

事業所名 ハッピーテラス東三国教室

チェック項目		はい	どちらともいえない	いいえ	該当なし	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	① 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	基準の2倍以上（1名あたり5.36m ² ）を確保しています。	活動に合わせた都度のレイアウト調整・整理整頓を継続します。
	② 職員の配置数は適切であるか	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	常時4～5名の指導員を配置しています。	支援の内容に合わせて、規定以上の人員を配置できる等、柔軟な体制の確保を目指します。
	③ 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	25.0%	37.5%	25.0%	12.5%	事業所は5階にありますが、エレベーターが利用可能です。また、施設内に段差はありません。	段差はないものの、特にトイレ等で車椅子利用の想定がなされていないことが課題です。
業務改善	④ 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	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	月初やディリーで職員会議を開催し、業務改善に向けた目標設定や振り返りを議論、業務改善を図っています。	
	⑤ 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	毎年保護者アンケート調査を実施し、業務改善を図っています。	
	⑥ この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	下記ホームページにて過去の結果も含め公開しています。https://www.happy-terrace.com/school/higashi-mikuni/	
	⑦ 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	50.0%	12.5%	37.5%	0.0%	現在は第三者による外部評価を行っていませんが、ハッピーテラスグループ相互の情報共有によって業務改善を図っています。	
	⑧ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	計画を策定し、毎月事業所内勉強会を実施しています。また、外部研修にも積極的に参加し、内容を職員間で共有しています。	感染症対策の観点で、外部への研修の機会が減っていることが課題となっています。
適切な支援の提供	⑨ 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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	契約時の他、6ヶ月に一度以上の保護者面談を実施し、定期的に保護者のニーズ、現状の課題等をお聞きしてから分析を行い、計画の策定を行っています。	
	⑩ 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	ご利用開始前に独自のアセスメントツールを使用し、標準化された指標の下でご利用者の状況を把握することに努めています。	必要に応じて、定期面談の際にもセメントツールの再利用をしていきます。
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	毎週の活動プログラムの検討会議と、支援開始前のディリー会議を行い、チームで活動プログラムの立案を行っています。	
	⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	87.5%	0.0%	12.5%	0.0%	活動テーマが毎回に変わるように計画した上、週の中でも同じ活動内容にならないよう、毎日取り組む内容を工夫しています。	テーマによっては似通った活動になることもあるため、さらに活動のバリエーションを増やしていきたいと考えています。
	⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	平日は集団プログラムを中心に行い、休日や長期休暇中は創作活動や大規模なレクリエーションも取り入れています。	感染症対策の観点で、外出の活動が減っていることが課題となっています。
	⑭ 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ているか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	集団活動を中心に行っていますが、ニーズを把握した上で必要に応じて、個別活動も行っています。	
	⑮ 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	その日行う支援の内容やプログラムの内容、目的や具体的な手立て、役割分担について、支援にあたる指導員全体で確認し議事録に残しています。	
	⑯ 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	支援終了後に振り返りを行い、ご利用者一人一人の支援日誌を記録しています。支援の振り返りの会議は、翌日に実施しています。	
	⑰ 日々の支援に関して正しく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	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	ご利用者一人一人に対し、統一された記録方法を用いて支援計画の進捗がわかるように記録しています。	
	⑯ 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ているか	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	日々の支援記録から毎月の振り返りを行って短信を作成、放課後等デイサービス計画の見直しについて検討を行っています。振り返りの結果は書面で毎月保護者に発行しています。	
関係機関や保護者との連携関係機関	⑯ ガイドラインの終則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	生活スキル、社会性スキルの向上を目的とした集団活動の他に、製作や外出イベント等を組み合わせることで、基本活動を網羅できるよう配慮しています。	
	⑳ 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	児童発達支援管理責任者を中心として、その他にも最もふさわしい職員が参画するようにしています。	
	㉑ 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	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%	主に保護者を介して学校との連絡調整を行うことが多いです。行事予定等についてはHPも活用して情報の把握を行っています。	保護者のニーズに応じて、学校訪問等も実施して情報共有を行っていきます。
	㉒ 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか	12.5%	25.0%	12.5%	50.0%		現在医療的ケアが必要な児童の利用はありません。今後受け入れる場合には、保護者や医師との連携を取っていきます。
	㉓ 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	25.0%	37.5%	25.0%	12.5%	主に新1年生の受け入れの際に、児童発達支援との情報共有を行っています。また、相談支援事業所を通じても情報把握を行っています。	今後、ニーズに応じて保育所や幼稚園との情報共有も実施していきます。
㉔ 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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	25.0%	62.5%	0.0%	12.5%	相談支援事業所を通じて、これまでの支援内容等の支援内容の情報提供を実施しています。		
	㉕ 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか	25.0%	50.0%	25.0%	0.0%	過去には大阪市発達障がい者支援センター「エルムおおさか」の訪問支援研修を活用したり、センター主催の研修・講演会へ参加したりしています。	感染症対策の観点で、研修の機会が減っていることが課題となっています。

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	該当なし	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
や保護者との連携	㉙	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか	0.0%	12.5%	75.0%	12.5%		ご家族のご意向をお聞きした結果、現在は積極的な実施をしておりません。今後もご家族のご意向を踏まながら検討していく方針です。
	㉚	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	大阪市淀川区自立支援協議会こども支援部会へ参画し、地域福祉の情報収集と共有に努めています。	会議への参加が特定の担当者のみとなっており、事業所内の情報共有が不十分でした。今後積極的に情報共有を実施します。
	㉛	日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	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	日々の送迎時に、お子さまの状況についてお伝えしています。また、6ヶ月に1度以上の定期的な保護者面談の他、緊急時や必要な場合には、その都度面談を行っています。	
	㉜	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレンツ・トレーニング等の支援を行っているか	12.5%	12.5%	62.5%	12.5%	都度のご相談の際や定期面談の際に、具体的な支援方法やお子さまとの関わり方をアドバイスさせていただいている。	定型的なペアレンツ・トレーニングプログラムは実施していないため、公的機関等のプログラムの募集がある際は情報提供していきます。
保護者への説明責任等	㉖	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	契約時に、書面を用いてできる限り丁寧に説明を行っています。また、運営規程及び重要事項説明書を教室入口に掲示し、周知を図っています。	
	㉗	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	日々の送迎の際や定期面談の際にお話を伺い、できる限り助言をさせていただいている。	
	㉘	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか	0.0%	62.5%	37.5%	0.0%	事業責任者が親の会に参加し、情報収集／提供を行っています。	事業所が主催の保護者会等は実施していないため、今後ニーズを聞き取りながら検討していきます。
	㉙	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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	苦情受付担当者と解決責任者を設置し、体制を整備しております。また、その内容については利用契約時に説明を行うと共に教室入口に掲示し、周知を行っています。	
	㉚	定期的に会報等を発行し、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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	毎月会報を発行し、活動概要、行事予定、諸連絡事項を発信しています。また、イベント案内等につきましては、教室入口に掲示し、周知を行っています。	
	㉛	個人情報に十分注意しているか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	職員は雇用契約時に個人情報保護に関する誓約書の提出を行うとともに、情報保護に関する研修を受講しています。保護者様に対しては、契約時に個人情報の取り扱いについてご説明の上、同意書に署名を頂いています。	
	㉜	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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	視覚優位、聴覚優位などの特性を理解した上で情報伝達の方法に配慮をしています。重要事項説明書については、ルビ版・拡大文字版等も準備しています。	
	㉝	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	12.5%	25.0%	50.0%	12.5%	過去には保護者向けの講演会を主催し、地域の方も含めて招待して実施をしました。	感染症対策の観点で、地域交流の機会が減っていることが課題となっています。
非常時等の対応	㉞	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を策定し、職員や保護者に周知しているか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	マニュアルを策定し、教室事務所内に保管すると共に勉強会等の機会に職員への周知徹底を行っています。保護者様への周知については、利用契約時に契約事項と併せ、緊急時における対応方法のご説明を行っています。	
	㉟	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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	防災訓練計画を策定し、年2回の防災訓練を行っています。また、訓練の内1回は近隣消防署の職員にお越しいただき、消火器の使い方等の訓練も実施しています。	
	㉟	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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	虐待防止委員会を設置し、年1回の虐待防止チェックリストを実施しています。また、児童虐待、施設内虐待、障害者虐待について定期的な勉強会を行っています。	
	㉟	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	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	利用契約時に、重要事項として説明を行っています。現在、具体的に身体拘束を必要とするご利用者はいない為、放課後等デイサービス計画への記載のケースはありません。	
	㉟	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	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	保護者への聞き取りによってアレルギーを把握し、書面に残して対応しています。	現在、医師の診断書が必要な生徒の利用はありませんが、今後必要に応じて対応を行って参ります。
	㉟	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	発生したヒヤリハットについて、早急にヒヤリハット報告書にまとめ、全職員確認の上、事例集として管理しています。	

※この「事業所における自己評価結果（公表）」は、事業所全体で行った自己評価です。