

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)

公表:令和 7 年 3 月 28 日

事業所名 井原あゆみ園

| | チェック項目 | はい | いいえ | 課題や改善すべき点を踏まえた 改善内容又は改善目標・工夫している点 |
|--|--|----|--------------------------------|---|
| 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 | 5 | 0 | ・法令順守した設備であり認可を受けています。 |
| | 2 職員の配置数は適切である | 5 | 0 | ・法令順守した人員配置で行っています。 |
| | 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 | 4 | 1 | ・安全点検を行って、段差の場所には高低差がないように工夫したり、危険と思われる個所にはクッション材を設置しています。 |
| 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 | 5 | 0 | ・職員会議を実施し、職員全員が利用児について把握できるよう話し合いを行っています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・保護者によるサービス評価を受け、改善等につなげています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・利用児の全家庭への配布を行ない、園内にも掲示します。また、ホームページで公開する予定です。 |
| | 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 | 0 | 5 | ・現在は外部からの第三者評価は行なっていません。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・指導員全員が専門的研修に参加ができるように機会を設けています。参加した指導員は他の指導員に伝達して情報の共有をします。 |
| 適切な支援の提供 | 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 | 5 | 0 | ・相談支援専門員からの利用サービス計画、事業所内アセスメント等をもとに作成しています。職員間でしっかりと情報共有を行っています。 |
| | 10 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | 5 | 0 | ・医療機関の発達検査、及び診断書を使用しています。標準化されたアセスメントツール(発達検査)は、児童発達支援事業(幼児期)にて事業所内で使用しています。 |
| | 11 活動プログラムの立案をチームで行っている | 5 | 0 | ・会議を設けて個々の課題に合わせたプログラムになるよう全員で考えます。 |
| | 12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 5 | 0 | ・5領域の大きな柱を基に活動プログラムを組んでいます。子ども達の興味関心に添い、楽しみながら学べるよう、工夫しています |
| | 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 | 5 | 0 | ・多機能型事業所のため、長期休暇時の時間延長については、十分な対応ができづらい状況です。長期休暇時にはグループの発達課題に合わせた社会的経験ができるよう、買い物・調理活動、ボランティア受け入れ、地域資源を活用した体験活動、公共交通機関を使っての社会活動等、様々な余暇プログラムを工夫して立てています。 |
| | 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放課後等デイサービス計画を作成している | 5 | 0 | ・制作活動においては、指先の巧緻性や道具の操作性を高め、運動活動では技能の向上のほか、集団のなかで子どもが相互に協力し合い、ルールに沿えるような社会性も同時に高めていこう、設定しています。情緒面や家庭の状況等についても情報共有を丁寧に行い、個別活動・集団活動の両方の支援内容を取り入れるよう工夫しています。 |
| | 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 | 4 | 1 | ・開始前後のミーティングにて、子どもの発達段階、活動における達成目標、課題における取組の状態について、指導員間で共通理解を図るよう心がけています。、役割分担の確認、打ち合わせをしています。 |
| | 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 | 5 | 0 | |
| | 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 | 5 | 0 | ・毎回、活動の様子を細かく記録し、翌回の課題設定に反映するほか、指導員の支援方法にもフィードバックしています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・児童発達支援管理責任者が定期的に保護者の方にモニタリングを行ない、計画案を見直しています。また、ケース会議等がおこなわれた場合には計画を見直し、変更を随時行っています。 |
| 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成している | 5 | 0 | ・ガイドラインに示されている基本活動に沿って行なっています。 | |

| | | | | | |
|--------------|---|---|---|--|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 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 | 5 | 0 | ・児童発達支援管理責任者、もしくは担当指導員で参画しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・お子様や家庭の状況によって、発達支援に関し情報共有が必要な場合はケース会議を行なっています。 年間行事予定表は年度初めに提出をお願いして把握するようにしています。 |
| | 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 | | | ・事業上、該当しません。但し内疾患がある場合、保護者にその日の体調確認や活動量の調整等を行なっています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・引き継ぎを行ない、お子様の発達状態についての情報共有に努めています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・現在、障害福祉サービス事業所へ移行(18歳以降)する対象児がおられません。但し必要になれば、児童引継表の作成、引継のためのケア会議等の実施、情報の提供は可能です。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・近隣市町村にあるセンター、事業所等との連携のほか、専門機関へ相談を行い助言を受けています。 |
| | 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 | 2 | 3 | ・実施が難しいと考えております。また在籍されている小学校において、十分な機会に満たされているとも感じ、井原あゆみ園での療育活動として、今後実施する予定はしていません。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 5 | 0 | ・幼児期・学童期のみでなく、生涯に渡る福祉サービスの知見を持つことで、井原あゆみ園の子ども達に先を見通した療育支援ができるよう努めています。積極的に参加し情報交換を行っています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・毎回その日の療育の活動、及びそれぞれのねらい、子ども達の姿をお伝えしています。希望があれば活動の見学ができる機会を設けます。 相談シートの設置、電話相談、別日を設けての面談等、保護者の方にとって相談しやすい機会作りを努めています。 |
| 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 | 2 | 3 | ・近隣市町村等で行なわれる講演会・勉強会について、保護者にお知らせをし、積極的に情報提供を行なっております。 | |
| 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 | 5 | 0 | ・契約時に説明を行なっています。 年度初めや変更がある場合には、利用者全家庭に書面でお知らせしています。質問があればその都度説明をしています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・個別懇談(個別支援計画)等の定期的な時期におこなっております。 その他、保護者からの申し出だつたりにはその都度全職員が対応しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・気軽に参加できるような茶話会を開催しています。活動のグループ内でも交流が持てるよう話ができる場面を作っています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・苦情対応マニュアルに沿って対応します。苦情受付担当者及び苦情解決責任者の掲示、意見箱の設置をしています。苦情があった場合には適切に対応するよう努めています。利用されているお子様の個人情報に関わる場合には、苦情及びその対応等については公開していません。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・定期的に園だより(毎月1回)にて、活動概要や行事予定をお知らせしております。園だよりは各家庭に1部ずつ配布しています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 5 | 0 | ・契約時に情報提供同意書への署名をお願いしています。また病院・学校等外部機関に情報提供をする場合には、児童連携票を作成し、どのような情報を開示するかを、保護者に同意を得るように対応しています。 ・子どもの療育記録等に関しては、法人事務所内にて適切に管理しています。希望があれば公開できるようにしています。 子ども達の活動写真掲示については、保護者に同意を得た上で室内へ掲示しました。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・発達特性に合わせ、視覚的手掛かりを多く利用します。見通しが持てるように流れが書いてあるボードの提示をし、子ども達が理解しやすいよう支援しています。 園だよりの活動欄を、ふりがなをつけて自分でも確認ができるように配慮しています |
| | 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 | 3 | 2 | ・地域や学生ボランティアの受け入れは今後も継続し、事業所の周知・理解を図っていきます。 |

| | | | | | |
|---------|----|--|---|---|---|
| 非常時等の対応 | 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 | 5 | 0 | ・各マニュアル類を策定し、マニュアルに沿った対応ができるよう、職員に周知すると共に、室内にも設置しています。 緊急時対応、感染症対策、は各マニュアルに沿って対応についての訓練を実施しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・毎月「地震、水害、火災、不審者対策」等を行なっています。全グループができるように年間予定をたて避難訓練を実地しています。各マニュアル類・避難経路等は、室内にも設置しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・虐待防止・権利擁護研修を毎年受けています。また事業所内研修も同時に行ない、指導員の意識向上に努めています。参加できなかった職員に対しては報告をして内容を共有できるようにしています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・身体拘束を行なうような対応は最大限避けるべきと考えていますが、他傷行為等、周囲への影響・危険性からやむを得ない場合には、あらかじめ保護者との話し合いの上で、支援計画に記載し対応します。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・契約時、児童調査票へのアレルギーの有無を記載していただき、確認をとっています。 おやつ作り等の活動時には、食材について全保護者に再度確認を取り、除去するよう対応しています。 |
| | 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 | 5 | 0 | ・ヒヤリハット事例集を作成しています。報告後には必要に応じて即座に対応をし、職員間で共有、再発防止に努めています。 |