

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		第三つばみ園	公表日 令和7年2月20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。	○		
	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。	○		
	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。	○		玄関・トイレ入り口に段差があるため、個々の障がいの状態に応じて見守りや必要な介助を実施している。
	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。	○		毎日の掃除は欠かさず行っている。また、体を動かす活動、座って遊ぶ活動、学習と活動によって部屋を分けられるようにしている。
	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。	○		静養室を準備し、適宜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。	○		毎日の振り返りやケア会議等で全職員が意見交換を行っており、都度業務改善に努めている。
	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。	○		ホームページや事業所内掲示板にて公開している。
	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。	○		毎日の振り返りやケア会議等で全職員が意見交換を行っており、都度業務改善に努めている。
	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。		○	外部評価を実施していない。
	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。	○		今年度は外部研修にも参加したが、成人の事業所を全職員で見学する機会を二度設けた。また、内部研修はケア会議の際に計画的に実施した。
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		ホームページにて公開している。
	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。	○		毎日の保護者対応や定期的な保護者との面談で、ニーズや課題を把握している。
	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。	○		日々の打ち合わせ、振り返りの中で職員全員で意見交換している。
	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。	○		日々の打ち合わせ、振り返りの中で職員全員で意見交換している。
	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。		○	アセスメントツールは使用していない。日々の行動観察からのアセスメントをメインとしている。
	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。	○		児童と家族の意向、アセスメントを踏まえて設定している。その中から児童の特性や発達に応じて必要な項目を選択し、支援内容に組み込んでいる。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		全職員で意見交換を行い検討しながら、立案している。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		児童が望む遊びや発達に応じた活動、創作活動、季節が感じられる行事や体験、学習等実施しているが、更に将来の自立や地域生活を見据えた活動等多様なプログラムを検討していく必要がある。

供	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。	○		児童の状況に応じた活動の提供や行事等集団活動の場面では、一人一人の課題に添えるように計画作成している。
	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。	○		毎日の打ち合わせ時に行っている。
	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。	○		職員の勤務時間に違いがあり、翌日に行っている。緊急を要する場合は、随時口頭で話し合いを実施している。
	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。	○		毎日個々のケースを記録し、振り返りやケア会議時に支援の検証を行い、支援目標に繋げている。
	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。	○		概ね6ヶ月ごとにモニタリングを行い、支援内容の見直しを行っている。
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	○		児童の発達過程や障がい特性等を理解し、基本活動を支援している。
	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。	○		おやつの際に選択おやつを導入したり、園外活動の一つとして実施している買物学習では、欲しい物を選ばせたる機会を作ったりして、興味・関心のある事への自己選択できる活動を行っている。
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。	○		サービス担当者会議に担当者（児童発達支援管理責任者）が参加し、情報の共有に努めている。
	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。		○	現在、医療ケアが必要な子どもの利用はないが、受け入れる場合は連絡体制を整える。
	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。	○		学校が発行したおたよりやホームページにより年間計画や行事予定等を把握し、更に送迎の際に学校教員との情報共有の他、家族を通して情報を収集してる。
	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。		○	相談支援事業所との連携を取り、情報の共有を図っている。 小学校新入生の受け入れはない。
	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。		○	学校と家庭を通してのやり取りが主となっている。相談支援事業所と連携を密に取り、情報の提供に努めている。
	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。	○		自立支援協議会 障がい児通所支援事業所連絡協議会で、事業所間の連携方法・感染症対策・活動内容や療育内容等の情報共有他、事例検討会等実施した。
	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。		○	ない。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	○		「しらかわ地域自立支援協議会教育・こども支援部会」、「障がい児通所支援事業所連絡会」に積極的に参加している。
	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。	○		送迎時や学校の連絡帳を利用して、家庭での様子、事業所での様子を共有している。
	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。	○		保護者からの相談等に応じたり、提案を行ったりしながら信頼関係を築いている。
	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。	○		利用契約時や変更があった際等、随時丁寧な説明をしている。
	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。	○		日々の送迎の際や個別支援計画の面談、相談支援専門員とのモニタリングの機会を通して保護者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。	○		個別支援計画の面談の際に同意を得ている。
	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。	○		必要に応じて話を聞く時間を設けている。

保護者への説明等	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。		○	保護者会は開催していない。
	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。	○		重要事項説明書に対応の体制が明記されており、保護者に交付すると共に事業所内に掲示している。苦情があった場合には、「白河学園苦情解決制度実施要項」により、適切に対応していく。
	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。	○		毎月一回「第三つぼみ園だより」を発行し、活動の様子等発信し、配布している。また、保護者の要望に応じメールでの連絡体制も整えた。
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○		法人として「個人情報保護規定」により慎重に管理している。個人情報は鍵付きキャビネットに保管している。
	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。	○		先入観や思い込みではなく、子どもの行動の前後の様子から読み取るよう努力している。
	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。		○	今後の課題としていく。
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。	○		緊急時対応・感染症対応については、「非常災害時等の対応について（マニュアル）」を職員に周知すると共に保護者に配布した。また、防犯対策等についても業務継続に関する委員会でも計画の策定を行った。
	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。	○		定期的なBCP委員会の開催を行い、事業所でも安全計画にのっとり訓練を行っている。
	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。	○		保護者からの情報により対応している。
	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。	○		保護者からの情報により対応している。
	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。	○		安全計画を作成し、それに沿った訓練を行っている。
	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。	○		周知している。
	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。	○		毎月のケア会議時に内容を分析検証し、事故の防止に努めると共に支援の質の向上に努めている。
	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。	○		「白河学園職員倫理綱領」を職員に周知し、外部研修参加後の伝達研修を実施して、毎年度研修する機会を作っている。また、毎日の打合せ時に支援の振り返りを行い、不適切な支援はないか確認し、支援の向上に努めている。
	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。	○		運営規程や重要事項説明書に明記している。やむを得ず身体拘束を行う場合には、要件等について家族へ説明し、了解を得ていく。