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）

参考様式3

公表：令和　7　年 2月　1日

事業所名　　ゆうあいくらぶ

| | | 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 | 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。 | 3 | 3 | 1 | ・普通学校の特支児童の増加によりさらに狭くなっている。<br>・時間や空間を分け、その状況を児童にも伝えながら「お互い」のことを考えていく。 | ・動ける児童と見守りが必要な児童と分ける時には1対4とギリギリの状態で支援している。<br>・人数が多かったり、車椅子児の児童が多い日には遊ぶスペースが狭くなる。<br>・利用する児童の身体状況にもよるが、狭いように感じる。車椅子児童の利用もあり充分なスペースとはいえない。<br>・児童に対する面積は満たしているが、利用者数増加に伴い、スペースの工夫や有効活用が必要。<br>・部屋のレイアウトを再検討する。 |
| | 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。 | 3 | 3 | 1 | ・定員いっぱいの児童が常に利用しているため、今後新規利用の児童や持ち上がり児童について、全体で話し合う必要がある。 | ・動ける児童と見守りが必要な児童と分ける時には1対4とギリギリの状態で支援している為、見守りの職員が少ない時は、人手が欲しいことを声掛けする。<br>・1対1で支援しなければならない児童が多い日は手が足りず、職員の足りなさを感じる。　・安全な見守り支援がギリギリで、個別的な支援の提供が満足いく支援となっていない。　・ |
| | 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。 | 3 | 3 | 1 | ・肢体不自由児を受け入れることも視野に入っていながら、なぜこのような設計になったのか疑問。<br>・限られたスペースの中で工夫して支援していく必要があるため、最大限の構造化を図っている。<br>・入浴設備が障害児用ではない為、工夫しながら行っている。 | ・今後もひとり一人に合わせて工夫を行っていく。<br>・入浴設備が障がい児用ではない。 |
| | 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。 | 3 | 4 | | ・活動内容によってはパーテーションで区切ったり、部屋を分けて対応している。<br>・外やホール(体育館)等のスペースがなく、対応できる職員も必要な為、外出支援(公園)等で補っている。 | ・部屋の隅の方に埃がたまっていたり、ゴミ箱のゴミが溢れかえっている時もあるので、職員ひとり一人が全体を見て動けるよう努力する。<br>・壊れた玩具や劣化した玩具がそのままになっている時があるので意識改善が必要。<br>・空間に関しては、活動内容に合わせて空間を分ける等の対応を継続してしていく。 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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。 | 6 | 1 | | ・緊急時や体調不良時の他、、宿題スペースとして必要に応じた場所を確保できている。。 | ・ホール以外に個室があるため必要に応じて常時使用可能となっている。 |
| 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。 | 3 | 4 | | ・定期的に設けている事業所会議等を有効に活用しながら検討している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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。 | 5 | 2 | | ・アンケートを実施し、保護者の方の意見を基に、業務改善を行っています。 | ・今後も、アンケートを実施し、保護者の方の意見を基に、業務改善を行っていきます。 |
| | 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。 | 5 | 2 | | ・現場の意見(声)と、上層部の考え方が同じにならなければ、平行線のままなので、せめて児童ひとり一人に関する会議を行い方向性を合わせる。 | ・現場での意見がどこまで伝わっているか分からない。改善しようにも限界はある。<br>・事業所会議や支援会議を定期的に行っている。 |
| | 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。 | 5 | 1 | 1 | ・年2回の報告会を設けて第三者より評価を受け、結果をもとに職員間で検討し業務改善に努めている。 | ・年2回の報告会を設け、第三者より評価を受けています。 |
| | 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。 | 7 | | | ・外部研修や法人研修等に参加している。 | ・今後も継続して研修参加に努めていく。 |
| | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 6 | 1 | | ・令和6年11月よりホームページにて公表しました。 | ・令和6年11月よりホームページにて公表しました。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | ・ご本人、ご家族様のご希望に沿った内容で作成するよう努めている。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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。 | 4 | 3 | | ・職員全員で話し合える時間の確保が難しいと感じるが、時間のない中で工夫しながら、支援会議などを行っている。 | ・今後も継続できるよう時間の確保を検討していく。 |
| | 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 。 | 4 | 3 | | ・計画に沿った支援ができるよう、職員間での情報共有に努めている | ・実施している。 |
| | 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。 | 4 | 3 | | ・現行のアセスメントにて課題を取り出している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | ・左記内容を十分に踏まえた内容を設定している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | 3 | | ・時間の確保が難しい時もあるが、各々意見を出し合って検討している。 | ・今後も、定期的に設けている事業所会議等を有効に活用しながら検討していく。 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 適切な支援の提供 | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 3 | 4 | | ・色々な活動を取り入れながらマンネリ化にならないよう工夫している。 | ・今後も継続していく。 |
| | 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て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。 | 5 | 2 | | 実施している。 | ・今後も、こどもの状況に応じた対応を心掛けていく。 |
| | 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。 | 4 | 3 | | ・朝の申し送り等で情報共有する機会を設けているが、細かな打ち合わせ時間を必ず設けることはできていない。<br>・午前・午後共に、これだけの人数になってしまったため、今後、時間を取るのは難しい。　・月に2回くらいで午前中を使って話し合いをしていきたい。 | ・本来なら丸1日児童の検討会に当てて話し合いをしたい。 |
| | 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。 | 3 | 2 | 2 | ・報告、相談、対応策は業務内に話し合うよう努力している。<br>・支援終了後の打ち合わせに時間をさけていない。<br>・リアルタイムに振り返りができていない為、できれば近々でまとめた状況を話し合っていきたい。 | ・送迎や掃除、その他業務により難しい状況下ではあるが、支援の振り返りや気付いたことの共有を日々行うことができたら良いと思う。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | ・支援終了後必ず記録を取るよう徹底している。 | ・今後も記録の徹底に努めていく。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | ・必要に応じて定期以外でも、個別面談等を実施している。 | 今後も継続していく。 |
| | 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」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 4 | 3 | | 4つの基本活動を盛り込んだ内容に沿って工夫しながら支援している。 | 実施している。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | 「〇〇したい」との訴えがある際は、できる限り要望に沿えるようにしている。 | その時の状況により、対応できない場合もあるため、今後検討していく必要ありと考える。 |
| | 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。 | 5 | 2 | | 児童発達支援管理者が中心となり対応している。 | 今後も児童発達管理責任者が中心となって対応し、よりよい支援のために情報共有していく。 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 1 | | 児童発達支援管理者が中心となり対応している。 | リハビリ通院している児童に対する内容把握や、支援中の注意点が把握できる機会があれば良いと考える。 |
| | 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。 | 7 | | | 変更等の連絡をいただけない家庭もあるので、その場合は学校へ連絡して正しい情報を得るようにしている。 | 今後も、保護者からの情報が第一であるということを伝えていく必要がある。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | 適宜、情報収集を行っている。 | 引き続き実施している。 |
| | 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。 | 5 | 2 | | 切れ目のない支援のため情報提供を行っている。 | 今後も継続してく。 |
| | 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 。 | 1 | 6 | | 外部研修に参加したり、上山療育センターの研修(ZOOM含む)などを受ける機会を設け改善を図っている。※南陽市内に児童発達支援センターがないのが実状。 | 今後も継続して関係機関との連携を図っていく。。 |
| | 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。 | 1 | | 6 | 下校時の送迎等で職員が手薄になる状況があり中々実施できていないが、何らかの形で交流の機会を設けていけるよう話し合いを設けている。 | 実施できるよう検討していく。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 4 | 2 | 1 | サービス提供範囲の行政機関と連絡を密にとるよう心掛けている。 | 今後も継続していく。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | おたより帳や面談、モニタリング等を通して状況を伝え、共通理解のもと支援につなげている。 | 今後も継続していく。 |
| | 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。 | 2 | 5 | | 機会があれば情報提供を行うよう努めている。 | 今後も継続していく。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | 契約や個別計画書に署名をいただく際、丁寧に説明を行っている。 | 今後も分かりやすく丁寧な対応を心掛けながら、説明していきたいと思います。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | ご家族様(本人)の意向を十分に聞く機会を定期的に設けている。 | 今後も継続していく。 |
| | 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 。 | 6 | 1 | | 計画内容を毎回確認しながら説明を行っている。 | 同意を得ています |
| | 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。 | 6 | 1 | | 必要に応じて準速に対応している。 | 今後も継続していく。 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 保 | 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械を設ける等の支援をしているか。 | | | 7 | 学校の他に通っている事業所とはいえ、学校関係で時間を取っていると思うので、実現は難しいのではないか。 | 父母の会は組織化していない。 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 保護者への説明等 | 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。 | 7 | | | 苦情対応は準速かつ丁寧に対応するよう心掛けている。 | 今後も継続していく。 |
| | 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 | 1 | | 事業所玄関に活動の様子などの写真を定期的に掲示している。<br>年3回の「ともいき」やHPなどでも情報を発信している。<br>年度末には1年間のあゆみを個別にお渡ししている。 | 今後も継続していく。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 6 | 1 | | 知り得た情報は事業所以外で口外したり、書類持ち出し厳禁等を周知徹底している。 | 今後も継続していく。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | ひとり一人に合わせた対応を全職員が配慮している。 | 今後も継続していく。 |
| | 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。 | 3 | | 4 | 地域住民との交流の機会を設けていけるよう話し合いを持つ。 | 今後検討していく。 |
| 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。 | 4 | 3 | | 実施している。 | 緊急時対応のマニュアルを作成しているが、想定訓練は職員のみ。ご家族様への周知徹底に関しては検討が必要。　※例えば、各災害マニュアルをわかりやすく開示する等 |
| | 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。 | 5 | 2 | | 同法人施設(南陽の里)との合同訓練への参加の他、事業所単独での訓練を行っている。 | 怖がる子への配慮を行いつつ　今後も、継続して取り組んでいく。 |
| | 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。 | 6 | 1 | | アセスメントにより情報収集している。<br>・ケースによっては、医師から指示書をいただいて支援している。 | 変化があった際は、その都度全職員に周知している。<br>今後も、定期的なモニタリングや面談などを通して、確認を行っていく。 |
| | 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。 | 4 | 2 | | アセスメント時の聞き取りを大事にしている。 | 現在、食物アレルギーに該当している児童や、指示書の出ている児童の利用はないが、今後アレルギーのある児童がご利用の際には、指示書の提出や、細心の注意を払いながら支援していく必要があると考えている。 |
| | 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。 | 3 | 4 | | どのような流れで連絡が行き、その後どう変わっていくのかを明確にしている。<br>定期的な防災訓練を実施している。<br>体調不良時の緊急対応についても事業所会議等で確認している。 | 今後も引き続き安全面に配慮した支援ができるよう努めていく。 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 。 | 2 | 5 | | 周知できるよう検討している。 | 今後話し合いの機会を設けていく。 |
| | 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。 | 5 | 2 | | ヒヤリハット発生時には記録を作成し、情報共有と再発防止に努めている。 | 今後も継続していく。 |
| | 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 | 1 | | 全職員で研修を受けることが難しいため、研修参加者より事業所会議等で報告を受け周知徹底を図っている。 法人としての定期的な研修がある。 虐待防止マニュアルを整備している。 | 適切な対応をしている。 |
| | 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。 | 5 | 1 | | 現在、身体拘束を必要とする児童の利用はないが、身体拘束のマニュアルを整備している。 | 今後必要な方がいれば都度話し合いを持ち、より良い支援ができるよう対応していく。 |

◎ 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。