公表　事業所における自己評価結果（放課後等デイサービス）

| 事業所名 | あおぞらクラブ5 |
|---|---|

公表日　2025　年　5　月　15　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 | 2 | 利用は曜日固定のため、新規児童を受け入れる場合は、現場の職員に確認するようにしている。 | |
| | 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。 | | 5 | 児童人数に対して、必要な職員配置をするようにしている。学生アルバイトが卒業する時期は、取組み内容を工夫して必要な職員の配置をするようにしている。 | |
| | 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。 | 2 | 3 | 事業所玄関は段差をなくし、事業所内はわずかに段差はあるが、児童の状況に応じて対応するようにしている。 | |
| | 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。 | 3 | 2 | 居室は清潔に保つように清掃、整理しており、室内取組みも活動できる空間になっている。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 必要に応じて個別の部屋（2階）を使用できるようにしている。 | |
| 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。 | 4 | 1 | 月1回の事業所会議で目標に対しての振り返りを行うようにしている。今後も広く職員が参画していけるよう努める。 | |
| | 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。 | 5 | | 保護者向け評価表の活用や家族会、懇談などを活用し、保護者等の意見を把握し、必要に応じて改善や説明を行うようにしている。 | |
| | 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 | 1 | 年に2回の面談を行うようにしている。今後も広く職員からの意見を取り入れ、業務改善に努める。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 業務に関わる事項については、労使で協議するようにしている。 | |
| | 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。 | 5 | | 吹田市障がい児支援事業者連絡会、学童・放デイ交流懇談会、大阪放課後ネット等の研修に参加を促している。今後も広く呼びかけて参加してもらうよう努める。 | |
| 適 | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 5 | | 適切に支援プログラムを作成し、ホームページで公表している。 | |
| | 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。 | 5 | | 保護者との面談の中で、こどもや家族のニーズや状況を聞き取り、その聞き取りを基に事業所会議を開催し、計画を作成するようにしている。 | |
| | 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。 | 5 | | 計画を作成する時は会議を開き、こどもの支援に関わる職員と話し合い検討する機会を設けている。 | |
| | 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 | 1 | 会議で計画内容を共有し、できる限り計画に沿った支援を行うよう努めている。 | |
| | 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 | 1 | こどもの行動を必要に応じて確認し、月1回の事業所会議で職員に周知している。 | |
| | 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。 | 5 | | こども一人一人に適した支援について、支援に関わる職員と支援内容を検討、家族からの聞き取り（懇談）を行い、具体的な支援内容を設定している。 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 切な支援の提供 | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 5 | | 現場責任者を中心に活動のプログラムを立てている。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 5 | | 活動内容は外遊びを中心に、季節の取組みなど様々な活動を取り入れ工夫している。 | |
| | 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て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。 | 5 | | こどもの状況に応じて、個別支援の活動を行うことがある。経過を見ながら集団への活動に導くようにしている。 | |
| | 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。 | 3 | 2 | その日の取組み予定、こどもの担当職員を確認し、事前に子どもの様子で周知しなければならないことは職員間で確認している。 | |
| | 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。 | 5 | | 支援終了後に職員間で気づいたことを話し合い、支援内容の振り返りを行っている。 | |
| | 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。 | 5 | | 支援の記録、個人日誌は徹底して記入している。定例で行っている事例検討で支援の検証、改善につなげている。 | |
| | 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。 | 5 | | 定期的にモニタリングを行っている。家族からの意見、要望を聴きながら適切な見直しを行うようにしている。 | |
| | 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」を複数組み合わせて支援を行っているか。 | 3 | 1 | 発達支援の5領域に基づいて、4つの基本活動を支援の中に取り入れている。 | |
| | 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。 | 4 | | 取組みの中で子どもが選択できる場面を計画的に作り実施している。 | |
| 関係機関や保護者との連携 | 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。 | 5 | | 必要に応じて、管理者及び事業所職員がサービス担当者会議に参加し、事業所での様子及び課題について報告するようにしている。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 地域の医療機関、関係機関と連携している。子どもの支援で相談等あれば、必要に応じてカンファレンスを行っている。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 必要なことに関しては学校に連絡して情報を共有している。児童の下校時間、行事予定などは、1ヶ月単位で確認するようにしている。 | |
| | 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 | 1 | 事業所を利用する前に、家族より詳しくアセスメントを取るようにしている。その中で、就学前の様子も聞き取っている。必要に応じて就学前の関係機関と情報共有するよう努めていく。 | |
| | 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。 | 5 | | 障がい福祉サービス等の事業所からの要請に応じて、情報提供するようにしている。 | |
| | 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 。 | 5 | | 児童発達支援センターの発達相談員や法人内の医療職（PT,OT,ST,看護師など）、経験豊富な指導者と連携し助言や研修を受ける機会をもうけている。 | |
| | 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 | 4 | 障がいのない子どもとの直接的な交流機会は設定できていないが、児童館など様々な場所に行き、社会との接点を持てるように心がけている。 | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 3 | 2 | 吹田市障がい児支援事業所連絡会に役員として位置付き、放課後等デイサービス事業所の質の向上に努めている。 | |
| | 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 | | 事業所での活動や様子は連絡帳で伝えている。加えて、送迎時や電話で細目に伝えるようにしている。 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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。 | 4 | 1 | 発達診断やその発達診断結果に基づきケースカンファレンスを行い、子どもの課題や支援内容を検討している。その結果については、必要に応じて家族に報告するようにしている。保護者会で家族向けに研修会を開催し情報提供を行っている。 | |
| 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。 | 4 | | 運営規定、支援内容、利用者負担等利用する前に確認が必要な事項については、見学や面接の際に詳しく説明するようにしている。 | |
| | 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。 | 5 | | 年に2回のモニタリング時に懇談を行い、こどもや家族の意向を確認している。 | |
| | 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 | | 懇談時に支援内容の説明を行い、計画について同意を得ている。 | |
| | 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。 | 4 | | 保護者からの子育ての悩みについては、専門職などの紹介も含めて支援するようにしている。進路についての相談も学習会を開催するなどして、保護者が必要な支援をおこなうように努めている。 | |
| | 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。 | 4 | 1 | 定期的に保護者会を開催し、実践報告や情報共有、保護者同士の交流の場を設けている。親睦会、祭り、親子バス旅行の行事も開催し、きょうだいが参加できる場も設けている。 | |
| | 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 | | 苦情受付担当者を設けている。苦情があった場合は迅速かつ適切に対応するように努める。 | |
| | 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。 | 3 | 1 | 月1回ニュースを発行している。子どもの様子を写真を活用して報告している。また、保護者への連絡は、書面で報告するようにしている。 | |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 4 | 1 | 個人情報に関する資料については、鍵のある書庫に保管している。また、個人情報は関係機関以外は漏らさないように職員間で徹底している。 | |
| | 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。 | 5 | | 必要に応じて、連絡帳や個別に連絡を取り、タイムリーな意思疎通や情報伝達を行うようにしている。 | |
| | 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 | 3 | さつきだより（さつき福祉会広報誌）に事業所の取組内容を掲載し、地域住民に配布している。 | |
| 非 | 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 | 2 | 緊急時対応マニュアル、防災マニュアル、感染症対応マニュアルなど、法人統一マニュアルを作成している。感染症対応の訓練を実施している。職員、保護者に周知していくよう努める。 | |
| | 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。 | 3 | | 定期的に避難訓練を実施している。（年2回程度）避難訓練実施要綱等で当日の職員の動きを確認している。職員、児童の間で振り返りをするようにしている。 | |
| | 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。 | 5 | | 契約時に基本情報を記入してもらい、家族からの聞き取りを行っている。服薬の情報については処方箋のコピーを取り、変更がある場合はその都度、家族から説明を受けている。 | |
| | 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。 | 3 | 1 | 家族から医師の指示書に基づく対応を確認している。 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 非常時等の対応 | 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。 | 3 | 1 | 安全計画を作成している。車の運転研修、車内安全ブザーの設置、室内の物の配置や転倒防止、公園遊具・玩具の確認など必要な措置を講じている。 | |
| | 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 。 | 3 | 1 | こどもの安全確保に関して、安全計画を作成している。 | 安全計画に基づく取組み内容について、モニタリング時期に提示し家族に周知していく。 |
| | 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 | | 定期的に法人内で権利擁護委員会を開催して、改善に向けて会議を行っている。毎月ヒヤリハットの内容をまとめ、事業所会議等で共有している。 | |
| | 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。 | 4 | | 大阪府障がい者虐待防止・権利擁護研修に参加し、その資料に基づいて職員対象の研修を開催している。（年1回） | |
| | 54 | 虐待防止委員会及び身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底しているか。 | 4 | | 虐待防止委員会及び身体拘束適正化委員会を定期的に開催している。その内容を事業所会議で職員に周知している。 | |
| | 55 | 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 | | 保護者に事前に十分に説明して、身体拘束同意書を交わしている。身体拘束の内容についても保護者に説明し、同意をしてもらっている。 | |