

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	クオリティオブライフ土浦支援教室				公表日	2025年4月1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。	80%	20%	・カリキュラムでの活動に合わせて、机やイスを移動し、スペースの確保をしている。	・換気が十分でない時がある為、感染症がはやる前に定期的な換気と予防を行っています。
	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。	60%	40%	・急な人員不足や必要に応じて、他教室から補助に来てもらなど、対応している。	・時折、従業員の人数が足りないと感じる。 ・時折二名体制の時があるので、支援に支障をきたす前に常時3名体制を作っていく必要がある。
	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。	100%	0%	・壊れた物や場所は子どもが触れたり、近づかないよう注意喚起をしながら、早急に修復している。	・今後の人数増加を考え、パーティション等で教室を分割する必要もある。
	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。	80%	20%	・教室だけでなく、職員室の空気清浄や掃除を行いながら環境整備を行っている。 ・感染拡大防止の為、消毒や検温を徹底しています。	
	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。	100%	0%	・個別の学習、着替え、クールダウンを行う場所を設置している。	
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。	80%	20%	・PDCAまでは行えていないが、よりよい施設になる為日々話し合っている。	・都度行っているが不定期の行為う日にちを固定して定期的に行う方が良い。
	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。	60%	40%	・年度末に職員対象の事業所アンケートを実施している。 ・毎年、評価、集計など実施し話し合いを行っている。	・改善まで至っていないと思われ、取り入れながら良くなるために検討していく。
	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。	100%	0%	・定期的にMTGを設け、各教室の連絡事項や課題の修正や改善の話し合いを設けている。 ・その都度、話し合いや会議を行い共有する時間を設置している。	・普段から意見交換や報告、相談は共有している。
	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。	80%	20%	・本部の方や事業所内の上長が教室を周り、改善や評価を行いながら質の向上を図る時間を作って頂いている。 ・MTG時に研修を実施したり、個人で 猛威仕込みする研修を実施している。	
	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。	100%	0%	定期的な研修の案内を全体に共有してもらい自己啓発して研修を受ける機会を作ってもらっている。 ・MTG時に研修を実施したり、個人で 猛威仕込みする研修を実施している。	・他の事業所に比べ研修への取り組みは素晴らしいと思います。
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	100%	0%	・保護者に計画案に印鑑を押してもらい、確認と説明をしながら共有する面談を行っている。	・見やすい表で作成をしてらうので、今後は公表をしていく。
	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。	100%	0%	・アセスメントやアンケートを通して、保護者からのニーズを聞き出し共有している。	
	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。	100%	0%	・支援会議を行いながら情報共有を行っている。 ・日々の活動の中で気づいたこと等をその都度話し合っている。	
	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。	100%	0%	・日々の記録作成にあたりカリキュラムだけでなく保護者への情報共有を徹底。 ・事務所内に保管されていて、いつでも見られる状態である。	
	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。	100%	0%	・HUGでの日々の記録等も参考にしながらアセスメントを実施している。	

適切な支援の提供	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。	100%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者にも情報共有をしながら相違がないよう確認をし、問題が起きた際には必ず保護者に共有をしている。 ・支援内容の設定が行われている。 ・子どもたちと日々接しながら、支援内容を見比べ確認しながら行っている。 	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	100%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・月に一度、当月と翌月の反省や取り組みを共有する支援会議を設置している。 ・毎日ミーティングを行い内容を確認しながらより良いものを提供していけるよう努めています。 	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	100%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・職員全体で案を出し合い、同じにならないよう話し合いを通して決定している。 	・同じような活動予定になることが過去にあった為、支援員同士の話し合いの時間を強化する。
	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。	100%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・基本は個別支援で作成をしているが、開りの中で集団活動での支援内容を提示している。 	
	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。	100%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・外出イベントや室内カリキュラムのタイムスケジュールを共有し、全体への周知を徹底している。 ・内容、分担の確認、個別対応等、午前中に話し合っている。 ・午前中や前日に内容確認しながら行うようにしています。 	
	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。	100%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日ではないが、気になった際には都度話し合いを設け、今後も動きや改善の話し合いをしている。 ・必要に応じ、記録を残し直接お話をしていける場を設けている。 	
	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。	100%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・支援の質向上を図り、当日又は翌日の公開かの確認を取り、支援に集中できる時間を作っている。 	
	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。	100%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングの際に職員間で話し合いを行い見直し等行っている。 	
	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	100%	0%		・自立支援や創作活動、余暇活動等、行えている。今後は地域交流にも交流したい。
	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%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・自立を強く掲げており、カリキュラムでも「自分で」「自分から」と動けるよう支援内容を提供している。 ・声掛け等の支援の中で選択してもらい、活動への参加の促しをしている。 ・ソーシャルスキルで行っています。 	
関係機関や保	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%	0%		
	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。	80%	20%	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援員を中心に、体制を整えている。 	・完全ではないかと思われるので、相談の時間を増やしていくことが必要となる。
	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%	0%	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時やTELにて情報共有している。 	
	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。	100%	0%		必要に応じて共有していき、理解に努める。
	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。	80%	20%		・現在利用者の中に該当者がいないため、今後共有していく。
	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。	60%	40%		・今後必要に応じて行っていく。

護者との連携	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。	0%	100%		・クオリティ内での合同はあるが、他の児童との交流は少ない。 ・公園遊びや親子イベント等では一緒になるが、それ以外はあまり交流がないので今後交流できる機会を増やしていく。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。	60%	40%		・活動の幅を広げる意味で今後の取り組みに含めていく。
	34	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。	100%	0%	・日々の様子やトラブル、ケガなどが起きた際は送迎時又は、電話や記録で共有する時間を作っている。 ・送迎時や面談時に話し合いや説明を行い、理解して頂いている。 ・送迎時、当日の様子や成長が分かるよう伝えていきます。	
	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。	100%	0%	・不定期ではあるが、家族参加型のイベントを行うようにしています。	
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。	100%	0%		
	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視点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	100%	0%	・年二回の面談時に意見を聞いたりアンケート用紙等で確認を行っている。	
	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%	0%		
	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%	0%	・その都度連絡調整を行い、面談等の支援が出来ている。	
	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軸を設ける等の支援をしているか。	80%	20%		・今後利用者数が増えることで、父母会等発足していくと思われる。
	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。	100%	0%	・対策委員を設定し対応している。	
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	80%	20%	・定期的に発信している。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	100%	0%		
	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。	100%	0%		
非常時等の	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。	60%	40%		・地域との関わりが少ない。 ・夏祭りやイベント等への参加を今後行っていきたい。
	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。	100%	0%	・各担当者が企画し、実施している。	
	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。	100%	0%		
	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。	100%	0%	・フェイスシート等で確認を行っている。	
	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。	100%	0%		・現在、食物アレルギーの児童がいないが、今後対象者が利用になれば対応していく。
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%	0%	・担当者を中心に共通理解を行い、支援出来ている。		

対 応	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。	100%	0%	・手紙等で周知出来ている。	
	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。	100%	0%	・再発防止、事故防止に向け話し合いを行っている。	
	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。	100%	0%	・担当者を中心に研修等、実施し対応することが出来ている。	
	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。	100%	0%	・面談時に説明し計画書にも記載している。	