

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名    |    | 放課後等デイサービス わっか   |    |     |  | 公表日   | 令和 7年 2月 4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。   | 3  | 1   | ・児童同士で接触をしないような遊びの提供、指導員の把握位置に気をつけて支援を行う。<br>・必要に応じて別室を使用。   | ・落ち着かないお子さんが複数になったときにスペースが足りないと感じる。広さはあるが、区切られたパーソナルスペースが必要。    |             |
|         | 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。  | 4  |     | ・職員が現場を離れる際には他の職員へ共有し、把握が疎かにならないようにしていく。                     |   |             |
|         | 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  | 1   |  | ・個別スケジュール等対応できるよう準備中。<br>・出入口の階段は高さがあり危険。<br>・多目的トイレの手すり等修繕が必要。 |             |
|         | 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。  | 4  |     | ・終業後、清掃・消毒を行っている。  |   |             |
|         | 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  | 1   | ・お子さんが落ち着けるよう、不穏時には別室を使用。                                    | ・個別に使用できる空間が少ない。  |             |
| 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。   | 4  |     | ・月々の定例会議にはできる限り、非正規職員にも参加してもらっている。                           | ・個別支援計画案やモニタリング会議には正規職員のみ参加。                                    |             |
|         | 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  |     | ・設けている。  |   |             |
|         | 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  |     | ・定期的な個別面談を実施。また、定例会議や日々の打合せ等で話し合いを行う。                        |   |             |
|         | 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。   | 1  | 3   |  | ・外部評価を受けていない。受ける機会を設けていきたい。                                     |             |
|         | 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。  | 4  |     | ・法人内の研修にて、感染症や虐待防止についての研修を行っている。部署内での短い研修や外部研修を受講する機会も設けている。 |   |             |
| 適       | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | 3  | 1   |  |   |             |
|         | 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  |     | ・家庭での困りごと等、保護者さんへ確認を行っている。                                   |   |             |
|         | 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  |     | ・支援計画案やモニタリング等、正規職員で会議を設け確認している。                             |   |             |
|         | 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  |     |  |   |             |
|         | 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  |     |  |   |             |
|         | 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。 | 4  |     |  |   |             |

|  |  |  |   |   |   |  |
|--|--|--|---|---|---|--|
| 切<br>な<br>支<br>援<br>の<br>提<br>供                          | 17   | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 4 |   |   |  |
|  | 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 | 1 | ・固定化しないよう月毎に担当者を決めて活動を考えている。                                | ・固定化されがち。固定化されないよう、持ち回りで活動計画を立案している。         |
|  | 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。                           | 4 |   | ・ご家庭や学校での様子を伺い、状況に応じて臨機応変に対応している。                           |  |
|  | 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 |   | ・営業開始前に打合せを行っている。   |  |
|  | 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。                             | 4 |   | ・営業終了後、可能な限り非正規職員も含めて振り返りを行い、記録に残している。                      |  |
|  | 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。   | 4 |   | ・個別に記録を残し、支援の振り返りにつなげている。                                   |  |
|  | 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。                              | 4 |   | ・月々の様子をまとめ、定例会議で振り返りを行う。半年に1度以上、必ず個別支援計画に沿ったモニタリング会議を行っている。 |  |
|  | 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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。                                    | 4 |   |   |  |
|  | 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。                                | 4 |   | ・活動を選択する、参加・不参加も自分で選びやすいよう、工夫している。                          |  |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>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。                           | 4 |   |   |  |
|  | 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。                         | 4 |   |   |  |
|  | 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。            | 3 | 1 | ・保護者さんから情報を得るようにしている。                                       | ・年間計画や行事予定等の情報共有できているのか把握できていない。             |
|  | 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。                           | 4 |   | ・新規契約時には児童発達支援や保育所・幼稚園へ様子伺いの協力を求めている。                       |  |
|  | 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。                   | 4 |   | ・必要に応じ、情報提供を行う。   |  |
|  | 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。                            | 4 |   |   |  |
|  | 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 | 3 | 公園等で遊具を共有したり交流を図っている。                                       | ・公園で一緒になったときは挨拶する程度。こちらから関わりを設けていくことはできていない。 |
|  | 33   | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | 4 |   |   |  |
|  | 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。                                   | 4 |   |   |  |
| 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。 | 1  | 3 |   | ・家族向けの研修はできていない   |  |
|  | 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。   | 4 |   |   |  |
|  | 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。 | 4 |   |   | ・お子さんの意志を確認することが難しいケースが多い。                   |
|  | 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。                         | 4 |   |   |  |

|          |  |  |   |   |   |   |
|----------|--|--|---|---|---|---|
| 保護者への説明等 | 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。  | 4 |   |   |   |
|          | 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。 | 3 | 1 | ・茶話会の実施。                                | ・昨年度、保護者向け茶話会を実施。今年度も機会を考え中。きょうだい児へ向けた交流の機会は設けられていない。 |
|          | 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。                       | 4 |   |   |   |
|          | 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。                   | 4 |   |   | ・利用予定表に短いおたよりを掲示。<br>・重要事項に関しては必要に応じて別途紙面や電話、SMS等活用。  |
|          | 43   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 4 |   |   |   |
|          | 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。  | 4 |   | ・書面、口頭、メール等、その方に合わせた情報伝達を組み合わせでお伝えしている。 |   |
|          | 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。  | 2 | 2 |   | ・コロナ禍以降、法人で行う行事に地域の方を招くことが難しい状況が続いている。                |
| 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。            | 3 | 1 |   | ・職員への周知にとどまっている。保護者への周知が必要。震災・火災想定訓練は年3回程実施。          |
|          | 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。                                  | 4 |   |   | ・策定中  |
|          | 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。  | 4 |   |   |   |
|          | 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 |   |   | ・医師の指示書が出ているケースはないが、保護者に確認し、アレルギー反応のある食材は提供していない。     |
|          | 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。                               | 4 |   |   | ・BCP作成済み。訓練等通じて随時見直し、訂正を行う。                           |
|          | 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。                                  | 4 |   |   | ・作成済み。随時見直し、訂正を行う。                                    |
|          | 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。  | 4 |   | ・定例会議にて必ず振り返りを行っている。                    |   |
|          | 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。   | 4 |   | ・法人、部署と複数回行っている。                        |   |
| 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。 | 4  |   |   |   |   |