

事業所における自己評価結果（公表）

公表: 令和6年3月29日

事業所名 児童発達支援・放課後等デイサービス つむぎ

|                  |   | チェック項目   | はい | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標   |
|------------------|---|--|----|---------------|----------------------------------|--|--|
| 環境・<br>体制整備      | ①   | 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係<br>で適切である                                      | 7  | 1             | 0                                | 2階と1階など、活動<br>によってスペースを<br>分けている。                        | 利用定員にあった支援スペース<br>を設けているが、利用人数に<br>よっては狭く感じることも多い。   |
|                  | ②   | 職員の配置数は適切である   | 7  | 0             | 1                                | 各フロア、各活動に<br>職員が1人以上配置<br>している。                          | 利用人数や職員の業務により、職員が少<br>ない事もあるが、利用者が安全に活動で<br>きるよう活動内容を工夫している。                                       |
|                  | ③   | 事業所の設備等について、バリアフリー化の<br>配慮が適切になされている                               | 8  | 0             | 0                                | 玄関のスロープや、<br>バリアフリートイレを<br>設置している。                       | 2階での活動が困難な場合に<br>は、代わりにスペースを1階に<br>設け活動に参加できるようにし<br>ている。  |
| 業務改善             | ④   | 業務改善を進めるためのPDCAサイクル<br>(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画<br>している                | 7  | 1             | 0                                | 会議録や利用記録を<br>閲覧し、情報共有を<br>おこなっている。                       | 正職員で運営会議、職員会議<br>を定期的におこなっているが、<br>パート職員に情報共有ができて<br>いないこともあるため、記録を<br>しっかりと読む時間を設ける。              |
|                  | ⑤   | 保護者等向け評価表を活用する等によりアン<br>ケート調査を実施して保護者等の意向等を把<br>握し、業務改善につなげている     | 8  | 0             | 0                                | 年に1回実施してい<br>る。  | 今後も継続していく。   |
|                  | ⑥   | この自己評価の結果を、事業所の会報や<br>ホームページ等で公開している                               | 6  | 1             | 1                                | 事業所内掲示板等<br>で公開している。                                     | 職員にも自己評価の結果を見<br>てもらい、今後の支援に繋げて<br>いきたい。   |
|                  | ⑦   | 第三者による外部評価を行い、評価結果を<br>業務改善につなげている                                 | 4  | 2             | 2                                | 法人理事や第三者<br>委員会によりおこな<br>われている。                          | 評価結果の共有が上手くできて<br>いない。今後は職員間で共有<br>し、業務改善につなげていき<br>たい。  |
|                  | ⑧   | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会<br>を確保している                                    | 8  | 0             | 0                                | 全職員、必要に応じ<br>て研修に参加してい<br>る。                             | 内部、外部研修に参加した際<br>には資料の閲覧や復命研修をお<br>こない情報共有している。  |
| 適切な支<br>援の提<br>供 | ⑨   | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者の<br>ニーズや課題を客観的に分析した上で、<br>放課後等デイサービス計画を作成している | 8  | 0             | 0                                | 本人の様子や保護<br>者、関係機関からの<br>情報をもとに製作し<br>ている。               | 今後も適切なアセスメントをおこ<br>ないながらサービス計画の作成<br>をおこなっていく。   |
|                  | ⑩   | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準<br>化されたアセスメントツールを使用している                       | 6  | 1             | 1                                | 事業所独自のアセス<br>メントシートでおこ<br>なっている。                         | 正職員がアセスメントをおこな<br>っているが、パート職員に情報<br>が共有されていない恐れがある<br>ため改善が必要。                                     |
|                  | ⑪   | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 7  | 0             | 1                                | その日の人数や利用<br>時間、利用児にあわ<br>せて決めている。                       | 職員で話しあって決定しているが、<br>決定してからパート職員に指示を出<br>す場合もある。  |
|                  | ⑫   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫して<br>いる   | 6  | 2             | 0                                | 平日は時間の関係上固定さ<br>れがちだが、その中でも外<br>に出たり天候や季節に応じ<br>て活動している。 | お子さんたちが楽しみながら、社会<br>性や生活スキルを身につけられる活<br>動プログラムを充実させていく。  |
|                  | ⑬   | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ<br>細やかに設定して支援している                             | 5  | 3             | 0                                | 長期休暇には様々な<br>活動ができるよう計<br>画している。                         | 今後も、お子さんたちが楽しく<br>様々な活動に参加できるような<br>活動を計画していく。   |
|                  | ⑭   | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動<br>を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計<br>画を作成している            | 6  | 2             | 0                                | 基本的には集団活動<br>だが、必要に応じて<br>時間や場所を分けて<br>個別での活動をして<br>いる。  | 個別活動が必要なお子さんとの<br>時間はとれているが、他のお子<br>さんとも個別で関わる時間をと<br>れると良い。                                       |
|                  | ⑮   | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、<br>その日行われた支援の内容や役割分担に<br>ついて確認している             | 6  | 3             | 0                                | 確認事項や変更点、<br>特記事項があるとき<br>には、その都度共有<br>している。             | パート職員に対し、打ち合わせ<br>が不十分なところがある。出勤<br>時に必要事項はきちんとお伝え<br>している。  |
|                  | ⑯   | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、<br>その日行われた支援の振り返りを行い、<br>気付いた点等を共有している        | 2  | 5             | 1                                | 終礼は設けていないが、<br>気付いたことや、気にな<br>ったことはその都度、<br>共有し確認している。   | 業務終了時間が職員によって異なるので<br>終礼を設けるのは難しいが、必要な引継<br>ぎがある場合にはきちんと共有していく。<br>発言しやすい環境を作り活発な意見が出<br>せるようにしたい。 |
| ⑰                | 日々の支援に関して正しく記録をとることを<br>徹底し、支援の検証・改善につなげている | 8  | 0  | 0             | 複数の職員がそれぞ<br>れ記録したものをま<br>とめている。 | 今後も、継続していく。<br>記録の取り方(必要な情報等)を職員<br>が学ぶ機会を設けられると良い。      |  |

|              |   | チェック項目  | はい                                   | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標   |             |
|--------------|---|---|--------------------------------------|---------------|-----|---|--|-------------|
| 関係機関や保護者との連携 | ⑱ | 定期的にモニタリングを行い、放課後等<br>デイサービス計画の見直しの必要性を判断<br>している                                 | 8                                    | 0             | 0   | 定期的にモニタリングをし、計画作成会議を実施して、見直しと作成をしている。           | 今後も、継続していく。  |             |
|              | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ<br>合わせて支援を行っている  | 5                                    | 3             | 0   | アセスメントをもとに、それぞれにあわせた活動の<br>提示をおこなっている。          | 放課後等デイサービスの基本<br>活動をしっかりと理解し、活動プ<br>ログラムをおこなっていきたい。                        |             |
|              | ⑳ | 障害児相談支援事業所のサービス担当者<br>会議にその子どもの状況に精通した最も<br>ふさわしい者が参画している                         | 8                                    | 0             | 0   | 基本的に管理者が参<br>加するが、必要に応<br>じて児童指導員も参<br>加している。   | お子さんごとに担当の職員を決<br>めている。保護者や学校、関係<br>機関との情報共有の窓口とな<br>れるよう、積極的に動いていき<br>たい。 |             |
|              | ㉑ | 学校との情報共有（年間計画・行事予定<br>等の交換、子どもの下校時刻の確認等）、<br>連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時<br>の連絡）を適切に行っている | 8                                    | 0             | 0   | お便りや送迎時の確<br>認などで情報共有が<br>できている。                | 今後、送迎箇所が増えるにあたり<br>不十分な面が出てくる恐れが<br>あるため、学校としっかり連携を<br>取っていききたい。           |             |
|              | ㉒ | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合<br>は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている                                     | 該当なし                                 |               |     |   |  |             |
|              | ㉓ | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、<br>認定こども園、児童発達支援事業所等との<br>間で情報共有と相互理解に努めている                    | 7                                    | 1             | 0   | 必要に応じて情報共<br>有している。                             | スムーズに情報共有がおこなえ<br>るよう、関係機関との関係性の<br>構築に努める。                                |             |
|              | ㉔ | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所<br>から障害福祉サービス事業所等へ移行する場<br>合、それまでの支援内容等の情報を提供する<br>等している     | 8                                    | 0             | 0   | 会議への参加、書面<br>での引継ぎなど必要<br>に応じておこなってい<br>る。      | 今後も、継続していく。  |             |
|              | ㉕ | 児童発達支援センターや発達障害者支援<br>センター等の専門機関と連携し、助言や研修<br>を受けている                              | 8                                    | 0             | 0   | 必要に応じて助言、<br>研修をお願いしてい<br>る。                    | 今後も、継続していく。  |             |
|              | ㉖ | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害<br>のない子どもと活動する機会がある  | 0                                    | 3             | 5   | 公園等で学校のお友<br>達と関わることはあ<br>るが、他施設との交流<br>はない。    | 今後、交流の場を広げられるよ<br>う地域活動に積極的に参加して<br>いききたい。                                 |             |
|              | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に<br>参加している   | 6                                    | 2             | 0   | 他関係機関との会議<br>や、地域主催の福祉関<br>係の会議に積極的に参<br>加している。 | 特定の職員だけでなく、様々な<br>職員が参加できるようにしてい<br>く。                                     |             |
|              | ㉘ | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、<br>子どもの発達の状況や課題について共通理解<br>を持っている                            | 8                                    | 0             | 0   | 送迎時に保護者への<br>聞き取り、様子のお<br>伝え、情報共有をお<br>こなっている。  | 職員と保護者の話が気になっ<br>てしまうお子さんも多くいるの<br>で、保護者面談など情報共有、共<br>通理解の場を設けていきたい。       |             |
|              | ㉙ | 保護者の対応力の向上を図る観点から、<br>保護者に対してペアレント・トレーニング等の<br>支援を行っている                           | 3                                    | 3             | 2   | 必要に応じて、関<br>わり方等のお話をさ<br>せていただいている。             | ペアレント・トレーニング等の専<br>門知識を身につけられるような<br>機会を設けたい。                              |             |
|              | 保 | ⑳   | 運営規程、支援の内容、利用者負担等<br>について丁寧な説明を行っている | 8             | 0   | 0   | 契約時に管理者兼<br>児童発達支援管理<br>責任者からおこな<br>っている。                                  | 今後も、継続していく。 |
| ㉑            |   | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に<br>適切に応じ、必要な助言と支援を行っている                                      | 8                                    | 0             | 0   | 必要に応じて、お<br>こなっている。                             | 小さな困り感も共有していける<br>よう、保護者の方との関係を構<br>築し、一緒に解決できる方法を<br>考えていきたい。             |             |
| ㉒            |   | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等<br>を開催する等により、保護者同士の連携を支援<br>している                              | 4                                    | 2             | 2   | 親子で参加できるイ<br>ベントなど、保護者<br>同士は繋がる機会を<br>設けている。   | 令和5年度は保護者会ができな<br>かったため、今後は定期的に保<br>護者会を開催できるようにした<br>い。                   |             |

|           |    | チェック項目   | はい | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標                      |
|-----------|----|--|----|---------------|-----|--|---|
| 護者への説明責任等 | 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             | 8  | 0             | 0   | 苦情窓口を設置し、苦情が来た際には迅速に対応している。  | 今後も、継続していく。                                       |
|           | 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                               | 8  | 0             | 0   | お便りや事業所メールで保護者へ連絡している。お子さんにはそれぞれに合った方法で事前にお伝えしている。                             | 今後も、継続していく。                                       |
|           | ③⑤ | 個人情報に十分注意している  | 8  | 0             | 0   | 個人情報は鍵付きロッカーに保管している。   | 今後も、継続していく。                                       |
|           | ③⑥ | 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  | 8  | 0             | 0   | 口頭での指示だけでなく、スケジュールをホワイトボードに貼って視覚的にも示している。                                      | 今後も、それぞれのお子さんに合わせた情報伝達ができるようにしていく。                |
|           | 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   | 7  | 1             | 0   | イベントの際、地域の方に来ていただける機会を設けている。   | 令和6年度はつむぎ祭りの開催予定。地域の方楽しんでいただける行事を定期的におこなっていききたい。  |
| 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                                | 7  | 1             | 0   | マニュアルは策定され、職員には周知できている。  | 保護者への周知が不十分なため、改善が必要。                             |
|           | 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   | 8  | 0             | 0   | 定期的に訓練を計画、実施している。  | 今後も、継続していく。                                       |
|           | ④⑩ | 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   | 8  | 0             | 0   | 定期的に研修を開催し、職員全体で適切に対応している。   | 今後も、継続していく。                                       |
|           | ④⑪ | 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 | 8  | 0             | 0   | 定期的に利用者の権利を守る会(虐待防止、身体拘束適正委員会)の中で検討し、職員に周知し、必要に応じて保護者へ丁寧に説明し、個別支援計画の中にも記載している。 | 身体拘束の必要がないよう、特性の理解や、構造化などそれぞれの職員が支援スキルを身に付けていきたい。 |
|           | ④⑫ | 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   | 7  | 1             | 0   | 契約時に保護者に確認し、必要に応じて対応している。  | 必要時には、協力医療機関に相談できるようにしていきたい。                      |
|           | ④⑬ | 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  | 7  | 1             | 0   | 書類作成後、閲覧している。すべてファイリングして共有している。  | 職員間での共有が不十分なこともあるため、情報共有を徹底していきたい。                |

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。