

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	シュタイナーハウス・モモ		公表日		令和 7 年 4 月 10 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。	8	1	心理療法を行う部屋や、学習室、室内活動室、陶芸室など個別の部屋を用意し、空間にも十分なゆとりをもって活動できるよう配慮した。	
	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。	8	1	規程に準じたスタッフ数を確保・配置している。	
	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	1	小さなこどもにも分かりやすい構造環境となっている。施設の入口までは手すりを設け安全に通所できるよう配慮している。	
	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。	7	2	当日来所する児童の特性への配慮を行い、環境を整えている。	
	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。	9		児童や保護者からの申し出（食事や着替えの際には個室が必要）により、別室対応を行なっている。	
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。	6	3		
	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。	7	2		
	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。	5	4		
	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。	5	4	現在のところ実施していない。	
	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	1	必要な外部の研修会には参加を促し、参加した職員が、事業所内の研修時に情報共有を行なっている。	
適切な支援の提	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	1		
	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	1		
	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。	9			
	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。	9			
	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。	5	4	シュタイナー教育による療育を行なうため標準化されたアセスメントツール以外のものも使用する。	
	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。	8	1	個々人の支援ニーズに合わせて支援内容を組み合わせている。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	7	2	理事長がシュタイナー教育の専門家（広島大学教授）で、基本は理事長の療育計画に沿ったプログラムを軸に職員全員で計画立案している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	7	2	利用児童の特性も鑑み、固定化しないように工夫を行っている。	

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。	9			
	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。	7	2	月初めに全体での話し合いをし、日々は開所前に担当者全員で打ち合わせを行なっている。	
	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。	5	4	送迎後に、日々の話し合いを行い、その内容を全員で共有している。	
	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。	7	2	日々、こども一人ひとりを対象とする連絡帳に気づきや反省点などの記録を取り、支援の検証と改善につなげている。	
	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。	7	2		
	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。	6	3		
	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。	9			
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。	7	2		
	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。	6	3		
	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。	9			
	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。	6	3		
	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。	6	3		
	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	1	児童発達支援センターとの連携は取れていないが、本年度はNPO法人nest巣立ちプロジェクトに参加し、専門家からの助言を受ける機会を持った。	
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	3	6		今後、参加を考えていきたい。
	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。	7	2		
保護者へ	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。	5	4		
	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。	9			
	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。	9			
	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。	9			
	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	1		
	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軸を設ける等の支援をしているか。	5	4	年に数回（文化の日などで）事業所の活動を公開し、保護者にも事業所で行なう芸術体験してもらい、保護者同士の交流を図っている。	

の 説 明 等	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。	9			
	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。	6	3	HPで季節や行事毎に活動報告を行い、1年毎に報告書や著作の形で活動の理念と実践をお知らせしている。理事長の衛藤が取材を受け、弊事業所の紹介記事が月刊誌『クーヨン』5月号（クレヨンハウス）に掲載された。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9		通所開始時に個人情報保護のための確認書を提出してもらい、それに基づき実践している。	
	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。	9		相互の意思の疎通を図るため、こまめな連絡を行うが、手段や時間帯など配慮をして進めている。	
	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。	2	7	行事に招いたことはないが、行事内容によっては近隣住民に予め説明等を行なっている。	
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	1	ファイルを作成し、職員が手に取れるところにおいている。毎月のミーティングで研修を行なっている。	
	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。	9		事業所の規模が小さいため避難訓練は義務ではないが、地震・火事・不審者への対応を職員間で話し合い、こどもたちと避難訓練を毎年行っている。	作成済の業務継続計画（BCP）に基づき、災害が発生した際にはすみやかに支援を提供していく。変更点がないかどうか定期的に見直しを行なう。
	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	1	おやつや食事を提供する際には、入念にスタッフ間で打ち合わせを行なっている。	場合によってはいのちに関わることなので、今後も保護者から聞き取りを続け、スタッフ間で情報共有を行なっていく。
	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	1		
	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。	7	2		
	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	1		
	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。	4	5	今年度にはヒヤリハットに相当する事案はなかった。	今後状況に合わせて再発防止に向けた対策を講じていく。
	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。	6	3	大切な内容なので年に数回は研修を行なっている。	
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、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。	4	5	弊事業所ではこども本人や相手に危険を伴う場合のみ身体拘束を行うが、それ以外は行うことはない。このことは放課後等デイサービス計画に記載し、職員間や保護者との間に了解を得ている。	身体拘束を行うケースについて事前にスタッフ間で理解を共有しているが、現在、対象児童はいない。	