

事業所における放課後等デイサービス自己評価結果(公表)

公表日：令和6年3月28日(木)

事業所名：放課後等デイサービスすてら

チェック項目		そう思う	どちらとも いえない	そう 思わない	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 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか	6			◆活動スペースは子ども達が安心・安全に過ごすことのできる環境を整備して楽しく活動できるよう配慮しています。また、活動内容に合わせて使用する部屋・エリアを分ける、物の配置を整理するなどの工夫をしています。	
	② 職員の配置数は適切であるか	3	3		◆法令に定められた人員基準+加配職員を2名配置しています。 ◆職員の得手不得手をお互いが把握し、役割分担や連携できる体制を作っています。	◆活動内容等によっては手が足りていないと感じる場面もあり、より充実した支援を行うため、職員一人ひとりのスキル向上に努めて参ります。
	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か	4	2		◆物的環境面では、児童が活動するスペースは廊下を含め段差が無いフラットな作りになっています。 ◆情報面では、児童の特性に合わせて絵カードを用いる等の配慮を行っています。	◆前年の改善目標であった玄関の椅子は配置済みですが、児童の体格にあったポータブルなものも検討しています。 ◆今後は必要に応じて手摺などの設置を検討して参ります。
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か	4	1	1	◆日々の療育を振り返り「より良い支援を提供するために」という視点で反省点や今後に向けたポジティブな意見を出し合っています。 ◆療育環境を整備するために日頃から意見を出し合い、実施しています。	◆一部の職員で行っていること(環境整備など)も多く、今後は「業務改善会議」等の場を設け、広く職員が参画していけるよう努めて参ります。
	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か	5	1		◆保護者様からの貴重なご意見やご要望等を知ることができました。職員全員で内容を共有し業務改善に繋げて参ります。	◆保護者様に周知が行き届いていない情報等がありましたので、今後一つひとつ丁寧に対応して参りたいと考えています。
	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か	5	1		◆前回(初回)はSNSで公開しています。直近にホームページを開設したため、今回からはホームページ上で公開して参ります。	◆契約者様向けには、療育支援システムHUG(以下、HUG)上でも公開しています。
	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か			6	◆相談支援事業所や他の事業所との意見交換等の機会を活用し、業務改善に繋げています。	◆現在のところ、第三者による外部評価は実施しておりません。今後必要に応じて実施を検討して参ります。
	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か	6			◆外部のオンライン研修を積極的に活用し、受講しています。 ◆令和5年度の『児童発達支援管理責任者基礎研修』受講実績：2名	◆今後も外部研修や勉強会の機会を積極的に設けると共に、研修時間の確保や必要な内容を網羅的に行えるよう配慮し、職員の資質の向上に努めて参ります。
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か	3	3		◆ご契約前の見学・体験時に保護者様と面談を行い、おさまの状況や課題、保護者様のニーズなどを把握し、放課後等デイサービス計画を作成しています。 ◆相談支援事業所の利用計画、学校の教育計画、医療機関が発行した発達検査の結果等により発達状況を把握し支援計画に活かしています。	◆一人ひとりの児童対応について、一部の職員だけではなく職員全員で話し合い共有できる場を定期的に設けて参ります。 ◆今後も利用児童と保護者様に寄り添い、成長や環境の変化に伴って変化する困り感を汲み取りながら最適な支援を行うように心掛けて参ります。
	⑩ 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	3	3		◆相談支援事業所が作成したアセスメントシートや病院で行ったWISC等の検査結果と併せて、事業所で作成したアセスメント(困っていること)シートを活用しています。	◆今後は標準化されたアセスメントツールの導入等も検討して参ります。

		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
適切な支援の提供	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	6			◆公共施設等での見学体験や自然体験、余暇活動等、職員全員で意見を出し合い立案・企画しています。 ◆自発的な“遊び”の中から「生きる力」を育む環境を整えています。	◆月案や日案など、一部の職員だけではなく職員全員で話し合い共有できる場を定期的に設けて参ります。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	6			◆日々、児童の何気ない一言や好きなこと、興味・関心のあることをヒントにインターネット等により情報収集し、職員間で共有して意見を出し合い、オリジナリティのある活動を企画しています。	◆今後は五領域を網羅的に支援していけるよう、一部の職員だけではなく職員全員で話し合い共有できる場を定期的に設け、新たな活動の立案や既存の活動の改善等を行って参ります。
	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か	5	1		◆放課後は個々の課題に合わせた基本的な日常生活動作の支援の他、体力作りや制作活動を行っています。 ◆土曜日には余暇活動や行事等を中心とした活動、長期休暇には食育活動や自然体験・社会体験等、平日では取り組むことができない体験活動に積極的に取り入れています。	◆今後は月一や長期休暇等に定期的な振り返りの場を設け、個々の課題の洗い出しや環境等の改善策を共有し、児童がより充実した楽しい時間を過ごせるよう努めて参ります。
	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か	5	1		◆一人ひとりの子どもの現状に応じた支援計画を作成し、子ども達の“今”の姿を的確に捉え、適宜個別活動と集団活動を効果的に組み合わせた支援しています。	◆職員全員に共有するとともに、今後も一人ひとりの成長を見守りながら現状に合わせた支援をして参ります。
	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か	5	1		◆支援の開始前には、送迎の確認や活動内容の確認、役割分担の打ち合わせを必ず実施し、サービス提供時間内においては些細な内容も都度情報共有するようにしています。	◆それぞれが担当業務にかかっている際には情報の伝達が不十分だったと感じる場面もあるため、朝礼等の職員全員が手を止めて情報共有する場を設けて参ります。
	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か	5	1		◆送迎終了後に、一人ひとりの児童の様子、成長を感じた場面や困り感を共有し、支援内容を記録しています。	◆課題や対応方法など、職員間で意見を出し合い、翌日以降の支援に繋げて参ります。
	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か	5	1		◆HUG(療育システム)にて日々の支援内容を記録しています。 ◆指導法や言葉かけ等、支援について職員間で検証・改善しています。	◆職員による指導法や言葉かけに差異もあるため、より細かな共通認識を持てるよう努めて参ります。
	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か	5	1		◆定期的にモニタリングを実施し、児童の現況把握と振り返りを行った上で、支援内容の見直しを行っています。	◆本人や保護者様の意向などを考慮しながら適切に判断して参ります。
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか	6			◆でき得る限り基本活動を組み合わせた支援を行っておりますが、一部対応できていない活動もあります。 ◆まち「ピカ」パートナーとして地域の清掃活動を行っています。	◆今後の地域状況等を考慮しながら、必要に応じて検討して参ります。
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か	5	1		◆現在はほとんど機会がありませんが、相談支援事業所との打ち合わせ等には児童発達支援管理責任者が保育主任、担当職員が必ず参加しています。	
	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か	5	1			◆特別支援学校においては、あんしんメールでの情報提供や学校送迎時に相互の情報共有等を行っていますが、市立学校においては担任教諭の対応に差異があります。
	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か				◆医療的ケア児の受け入れにあたっては、医師の指示書の確認、学校等との連携体制を整え、職員による医行為は行えない旨を保護者様に十分説明し、了承の上で利用いただいています。	◆当事業所は看護師を配置しておりませんので、職員が医行為を行うことはありません。

		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
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か		4	2	◆相談支援事業所の担当者により情報共有を受けています。	◆今後必要に応じて実施を検討して参ります。
	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か		1	5		◆現在までに該当する児童がいないため行った実績はありません。
	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か		4	2		◆これまでにセンター等から直接の助言をいただく機会ははありませんでしたが、今後必要な研修等は積極的に受講していきます。
	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か			6		◆現時点では、放課後児童クラブや児童館と特別な機会を設けて交流することは難しいと考えております。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	3	2	1	◆定期的に開催されている放デイネットワーク会議や子ども部会(室蘭市・相談支援事業所・障害児通所支援事業所で構成)等へ出席し、情報交換をしています。	
	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か	5	1		◆日々の送迎時にその日の活動内容や児童の反応・様子をお伝えし、課題等の共通理解ができるよう心掛けています。伝えきれない内容等はHUGやLINE等のツールを活用し共通理解に努めています。	◆一部の保護者様からは共通理解ができていないのご意見もいただいているため、面談の機会を作る等、更なる共通理解に努めて参ります。
	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か		5	1	◆保護者様の状況を見ながらお声掛けし、必要に応じて相談支援を行っています。	◆今後必要に応じてペアレント・トレーニング等を実施できる体制を整えて参ります。
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か	5	1		◆ご契約時や改定時に重要事項説明書等にて丁寧に説明する事を心掛けています。また、重要事項説明書はいつでも誰でも閲覧できるように、ファイリングして玄関ホールに設置しています。	
	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か	6			◆相談時にはゆったりとした気持ちでお話ができるよう、プライバシーに配慮するなど適切に対応するように心掛けています。	◆保護者様の何気ない一言を汲み取り、悩みや相談ごとがないかお声掛けするなど早期に相談に応じられるよう支援体制を整えています。
	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か	4	2		◆1、2ヶ月に一度程度、親子参加行事や参観日、茶話会等を開催し、保護者様同士の交流機会を作り情報交換をしていただいています。今後も交流機会を積極的に企画して参りたいと考えています。	◆現在のところ『父母の会』を設置する予定はありません(保護者様同士の親睦や協力体制を作ることができる一方、運営主体が保護者様となりご負担がかかるため)。
	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か	6			◆苦情の窓口・対応については、ご契約時に文書にて周知・ご説明しております。いただいた相談や申し入れに対しましては、真摯に受け止め、迅速かつ適切に対応しています。	◆実際にどのような申し入れがあったかどうかについては、個人情報保護の観点から公表することが適当ではない場合もあり、必要と判断した案件につきましては、適宜保護者様に周知して参ります。
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か	6			◆年間スケジュールや重要な内容等は文書にてお知らせしています。また、HUGにて活動概要や行事予定を公開しています。 ◆昨年12月より、月刊通信『ぶりますてら』を発行し、活動の様子等を発信しています。	◆ホームページを開設したため、今後は更なる情報発信に努めて参ります。	

		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
保護者への説明責任等	⑳	個人情報に十分注意しているか	6			◆個人情報に記載された書類、ノートパソコンは使用中を除き、常時鍵付きキャビネットに保管することとしています。 ◆職員に対しては、入職時及び退職時に漏洩することのないよう誓約しています。	◆個人情報の取扱にあたっては、ご契約時に使用目的等について保護者様に確認し、文書にて了承を得た上で関係機関との連携・その他必要に応じ使用させていただいており、今後も十分注意して取り扱うものとしします。また、職員に対し定期的な研修を実施して参ります。
	㉑	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か	4	2		◆子ども一人ひとりの特性・困り感を把握した上で、必要な配慮をしています。 ◆保護者様には簡潔でわかりやすい文書を作成してお渡しする等の工夫をしています。	
	㉒	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		1	5		◆今年度は未実施です。今後は町内会等にご理解・ご協力をいただき、必要に応じて実施して参りたいと考えています。
非常時等の対応	㉓	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か	3	3		◆各マニュアルを策定し、職員全員に周知しています。	◆保護者様には重要事項説明書に記載のある一部のみの周知に留まっているため、今後必要に応じて周知して参ります。
	㉔	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	4	2		◆令和5年度は、2回の訓練を実施しました。	◆今後は自然災害の他、不審者対応や近隣避難場所までの避難、外出先における避難場所の把握等に努めるなど回数を増やして行く予定です。
	㉕	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	5			◆虐待防止に関する研修を定期的で開催しています。また、疑問に感じたことは職員間で共有し、必要に応じて検討の場を持っています。	
	㉖	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か	5	1		◆身体拘束は行っていませんが、活動時の子どもの安全確保のため最低限の行動制限を行う場合があり、該当児童の保護者様には事前に説明し了承を得ています。	
	㉗	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	6			◆ご契約時に保護者様からの聞き取りや医師の指示書をもとに、アレルギー表を作成して対応しています。	
	㉘	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か	4	2		◆ヒヤリハット事例が起こった際には、ヒヤリハットの報告書を作成・保管し、職員間で共有しています。	◆今後も随時共有を徹底し、安全・安全な事業運営を行って参ります。

◎ 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。