見学や引継ぎを行い、情報交換を行いました。	・今後も就学前の事業所と連携を図り、情報共有や相互理解に努めています。
	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。	○		・卒業者（予定者）については、相談支援専門員などと連携を図りながらカンファレンスや書面などで支援内容等の情報提供や引継ぎを行っています。	・今後も必要に応じて対応してまいります。
	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。	○		・今年度も児童発達支援センター(こども未来センター)が主催する研修には参加をしていますが、スーパーバイズや助言を受ける機会はありませんでした。	・今後も必要に応じて連携を図れるようにしたいと思います。
	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。	○		・当事業所では、特色ある個々に合わせたサービス提供を行うことを大切に、本項目については限られた時間内で難しいため実施していません。但し、外出時には地域の子どもたちが参加する場所にも出掛けるなど、一緒の空間で過ごすことを心掛けております。	・今後、必要に応じて検討させていただきます。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	○		・西宮市児童通所支援事業所連絡会に所属し、代表者が協議会等に参加をし、報告を受けています。	・今後も継続して行っていきます。
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。	○		・ご来所時、送迎時、連絡帳、懇談などで保護者様にご報告をし、共通理解を図れるようにしています。	・今後も継続して行っていきます。	

	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。	○		・家庭での対応方法について、懇談などでご相談を頂いたことは、可能な限り情報提供を行っています。今年度は研修会は実施しておりません。	・今後も保護者様との懇談を通じての情報提供や支援ツールの貸し出しなどを実施していきます。
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。	○		・契約時や内容が変更した場合には書面を通じて説明をするとともに、事業所内入口にも掲示しています。個別の具体的な質問があった場合には、説明をさせて頂いています。	・今後も継続して行っています。
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	○		保護者様とは定期的な懇談や送迎時など、直接お会いした上で意向を確認するよう努めています。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・原則、懇談などを通じて支援内容の説明を行い個別支援計画の同意を頂いております。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・ご相談を頂いたことについては、可能な限り助言等を行っています。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・父母の会や保護者会は実施しておりません。	今後、必要であれば検討させていただきます。
	41	子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、子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。	○		・契約時には、重要事項説明書に基づいて、苦情申し立ての方法を説明をさせて頂いております。事業所に、受付者・解決責任者を決め、対応方法について事業所の入口にも掲示しております。	・今後、苦情（その可能性がある場合も含む）があった場合には、調査をした上で、迅速かつ適切に対応に努めています。
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	○		・定期的に会報（ブロッグだより）の発行や予定表やしおりなどを配布して発信しております。	・今後も定期的に会報等を発信し、情報提供に努めていきます。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		・個人情報の記載された書類は、鍵付きキャビネットに保管しています。また、個人情報にアクセスできるパソコンはパスワード設定をしています。スタッフに対しても、入社時に個人情報の取り扱いについて説明を行い、同意書を取り交わしております。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・個々の状態やご希望に合わせて、視覚支援（写真や動画、絵カード）を取り入れて、意思の疎通や情報伝達を行っています。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・地域住民を招待するような行事は実施していません。	・現時点では実施予定はありません。
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。	○		・各マニュアルは作成し整備しています。スタッフには研修でマニュアルの周知や訓練などで定期的に実施しています。保護者様には、契約時や重要事項説明書、おたよりを通じて周知しています。	・今後も、マニュアルの変更等がございましたら周知していきたいと思っております。
	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。	○		・業務継続計画（BCP）は策定済みです。今年度も計画の周知やシミュレーションをした訓練は実施しています。	・今後も継続して行っています。
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	○		・契約時、懇談時に服薬やてんかん発作等の状況については確認しています。予防摂取については、全利用者の確認はしておりません。（多くの方は確認しています）	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・医師の指示のもと、保護者様からの報告に基づいて対応しています。全てのお子さまについて、アレルギーの有無を確認し、該当物質との接触がないように留意しています。安全計画（マニュアル）に基づいて、アレルギーの対処方法について周知しています。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・今年度も安全計画に基づいて、マニュアルの周知や訓練、意見交換などを実施しました。	・今後も継続して行っています。
	51	子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。	○		・詳細については保護者様にはお伝えできていません。	・今後実施していきます
	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。	○		・ヒヤリハット事例が起こった場合、報告書を作成し、会議等を通じて職員間で共有をしています。	・今後も継続して行っています。
	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。	○		・マニュアルに基づいて事業所内研修を実施しました。また関係事業所が主催する研修会（オンラインを含む）に参加しています。	・今後も継続して行っています。

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、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。	○	・身体拘束に関するマニュアルを整備しています。但し、身体拘束を行うようなケースは今まで一度もありません。	・今後必要なケースがありましたが、マニュアルに基づいて対応させていただきます。
----	--	---	--	---