

事業所における自己評価結果(公表)

討議年月日: 令和 8年 3月 16日

公表: 令和 8年 3月 31日

事業所名 放課後等デイサービスこんぱす

| | | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|----------|--|--|----|-----------------------------------|--|--|
| 環境・体制整備 | 1 | 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である | ○ | | 古民家を利用しているが、身体のお子様で車いすのお子様も利用しやすいようにスロープなどを設置している。 | 集団で活動するスペースは確保しているが、個別の活動ができるスペースや活動するスペースを作っていく必要性がある。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | ○ | | 有資格者や年齢層の幅広いスタッフ確保に努めるとともに、新卒の募集等も行っている。まあ、既存無資格者や学生スタッフに関しても研修費補助を行い資格取得も行った人員配置が手厚くできるように工夫を行っている。 | 昨年に引き続き、若手の専門職の確保に努める。継続して、支援に入れるスタッフを長期的に確保し支援の質の向上につなげる。常勤職員の確保にも力を入れていく。 |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている | ○ | | | 個室が少ないので、個別活動が障害特性に合わせて行いうことが出来るスペースや空間を作っていく。 |
| | 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 | ○ | | 清掃を行い、消毒等を行っている | 温度管理湿度管理を今後も続けていく。古民家のため土壁や古くからの性質の部屋が多いため、DIYなどを行い過ごしやすい空間作りをしていく。海の砂が入ってこない工夫を行う |
| 業務改善 | 5 | 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 | ○ | | | 様々なスタッフが携わるため業務改善等を具体的にやっていく。 |
| | 6 | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | ○ | | | 保護者の意見を参考にしながら、より障害児の支援向上に努める。また、日頃から相談しやすい環境づくりを心がける。 |
| | 7 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している | ○ | | | 公開し、改善につなげる。 |
| | 8 | 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 | | ○ | | 今後第三者(関係相談員、関係機関)に協力を依頼し外部評価を今後行い客観的な意見を取り入れる |
| | 9 | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している | ○ | | 専門性を各職員もって子供たちに対応していけるよう内部研修を行っている。外部研修への参加も呼びかけを行っている。強度行動障害支援者研修に積極的に参加している。 | 内部研修の頻度を多くして、日々の支援向上を行えるようにしていく。 |
| 適切な支援の提供 | 10 | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成している | ○ | | 面談にてアセスメントを行い、ステップで目標設定を行い行動目標として日々の支援にて目標達成に向けて支援を行っている。 | |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | ○ | | 項目分けをしたアセスメントツールを行っている。 | |
| | 12 | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている | ○ | | | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | ○ | | | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | ○ | | 様々な経験が出来るように日々現場スタッフと会話をしながら決めている。 | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | ○ | | 曜日やメンバーによって活動を変えながら行っている | 活動の固定化にならないようにしていく。 |
| 16 | 子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る児童発達支援計画を作成している | ○ | | 障がい特性に合わせて集団活動と個別活動を織り交ぜながら行っている。 | | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|--------------------------------|---------------------------------------|
| 17 | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | ○ | | 情報共有ノートを活用している。 | 送迎等で時間がすれ違いになってしまうので今後共有できるツールや方法を考える |
| 18 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、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 | ○ | | | 上記同様 |
| 19 | 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 | ○ | | 日々の記録は必ず取り保護者へお渡ししている。 | |
| 20 | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断している | ○ | | 半年に一回の面談を行い支援計画の見直しを保護者で行っている。 | |

| | | | | | | |
|--------------|----|--|---|---|---|--|
| 関係機関や保護者との連携 | 21 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している | ○ | | 管理者兼児童発達管理責任者が参加している。 | |
| | 22 | 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている | ○ | | 新規の小学校一年生には地域の保健センターの保健師や保育士と連携をしている。 | |
| | 23 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | | | | |
| | 24 | (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合)子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている | | | | |
| | 25 | 移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | ○ | | 市町村独自のサポートファイル等を通して情報共有と必要があれば訪問を行っている。新規の新一年生の場合障害特性が高い子については事前訪問を行っている。 | |
| | 26 | 移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | ○ | | 上記同様 | |
| | 27 | 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている | | ○ | 伴奏支援などを活用し支援の助言をしていただいている。 | |
| | 28 | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | ○ | | 公園で地域の子供たちと関わる機会があり、一緒に余暇を過ごしたりしている。 | |
| | 29 | (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加している | ○ | | 参加し各地域、事業所の意見を積極的に出している | |
| | 30 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子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 | ○ | | 送迎時や、支援の中で気になったことを電話や訪問、面談等で共有している。 | |
| | 31 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている | | ○ | | ペアレント・トレーニングを実施する為にスタッフの知識を向上し、その機会を設ける。 |
| 保護者への説明責任等 | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | ○ | | 契約書に添付している | 保護者から説明希望が再度あった場合は分かりやすく説明を行う |
| | 33 | 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ている | ○ | | | 保護者の思いだけでなく本人の思いもくみ取れるように工夫を行う |
| | 34 | 定期的に、保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている | ○ | | グループLINEをご家庭で作成しどんな時でも相談できる体制をとっている | 事業所でも対応できるよう、また相談できる支援者を増やす |
| | 35 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している | ○ | | 半年に1回のペースで座談会を行っている。勉強会等もやっている。個別のマッチング座談会もやっている。 | コロナ等もなくなったので定期的な座談会の開催をしている |
| | 36 | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | ○ | | 迅速な対応を行っている。 | |
| | 37 | 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 | | ○ | | 会報担当者がいない為行うことが出来ていない。Blogでの情報発信はしている |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | ○ | | 鍵付き書庫を設置している。 | |
| | 39 | 障がい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 | ○ | | | 今後も様々な方に対応できるように工夫を行っている |
| | 40 | 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 | ○ | | 餅つきなど各季節に合った行事を開催し、地域の方を招いている。 | |

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|--|--------------|
| 非常時等の対応 | 41 | 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、職員や保護者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 | ○ | | マニュアルを作成し簡単ではあるが訓練実施を行っている。 | |
| | 42 | 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 | ○ | | 定期的に避難訓練を行っている | 海の近くの為頻度を上げる |
| | 43 | 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 | ○ | | アセスメントに記載 | |
| | 44 | 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 | ○ | | 同上 | |
| | 45 | 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 | ○ | | 作成し共有保管、報告 | |
| | 46 | 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 | ○ | | 定期的に研修を行っている | |
| | 47 | 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、児童発達支援計画に記載している | ○ | | できる限り拘束しない支援に努めるが、やむを得ない場合は丁寧にご家族と話をし了承を得るようにする。 | |

○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。