

事業所における自己評価結果

公表日： 2025年3月3日

事業所名 わかくさ園

	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
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。	2	4	1	人数が多い日は、二部屋に分かれてプログラムを行っています。フリータイムなどは、賑やかに過ごす部屋と静かに過ごす部屋に分けています。	規定に従って適正なスペースを確保していますが、聴覚過敏のあるご利用者が静かに過ごすための場所があると、より良いと思います。
	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。	1	5	1	ご利用者様の特性やプログラムの内容を加味して、基本的には利用者さん2人につき職員1人で担当するようにしています。	常勤の数か、パートの数を増やす必要があると考えています。
	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。	6	1	0	事業所入り口に、手すりとスロープが付いています。	駐車場が砂利なので、車いすでの通行が難しいです。
	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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか。	4	3	0	室内は毎日清掃し、清潔な空間で過ごしていただけるよう気を付けています。	周りに田んぼがあるため虫や蛙が多いです。園庭の雑草が伸びるのでこまめな草むしりが必要です。
	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。	3	4	0	その時々で開いている部屋を使用しています。プログラム中とフリータイムとで、使用目的を変えて使える様にしています。	クールダウンできる場所が複数あると良いと思います。
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。	5	1	1	毎朝事業所MTを行っています。また、デイサービスが終わってから職員間で気になったことや改善すべき点などを話し合い、業務改善に努めています。	
	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。	4	2	1	保護者向け評価表を活用し、アンケートの内容を職員で共有して、より良いサービスが提供できるよう努めていきたいと思っています。	
	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。	4	2	1	グループラインを利用しています。また支援後にミーティングを行い、業務改善に努めています。	パート職員が午後からの出勤の為、全員で話し合う時間が少ない事が課題です。
	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。	2	3	2	現在外部評価は受けていません。	風通しの良い施設運営を意識して、支援の質の向上に努めていきます。
	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。	3	2	2	責任者研修、事業所別研修など、職員の資質向上のために様々な研修を行っています。	パートさん向けの研修もあると良いと思います。
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	4	3	0	公式HP上で公開しています。	ご利用者様の年齢層が広いため焦点を合わせることが難しい時があります。
	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。	4	2	1	申し送り時にいただいた保護者の方からの情報を職員と共有して、支援や対応が一方通行にならないように気を付けています。	ニーズは理解していても団体行動なので、一人一人に特化したプログラムが行えない場合もあります。

適切な支援の提供

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。	5	1	1	個別支援会議を開き、ご利用者様と関わっている職員全員で話し合い、支援計画を作成しています。	職員全員が共通理解をするのは難しいですが、近づけられる様に検討していきたいです。
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。	3	4	0	支援計画は全員で共有しています。	お伝えはしていますが、それぞれの受け取り方によって支援にばらつきがあるのが課題です。
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。	2	5	0	ご利用時には毎回個別のファイルに細かく記入しています。 また、業務日誌にも記録しています。	
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。	2	4	1	ガイドラインを意識して利用者様に合わせた目標設定を行ったうえで作成しています。	地域との交流の場が少ないので、そのような機会を増やすように努めていきます。
17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	3	1	3	常勤がひと月の予定を大まかに決め、天候や利用者様の人数、コンディションなどを加味して話し合い、臨機応変に決めるようにしています。	パート職員と話し合う時間が少ないと感じています。
18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	2	3	2	季節を感じられるような制作活動を取り入れたり、ご利用者様の様子を見て内容を変えたりしています。 また毎月のミーティングやデイ後の話し合いなどを通して、プログラムが固定化しないように努めています。	活動可能な時間が少ないため、どうしても同じようなプログラム内容になってしまいがちです。
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。	2	4	1	いい個別課題が見つければ、情報共有をしています。	今は個別課題に取り組む事が難しいですが、少しずつできるようになると良いと思います。
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。	4	3	0	午前中にその日の予定や担当などをグループチャットに送り、情報を共有しています。	出勤時間によっては直接話し合う時間がなく、チャット上でのやり取りのみになってしまっています。
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。	7	0	0	デイの支援が終わった後に、全員でその日に行われた支援についての振り返りを行っています。	
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。	7	0	0	個別のファイルに加え、業務日誌にも細かく記録しています。	
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。	3	4	0	相談支援員が行うモニタリングに、可能な限り同席しています。	モニタリングで確認した状況を全職員で共有して、より良い計画づくりを行っています。
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。	2	4	1	ガイドラインに記入されている内容を組み合わせ活動を行っています。	地域との交流の場が少ないので、そのような機会を増やすように努めていきます。
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。	2	4	1	買い物で、おやつを自分で選べるようにする。工作などで好きな素材や色など自分で決められるようにするなど、プログラムの中で自己決定の場が作れるよう工夫しています。	子どもの障害特性に合わせて、その子なりの選択ができるように、工夫していきたいと思っています。
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。	2	5	0	児童発達支援管理責任者又は担当職員が参加するよう努めています。	

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。	2	4	1	協力医療機関については、玄関に掲示してあります。また、一年に一度挨拶に伺っています。	協力医療機関以外の関係機関とも、連携体制を強めていけるように努めていきます。
	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。	5	2	0	日々のお迎え時に、学校の先生との話し合いなどにより情報共有を行っています。	下校時間が月始め直前にならないと分からず、また突然の変更もありますので、予定が立てにくいのが課題です。
	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。	0	4	3	必要に応じて情報を共有し、相互理解に努めています。	
	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。	2	3	2		高校生がいなかったため該当しませんが、必要なことが生じたら対応していきます。
	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。	1	3	3		必要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きたいと思えます。
	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。	1	2	4	長期休みや雨天時には、児童館を利用しています。	地域の子どもたちとの関わりが、更に持てるようになると良いと思えます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	0	2	5	法人の代表者が参加して情報の共有をしています。	参加できるように時間を作っていきたいと思えます。
	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。	5	1	1	日々の申し送り時やモニタリング等でお伝えし合い、子どもの発達・状況・課題などについて、共通理解に努めています。	
	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。	0	4	3	日々の申し送りやモニタリング等で情報を共有しています。	あまり出来ていないため、ペアレント・トレーニング等を行える体制づくりに努めます。
保護者への説明等	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。	2	4	1	契約時に読み合わせを行い、不明点がある時は電話での対応をさせていただいています。	変更などあった場合は、すぐに対応できるようにしていきます。
	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。	3	4	0	申し送りの時間に保護者の方から、ご家族の意向を確認するようにしています。	保護者の方から、集団療育の場に合わないようなご希望をいただいた場合には、どのように応えたらよいか悩んでしまいます。
	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。	5	2	0	支援内容の説明は契約時に行って、ご同意もいただいています。	
	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。	5	1	1	日々の申し送り時やモニタリング時に、相談事があれば必要な助言や支援を行っています。	相談しやすい環境を、整えていきたいと思えます。
	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。	0	3	4	現在は行っていません。	保護者様のご意見を伺い、必要があれば行っていきたいと思えます。
	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。	5	2	0	苦情があった場合には速やかに報告し、対応に努めています。	

非常時等の対応	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子どもや保護者に対して発信しているか。	4	2	1	毎月のお便りで発信しています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	6	1	0	個人情報についてはしっかりと保管し、職員にも十分に注意するよう促しています。	
	44	障害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。	6	0	1	写真カードやマカトンサインを用いて、障がいのある子供たちとの意思の疎通を図っています。また、保護者様には、申し送りの際に情報を伝達しています。	個人に合わせた支援ツールの充実に努めていきます。
	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。	0	2	5	地域住民を招待した行事の開催はしていません。	交流の機会を設け、より地域の方たちと関わりを持てる様に努めていきます。
	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。	7	0	0	職員会議や掲示等により周知しています。	掲示は、目につきやすいよう工夫していきます。
	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。	7	0	0	月に一度、避難訓練や消防訓練を行っています。消防署の方を呼んでの初期消火・通報訓練も、年に2回行っています。	
	48	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	6	0	1	契約時にいただいた利用者登録カードを個人ファイルに入れ、職員全員が確認できるようにしています。また、職員会議などでの周知もしています。	お子様の状況に変化を感じたら、モニタリング時や日々の申し送りの時などに確認しています。
	49	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。	7	0	0	食物アレルギーのあるお子様の保護者様には、利用者登録カードや書類に内容をご記載していただき、それをもとに対応しています。	
	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。	5	2	0	安全計画に沿って、必要な研修や訓練を行っています。	
	51	子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	0	年度の始めに作成した安全計画を、保護者の皆様に配布し説明しています。	訂正などありましたら、その都度説明していきます。
	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。	5	2	0	ヒヤリハットが起こった時には書面に残り、職員会議等で話し合っ再発防止に努めています。	些細な事でも、再発防止のためヒヤリハットの記録をしていきます。
	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。	5	2	0	毎年職員全員が虐待防止研修を受け、虐待の防止に取り組んでいます。	今後もより良い研修を行い、適切な対応に努めていきます。
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、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。	3	4	0	個別支援計画に記載し、内容を確認していただいています。	変更などあった場合は、すぐに対応できるように努めます。	