

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日:令和 7年 2月 26日

公表:令和 7年 3月 吉日

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	工夫している点・課題や改善すべき点など
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	○			訓練指導室は約131m ² あります。国の設備基準である児童一人当たり3m ² 以上、集団活動が行えるよう、死角のない指導員の目が届く一つの空間で児童発達支援事業であれば30m ² 以上の広さという基準以上の広さを用意しております。
	2	職員の配置数は適切である	○			児童10人に対し指導員3人、11名以上15名以下に対し指導員4名という国の配置基準を満たす人員配置を行い、保育士、教員免許保有者、児童指導員など児童分野での経験と専門性の備えたスタッフを配置しています。
	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		○		児童がわかりやすい遊具の配置、掲示物を減らす、活動時には遊具を片づけるなど工夫しています。階段に手すりを設置していますが、建物の構造上完全なバリアフリー化は難しいのが現状です。必要に応じて階段昇降の補助をスタッフが行います。
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	○			PDCAサイクルで改善活動を推進し、日次は午前と午後それぞれ事前・事後でミーティングを行い、週次で職員ミーティングを行い情報を共有しています。特にアンケートの結果を分析した結果を職員全員にシェアして業務改善に取り入れて活動しています。
	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	○			アンケート結果に基づき年間改善計画、重点改善項目などを立案し、活動の進捗を定期的にReviewし実施しています。
	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	○			アンケート結果を公表しています。
	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	○			現在は利用者様と社内の評価のみとなっておりますが、今後は第三者評価の実施に向けて前向きに検討しています。
	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	○			所属職員に対して放課後等デイサービスに関わる各種のWeb研修への参加や、職員に対しての教育訓練を実施しております。
	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	○			見学や体験時、又は送迎の際にニーズを把握したり、行動観察を記録し、支援計画を作成しています。必要に応じて、特別支援教諭がwisc検査を実施及び、結果をお持ちいただき発達状況を把握しています。
	10	子どもの適応行動の状況を把握するためには、標準化されたアセスメントツールを使用している	○			
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			ミーティング等ではスタッフ一人ひとりが自由に意見を言い、支援の仕方や活動の進め方等の問題点や課題を明確にして活動プログラムみ反映させています。
適切な支援の提供	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○			音楽を通した活動ではあるが、子ども一人ひとりやグループの特性に合わせたプログラム内容を計画し、季節や達成度に合わせて変化させています。
	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	○			支援時間に応じて、設定し対応。特に、一日支援の時は、調理実習、工作製作などのプログラムを取り入れている
	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	○			個別の課題、集団の中での育ちを踏まえて支援計画を作成しています。
	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	○			活動の前後で職員ミーティングを行い職員間で情報を共有します。始まる前には利用者様の様子やプログラムの流れ、支援方法を確認し合い、終わった後は支援の振り返りを行い、記録します。それらを次回のステップアップや改善につなげていきます。
	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	○			定期的に個人の目標達成度についてReviewを行い、必要に応じて目標の変更・追加などの見直しを行います。
	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	○			
	18	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	○			6ヵ月以内に1回以上、支援計画の見直しを行っています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている	○			現在、音楽療法活動を通して成功体験を積んだり自己肯定感を高めたり、ビジョントレーニングに依る眼球運動のコントロール能力、焦点合わせ等の機能向上を実施しております。また、お友達と関わったり、表現する喜びを体験したり、活動の中で自己選択する場面を設けたりして専門療育に特化して支援しています。
連絡・情報共有	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	○			開催される場合には児童発達支援管理責任者又は、特別支援学校教諭免許保持者等の適任者が出席しております。
	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	○			保護者を通して情報を得ています。学校主催の連携会議が開催される場合は参加させていただいております。
	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	○			現在は看護士の常勤はありません。看護資格の保有者から指導を受けた職員が当該利用者様の導尿時の見守りを行っています。令和6年度には看護士を常勤させた体制にする予定です。

関係機関や保護者との連携	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	○			基本的に利用者に関する情報は関係機関との情報共有がなされています。
	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			○	開所から現在まで実績は御座いません。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致します。
	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	○			療育の実施時間が限られており、地域交流が難しい状況となっております。利用者の状態に応じて必要性があれば支援計画に位置付けた上で考慮していきます。
	26 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある		○		要請があれば参加しています。関連するものとして、菊川市又は、近隣地区障害福祉サービス事業者連絡会や要保護児童対策地域協議会に参加しています。
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している		○		
	28 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	○			毎回終了後に保護者の方へ直接フィードバックの時間を設けています。
	29 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ト・トレーニング等の支援を行っている		○		現在、ペアレントトレーニングのプログラムは行っていないが、フィードバック時に対応方法などのアドバイスの機会を設けています。ペアレントトレーニングについては、職員に対して教育訓練を実施して今年度は取り入れていく予定です。
保護者への説明責任等	30 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	○			契約時に説明を行っております。また、隨時不明な点は職員が説明するようにしています。支援の内容については支援計画の説明でお知らせしたり、支援終了後にフィードバックの時間を設けています。
	31 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	○			利用者様が活動に参加している時間や支援終了後のフィードバック時に応じることができます。また、必要に応じて別日で相談日を設け面談等を実施しています。
	32 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			○	1回／年、御前崎ひるがお校と合同で『芸術発表会』を開催しています。別途、事業所に於いての保護者会は今年度も開催する予定です。
	33 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	○			苦情があった場合、苦情受付・解決担当につなげ迅速かつ適切に対応するよう努めています。また社内での共有にはかります。
	34 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	○			ホームページを通じ、活動内容を発信しております。4回／年『あおい放課後スクールだより』として利用者の活動の様子などを保護者にフィードバックしています。
	35 個人情報に十分注意している	○			個人情報が記載された書類は鍵付きのキャビネットに保管しています。
	36 障がい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	○			わかりやすい伝達方法を工夫したり、伝わる方法を利用者や保護者に合わせるようにしています。
非常時等の対応	37 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			○	地域住民も広く参加できる事業所主催の研修会などを計画し、地域に開かれた事業運営に努めます
	38 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	○			危機管理マニュアル、緊急事態対応マニュアルに加え災害時の避難計画を策定して保護者様にお知らせします。コロナウィルス感染症対応マニュアルも自治体のガイドラインに沿った形で更新し周知徹底を図っています。今後は保護者様にむけてマニュアル等の情報の開示を計画します。
	39 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	○			職員、児童を含めた避難訓練を定期的に実施しております。
	40 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	○			虐待防止に関する外部講習はリモートで参加し受講しています。新規入社の職員に対しても順次受講させていただきます。虐待防止／身体拘束の適正化マニュアルを作成するとともに、全職員を対象としたセルフチェックを定期的に実施しています。
	41 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	○			現在対象児童はおりません。身体拘束に関しては、利用者様本人の生命や身体を保護するため緊急を要する場合に、切迫性・非代替性・一時性であることを条件に行なうことを職員の共通認識としています。そして、行った場合は記録に残すことになります。また、保護者様にはそれらを契約書に記載し説明しています。対象児童がいる場合には組織的に決定し、支援計画に記載する体制があります。
	42 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	○			アレルギーがあれば活動には取り入れないようにしています。必要に応じて服薬・投薬・緊急搬送先などの取り決めを保護者とを行い、医師にも確認してもらっています。
	43 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	○			危険な事例があった場合、報告書に記載し、ミーティングを通して職員で共有しています。現地現物で危険個所を確認して予知保全活動を展開しています。