

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	リカバリーここあ	公表日	2025年 12月 1日
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。	○	・利用人数が多い時には、手狭に感じる。
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	○	・充分な配置だが、利用児童が少ない時に職員が多すぎると感じることもある。
	3 生活空間は、子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。	○	・バリアフリー化されていて良い。 ・毎日の清掃、消毒を行っている。また、子供の活動に合わせた室内装飾を行っている。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	○	・ワンフロアのため、個別対応出来る部屋がない。カーテンやパーテーションでの仕切りを設けている。
	5 必要に応じて、子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。	○	
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。	○	・月1ミーティングや朝礼、終礼で行っている。 全職員が発言するようになるとさらに良い。
	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。	○	・集計したものを職員に公開し、必要に応じて業務改善に活かしている。
	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。	○	・月1ミーティングや朝礼、終礼、看護師の連絡帳など職員の意見を把握する機会を設け、業務改善につなげている。
	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。	○	
	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。	○	・感染防止や虐待防止研修等を社内で行い、また、外部研修に参加する機会は多く設けている。
適 切 な 方	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○	・支援プログラムが作成、公表されている。 重症心身障害児のため、個々の能力に応じた支援可能な個別対応となっている。
	12 個々の子どもに対してアセスメントを適切に行い、子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。	○	・適切に個別支援計画を作成している。なるべく職員全ての意見を聞いたうえで作成している。
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	○	・月1ミーティングなどで、ほぼ全職員の意見を取り入れながら作成している。
	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。	○	・計画は職員間で共有され、支援を実施しているが、常に計画を見返して実施していない部分が多少ある。
	15 子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。	○	
	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、子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。	○	・活動プログラムを皆で考えるようにしている。
	17 活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○	

× 援 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。	○		・以前より工夫し準備の時間も取れるようになってきた。	
	19 子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て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。	○		集団活動を個別にサポート対応している。個別活動は児童に興味があるものを取り入れている。	
	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。	○		・朝礼で、凡そその流れや、気になる児童があれば話合っている。チームで連携している。	
	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。	○		・終礼を必ず行い、支援の振り返りを行い共有している。但し、パート職員が終礼の時間には帰宅しているケースがあり、重要なことは、月1ミーティング等で、共有している。	
	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。	○		・サービス提供記録は必ず記入している。	
	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。	○		・モニタリング会議は、月1ミーティングで、看護師を含むほぼ全員で行っている。	
	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」を複数組み合わせて支援を行っているか。	○		・放デイガイドラインの4つの基本活動をなるべく複数組み合わせている。	
	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。	○		・自己選択自体が難しい児童でも、なるべく選択出来るように工夫をして支援している。	
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	○			
関 係 機 関 や 保 護 者 と の 連 携	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。	○		・主治医やPTの定期的な訪問があり、学校や保育園、行政とも必要に応じて連携出来る体制にある。	
	28 学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子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。	○		・学校との情報共有は、文書や口頭で行っている。	
	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。	○		・重症心身障害児なので、主に島田市、藤枝市とともに児童発達支援センターの職員と交流し、情報共有等をしている。	
	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。	○		・関りを持ちたいが、学校と保護者で完結しているため関係性を持てない。求めがあれば積極的に応じたい。	
	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。	○		・島田市、藤枝市とともに児童発達支援センターの職員と交流し、情報共有等をしたりアドバイスを頂いている。研修の機会は無い。	
	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。		○	・職員の子供と交流したり、企業内保育園が遊びに来ることはあるものの、それ以外は難しい。	
	33 (自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	○		・島田市の重心部会やこども部会に参加している。	
	34 曰頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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。	○		・連絡ノートや送迎時に保護者に1日の様子等を伝えている。	
	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（ペアレン特・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。	○		・相談にのることはあるものの、家族支援プログラムまでは実施していない。	
	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。	○		・契約時等に説明している。	
	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、子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。	○		・可能な限り保護者の意向を取り入れ、子供の利益を考えている。	

保護者への説明等	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。	○		・面談で説明し、署名を得ている。	
	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。	○		・送迎時や面談時に悩み等有れば、助言などを行っている。	
	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。		○	・保護者会や兄弟交流に関しては、希望があれば行いたいが、それぞれのご都合があるので難しいと思われる。	
	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。	○		・苦情に対応する体制は整備されており、迅速に行っている。	
	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。	○		・定期的にこあ通信を発刊。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		・個人情報ファイルは、鍵がかかる書庫に保存。、また、ホワイトボードには、イニシャル等で個人名を表示しない等配慮している。	
	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。	○		・意思疎通が困難なお子様でも、工夫しながら支援している。	
	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。	○		・まだ、地域に開かれた事業所とはなっていない。	
	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。	○			・マニュアル作成は、ほぼ行っているが、訓練についてはまだ不十分な部分がある。
非常時等の対応	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。	○		・BCPは策定済みだが、訓練についてはまだ不十分な部分がある。	
	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。	○		・服薬の確認、てんかん発作の状態、対処方法、緊急時対応など確認している。予防接種については、確認していない。	
	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。	○		・保護者より食物アレルギーを確認し、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。	○			・安全計画は作成しているが、訓練等は充分とは言えない。
	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。	○		・大規模災害時の対応については、過去に書面で保護者に配布している。	
	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。	○		・ヒヤリハットを共有し、再発防止策を立てている。	
	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。	○		・虐待防止研修を年数回定期的に行っている。	
	54	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行ふかについて、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。	○		・身体拘束の研修と取り決め、保護者への説明、計画への記載等を行っている。	