

公表

事業所における自己評価結果（放課後等デイサービス）

| 事業所名 | | こども支援ルーム宮の沢 | | 公表日 令和7年3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。 | ○ | | 活動毎のグループに分けてできるだけ少人数で実施できるように対応しております。 | 幼児の学習時間と重なる時に、机が足りなくなることもあるようでスタッフルームの利用も含めて検討していきます。 |
| | 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。 | ○ | | 当事業所は、作業療法士、言語聴覚士などの専門支援を中心に実施しており、小集団及び個別のアプローチも実施しております。 | 幼児や小学生が重なる場面では、一時的に足りないと感じることがあるが、後で出来る事務作業など業務を整理して、対応していきます。 |
| | 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。 | ○ | | 車椅子のお子さんでも、ものをよけることで利用は可能です。 | |
| | 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。 | ○ | | 清掃は毎日実施しており、運動スペース、学習・遊び・SSTスペースとわかりやすくなっております。 | |
| | 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。 | ○ | | 必要に応じてスタッフルームにて個別の面談などを実施しております。 | 学習ルームが周りの声に引っ張られやすいため、音が気になるおさんはイヤーマフなどの対処とスタッフルームにて個別に実施。また、利用児童の人数を調整するなどして実施していきます。 |
| 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。 | ○ | | 毎月の会議にてPDCAサイクルにて、業務改善の検証を実施しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 保護者同席の利用時や面談時及び今回のアンケート結果を基に、常に改善に務めております。 | |
| | 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。 | ○ | | 個別の面談を年1回以上実施し個別に確認しております。また、今回のアンケート結果を基に、常に改善に務めております。 | |
| | 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。 | ○ | | 第三者評価は実施しておりませんが、研究に協力したり、第三者評価の研修会に参加して、評価項目などを確認して取り組んでおります。 | 今後は、第三者評価の実施を検討中 |
| | 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。 | ○ | | 常に研修の機会を提供しております。必要な研修については、職員に順番に参加していただいております。 | 「はぐくも」という動画研修システムを利用して、隙間時間にも自己学習できるようにしております。 |
| 適 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | ○ | | これまでのプログラムについて5領域を含めてホームページにて公表しております。 | |
| | 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。 | ○ | | フェイスシート、継続用フェイスシート、感覚プロファイルなど標準化されたアセスメントを使っております。 | |
| | 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。 | ○ | | 計画書作成においては、計画書の原案を作成後、カンファレンスにて職員間の共通理解の下にこどもの最善の利益を考えております。 | |
| | 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。 | ○ | | カンファレンスにて計画が決定後に、その後モニタリングを含めて計画に沿って支援されているか毎日のフィードバックも含めて確認しながら実施しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 日々の行動観察はもちろんのこと、お子さんの状態によりさらに必要な検査については標準化されたアセスメントツールにて実施しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 支援計画の公開も含めてお子さんの状態に応じて具体的に実施しております。 | |

| | | | | | | |
|--|--------------------------------------|--|---|----------------------|--|--|
| 切 な 支 援 の 提 供 | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | ○ | | 担当者が立案し、その後カンファレンスにてチームで立案しております。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | | ○ | モニタリング・カンファレンス等で常に状況に応じた内容を実施しております。 | お子さんの特性に応じて実施しているため、本人の安心のため一時的な固定化は良いと思われるが、できる事を増やして行くことが療育の目標の一つになるため、徐々に新しいことにチャレンジ出来る様にしています。 |
| | 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。 | ○ | | お子さんのアセスメントに基づき最も良い方法を検討して実施しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 就業開始時にスタッフの動向表を作成し役割分担について確認しております。 | 1週間毎に分担しているが、適材適所で部分的に交代するなどして、チームで連携して取り組んでおります。 |
| | 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。 | ○ | | 毎回終了後に反省会を実施し情報を共有しております。 | チームで実施しているため多角的に情報共有が可能であるが、反省会では発表者任せになってしまうため、他のスタッフも適宜アドバイスを言える様に司会が進めて行きます。 |
| | 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。 | ○ | | SOAPに基づいて記録し、支援の改善につなげております。 | |
| | 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。 | ○ | | 定期的なカンファレンスにより見直しを実施しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 4つの基本活動として「日常生活の充実と自立支援のための活動」「多様な遊びや体験活動」「地域交流の活動」「こどもが主体的に参画できる活動」を含めさまざまな取り組みを実施しております。 | |
| | 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、自己決定する力を育てるための支援を行っているか。 | ○ | | 遊具を1つ自分で決め、自分で決めた遊具は好きな様に取り組める様にしており、自分で決めるという力を育てております。 | |
| 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。 | ○ | | できるだけ担当者と管理者と一緒に参加できるように配慮しております。 | |
| | 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。 | | ○ | 保健センターや医療機関、その他すべての機関と必要に応じて連携を取れる体制を常に整えております。 | 管理者が中心で実施しており、今後は担当者も出席できるように進めて行きます。また、保育所等訪問支援や支援者会議などにも積極的に関わっております。 |
| | 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。 | ○ | | 送迎などが必要なお子さんは必ず保護者を通じて実施しております。緊急時のトラブル等に関しては直接実施することもあります。 | |
| | 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。 | ○ | | お子さんの状態によっては、情報共有を行い相互理解に努めております。 | |
| | 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。 | ○ | | 保護者及び移行先の事業所からの要望により、保護者の確認を取ってから情報提供しております。 | |
| | 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。 | | ○ | 「さんりんさしゃ」と常に連携しており、必要等に応じてスーパーバイズや助言や研修を受けております。 | 研修への職員全員の参加が難しいですが、できるだけ参加を促しております。 |
| | 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。 | | ○ | 当事業所は、専門的な療育的支援を実施しており、他児との交流を目的に日々SST等を実施しており、活動する機会が少ないです。 | そこで、今後は保育所等訪問支援を利用してお子さんが通っている学校に伺って、学校作業療法として児童との交流を直接支援することが重要と考えます。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | | ○ | 自立支援協議会子ども部会の研修会には積極的に参加するようにしております。 | 職員全員の参加が難しいですが、できるだけ参加を促しております。 |
| | 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。 | ○ | | 連絡帳としてHUGを使って利用時の様子をお伝えし、必要に応じて面談を実施して共通理解を図っております。 | |
| | 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。 | ○ | | 当事業所では、家庭での困り感が強いお子さんなどの保護者様に個別にペアレントトレーニングを実施しております。また、年3回の座談会にて、研修や情報提供等の機会を設けております。 | |
| 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。 | ○ | | 体験及び利用の契約時に説明しております。 | | |

| | | | | | | |
|----------|--|--|---|--|--|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | ○ | | フェイスシート、継続用フェイスシート、感覚プロファイルなどを利用開始時、1年ごとに実施しており、また、それ以外でもHUG等で常にこどもや家族の意向を確認しながら進めております。 | |
| | 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。 | ○ | | HUGにて計画書を説明し確認後に同意を得ております。 | 書面で実施を希望される方には、書面でお渡ししております。また、質問には丁寧に答えしております。 |
| | 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。 | ○ | | 家庭でのお子さんの困り感などについて、HUGや電話及び面談にて相談に応じ、必要な助言や解決方法を提示しております。家庭の困り感がすぐに解決できない場合は、ペアレントトレーニング等をお願いしております。 | |
| | 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会を設ける等の支援をしているか。 | ○ | | 保護者様との座談会を年3回実施しております。 | Zoomでの開催が主になっており、今後は対面での開催にて兄弟も含めた交流する機会も作りたくと思います。 |
| | 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。 | ○ | | 体制は整っており、これまでも迅速かつ適切に対応しております。 | |
| | 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。 | ○ | | HUGにて、職員の異動、行事の際の活動報告、お休みや長期休みの際の送迎場所の確認などを発信しております。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 職員の誓約書、書類関係の管理、情報提供、保護者の要望に応じて送迎時や送迎車などにも配慮しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 常にわかりやすい内容にて視覚支援を交えながら、必要な意思の疎通や情報伝達の配慮をしております。 | |
| | 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。 | ○ | | 当事業所は、専門的な療育が中心であり、地域住民を招待する行事等はほとんど実施しておりません。 | 地域の行事には職員が積極的に参加したいと思っています。 |
| 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。 | ○ | | 利用契約時の重要事項の説明の際に、マニュアルについても説明し、それぞれ発生を想定した訓練を実施しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 避難訓練は年に2回義務づけられており、BCPも同時に実施しております。 | |
| | 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。 | ○ | | リストを作成し、特に注意して対応しております。 | |
| | 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。 | ○ | | おやつ提供時にリストを作成し、毎日確認して対応しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 安全計画に準じて、施設周辺の環境の確認、送迎時及び移動時の交通安全、必要な研修や訓練を実施しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 安全計画については、重要事項説明書にて記載しており、その取り組みについてもHUG等で報告しております。 | 安全計画通りに取り組んでいるかについても研修や訓練の実施などをHUG等で報告していきます。 |
| | 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。 | ○ | | インシデント・アクシデントの報告をその都度実施して、再発防止に向けた改善策や方策について検討しております。 | |
| | 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。 | ○ | | 毎年4月に虐待防止の研修会を実施し、カメラ等の設置を含め適切に対応しております。 | |
| 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。 | ○ | | 現在、身体拘束の児童はおりませんが、今後必要なお子さんについては、カンファレンスにて決定し実施していきます。 | | |