

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名    |        | 運動療育センターすきっぷ 美和台教室   |      |         |  | 公表日   | 令和 8年 3月 31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。   | 100% |         | ・日によって小集団活を取り入れることで、支援スペースを使い分けることで広く使えている日もある。              |   |              |
|         | 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。   | 100% |         | ・適切に配置をすることが出来ている。<br>・有資格者を多く配置している。                        |   |              |
|         | 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。  | 100% |         | ・踏み台等といった適宜必要な場所に設置をすることが出来ている。                              |   |              |
|         | 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。  | 100% |         |  | 気になる点あれば都度改善していきますので申し出てきてください。                                     |              |
|         | 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。   | 100% |         | ・児童の状況に応じて部屋を使い分けることが出来ている（個室の数が少ないと感じることはある）。               |   |              |
| 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。   | 100% |         | ・定期的な会議や職員面談を通じて業務改善に努めている。                                  | 定期的な会議の継続、会議の質を高めていきます。また、随時職員面談を通して職員に確認しながら業務改善を進めていけるように努めていきます。 |              |
|         | 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。   | 100% |         | ・アンケートの回答率の高いことで、保護者の意向を把握しやすい。<br>・1年に1回実施。結果はHPで報告。        | 引き続き、保護者と職員の円滑なコミュニケーションをとることができるようしていきます。                          |              |
|         | 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。   | 100% |         | ・管理者による職員面談や日々の業務の中でのコミュニケーションの中で業務改善に繋げている。<br>・会社全体で行えている。 |   |              |
|         | 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。   | 14%  | 86%     |  | 現在、第三者における外部評価は実施しておりません。会社全体として必要に応じて検討していきます。                     |              |
|         | 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。  | 100% |         | ・定期的な研修会、職種によった研修を実施している。                                    |   |              |
| 適       | 11     | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | 100% |         | ・事業所内に掲示、ホームページ上に公表している。                                     |   |              |
|         | 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。   | 100% |         | ・担当職員によるアセスメントを実施し、児発管を中心として計画書の作成を行うことが出来ている。               |   |              |
|         | 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。   | 100% |         | ・担当職員より支援会議の場を通じて支援の方法等を共有している。                              |   |              |
|         | 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。  | 100% |         | ・日々の昼礼で支援を共有・確認を行うことができています。                                 |   |              |
|         | 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。  | 100% |         | ・専門職員によるアセスメント項目の整理を定期的に行っている。                               | アセスメントの見直しと標準化されたアセスメントを実施出来るように準備を進めています。                          |              |
|         | 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。 | 100% |         |  |   |              |

|  |    |  |      |     |   |   |
|--|----|--|------|-----|---|---|
| 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。   | 100% |     | ・担当児童を中心にモニタリング実施。児童発達管理者と主に実施。                         |   |
|  | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 100% |     | ・児童のリクエスト活動などを定期的に取り入れマンネリ化を防いでいる。                      |   |
|  | 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。                           | 100% |     | ・個別、小集団、集団を組み合わせ児童に合わせて臨機応変に計画作成、支援を行っている。              |   |
|  | 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。                    | 100% |     | ・職員のその日の役割をスケジュールボードを用いて活用している。                         |   |
|  | 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。                             | 100% |     | ・必ず終礼の場を設けている。<br>・チャットワークにて周知している。                     |   |
|  | 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。   | 100% |     | ・5領域に基づいて記録している。  |   |
|  | 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。                              | 100% |     | ・3ヶ月と6ヶ月でモニタリング実施。                                      |   |
|  | 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。                                    | 100% |     |   |   |
|  | 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、自己決定をする力を育てるための支援を行っているか。                               | 100% |     | ・計画作成にあたり児童へ聞き取りを行っている。また、必要に応じて保護者様との面談等に一緒に入ってもらっている。 |   |
| 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。                           | 100% |     | ・児童発達管理責任者を中心に入っている。<br>・必要に応じて担当職員も参加をしている。            |   |
|  | 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。                         | 86%  | 14% | ・全員にできてはいないが必要に応じて連携体制を整えている。                           |   |
|  | 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。            | 57%  | 43% | ・保護者より年間スケジュールや下校時刻の共有を行っている。                           | 送迎時にも先生と情報共有を密に行えるような取り組みを考えていきたいです。        |
|  | 29 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定子ども園、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。                           | 86%  | 14% |   |   |
|  | 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。                   | 29%  | 71% |   |   |
|  | 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。                            | 57%  | 43% |   | 現状そのような機会はない為、会社全体として必要に応じて検討していきます         |
|  | 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。   | 29%  | 71% |   | 現状そのような機会はない為、会社全体として必要に応じて検討していきます。        |
|  | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。  | 29%  | 71% | ・現状、支援時間と重なることもあり管理者のみ参加している。                           | 職員誰もが参加できるように交代制等工夫し、参加できるようにしていきます。        |
|  | 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。                                   | 100% |     | ・送迎時に報告を毎度行い、共通理解できるように努めている。                           |   |
|  | 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。       | 57%  | 43% | ・月1回美和台通信といったお手紙を配布し、家庭で出来る支援を共有している。                   | 保護者参加型のような研修会は実施できていない為、段階を経て検討していきます。      |
|  | 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。   | 86%  | 14% | ・管理者を中心に説明を行っている。                                       | 契約時に管理者より説明を行っています。職員が説明できるように人材育成に励んでいきます。 |
|  | 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。 | 100% |     | ・面談を通じてニーズ等を聞き取っている。                                    |   |

|          |    |  |      |     |  |   |
|----------|----|--|------|-----|--|---|
| 保護者への説明等 | 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。                                 | 100% |     | ・面談時に説明し、同意を得ている。  |   |
|          | 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。  | 100% |     |  |   |
|          | 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。 | 29%  | 71% |  |   |
|          | 41 | 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。                       | 100% |     |  | ・日頃より、保護者様とのコミュニケーションを密に行うことで、風通しの良い事業所作りに努めています。 |
|          | 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。                   | 100% |     | ・インスタグラムを使用して情報、支援の様子等を発信している。<br>・月1回事業所内のお便りを配布している。         |   |
|          | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 100% |     |  |   |
|          | 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。  | 86%  | 14% | ・常時、児童の意思確認や定期的な面談を通じて保護者様への情報伝達に努めている。                        |   |
| 非常時等の対応  | 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。  | 71%  | 29% | ・運営を行ってはいないが年1回他事業所と合同で秋祭りに参加している。                             | 現状そのような機会はない為、会社全体として必要に応じて検討していきます。              |
|          | 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。            | 100% |     | ・各委員会メンバーを中心にマニュアルの見直し、改定を行っている。                               |   |
|          | 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。                                  | 100% |     | ・定期的に訓練を実施している。  |   |
|          | 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。  | 100% |     | ・契約時に聞き取り、確認を行っている。  |   |
|          | 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。   | 100% |     | ・保護者の方へアレルギーある児童はおやつを持参してもらっている。<br>・医師ではないが保護者さんへの聞き取りを行っている。 |   |
|          | 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。                               | 100% |     | ・安全点検は年に3回、委員会メンバーと職員の2人1組で実施している。                             |   |
|          | 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。                                  | 86%  | 14% | ・保護者の方へ契約時に説明済み。   | 定期的に保護者にも伝えること、事業所内にも分かりやすく掲示したり広く周知出来るように努めています。 |
|          | 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。  | 100% |     | ・法人全体で共有している、また事業所においても終礼時に安全面に関する振り返りを実施している。                 |   |
|          | 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。   | 100% |     | ・委員会メンバーによる全職員を対象とした研修を実施。                                     |   |
|          | 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。           | 100% |     | ・現在、対象児童いない為記載なし、契約時には同意を得ている。                                 |   |