

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | プロッサムジュニア座間教室 | | 公表日 2025年3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。 | 7 | | 活動内容や特性によって、教室を使い分けて使用している。 | 法令を遵守したスペースを確保しています。行事により過密状態となりなるため、スペース確保に心掛ける。 |
| | 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。 | 7 | | 配置数が適切になるよう、勤務状態に応じて配置をしている。 | よりよい支援を行うために、職員育成に努める。学校への送迎が重なる時間帯、職員が少なくなるが、室内の支援の向上が必要。 |
| | 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。 | 6 | 1 | 建物の構造上、玄関のスロープ敷設工事はできないため、滑りにくい素材で階段を増設し段差を低くしている。 | |
| | 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。 | 7 | | 活動内容により、教室を使い分けている。 | 今後も清潔で心地よく過ごせるよう環境整備を行う。 |
| | 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。 | 7 | | 子どもたちの体調に応じて、個別の部屋で過ごすなど個別対応をしている。 | |
| 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。 | 7 | | 日々の目標設定をし、支援の向上を意識している。 | 業務改善のための話し合いを定期的に実施し、振り返りをし改善に努める。 |
| | 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。 | 7 | | 保護者の評価を把握し、職員で共有し今後の業務改善に繋げている。 | |
| | 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。 | 7 | | ・職員会議等で意見を出し合い、改善に繋げている。ミーティングの際、全職員が意見できる場を設けている。 | |
| | 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。 | 2 | 5 | | 外部評価は実施できていないため、業務改善のためにも今後検討が必要。 |
| | 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。 | 7 | | 定期的に本部が開催する研修に参加している。 | 資質向上のために、行政が行っている研修なども受講していく。 |
| 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。 | 7 | | 本部のHPやSNS等で公表している。 | |
| | 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。 | 7 | | 職員の中で個々の課題を話し合い、面談の中で出た課題と照らし合わせながら支援計画を立てている。 | 常に児童、保護者の立場に立ち、効果的な支援を行うようにする。 |
| | 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。 | 7 | | 集団・個別など日々の参加状況などを共有し検討している。 | |
| | 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。 | 7 | | | |
| | 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。 | 7 | | | |
| | 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。 | 7 | | 日々の利用状況を把握した上で児童発達支援ガイドラインに沿った支援内容を設定している。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 7 | | 職員で話し合い、子どもたちの興味・関心や発達段階に応じた活動プログラムを立案している。 | |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 7 | | 季節行事も取り入れながら、利用児童の状況に応じて、活動プログラムを検討している。 | 業務分担を行い、児童の状況に応じて活動を検討する。 |
| | 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。 | 7 | | 本人の希望する活動も尊重しながら活動提供している。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|--|---|---|
| | 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。 | 7 | | 支援前に必ずミーティングを行い、支援内容や役割分担を行っている。 | 日々、支援内容や役割分担の確認を徹底する。 |
| | 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。 | 4 | 3 | 当日の振り返りを基本としているが、その日にできない職員には、業務日報等で共有している。 | 今後も職員間で意見を出し合い、翌日の支援に繋げる。 |
| | 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。 | 7 | | ・業務日報、日々の支援内容などは細かく記録し振り返りをして共有をしている。 ・ケア記録も活用し職員間で共有している。 | |
| | 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。 | 7 | | 定期的にモニタリングを行い、適切な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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。 | 7 | | | |
| | 25 | 子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。 | 7 | | | |
| 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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。 | 7 | | | |
| | 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。 | 7 | | 協力医療機関と連携し、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、子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。 | 6 | 1 | 下校時間などの連絡調整を行っている。 | 下校時間の連絡は、学校との連携も重要だが、保護者のご協力も必要。 |
| | 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。 | 7 | | | |
| | 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。 | | | | 該当者なし |
| | 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。 | 7 | | | |
| | 32 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他の子どもと活動する機会があるか。 | 7 | | ・地域の子どもセンターや児童館などに行き、交流の機会を作っている。 ・地域イベントに参加している | 交流機会を持った際は、SNSや教室通信を発行して周知が必要。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 7 | | 定期的に行う、市が開催する連絡会に参加をしている。 | |
| | 34 | 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か。 | 7 | | 送迎時等にその日の様子や家庭での状況について情報共有し、課題への共通理解を深めている。 | |
| | 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。 | 2 | 5 | 保護者との面談時や送迎時に、相談などに応じている。 | 家族等の参加できる研修など、お知らせをしていく。 |
| 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。 | 7 | | ・契約時に詳しい説明をするよう心掛けている。支援プログラムは本部のHPで公表している。 | |
| | 37 | 放課後等デイサービス提供を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。 | 7 | | | |
| | 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。 | 7 | | | |
| | 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。 | 7 | | 送迎時、相談に応じ必要があれば面談をして支援を行っている。 | |
| | 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軸を設ける等の支援をしているか。 | 1 | 6 | 親子参加型の活動、企画によってはきょうだい同士での参加を設けている。 | 今後、保護者会や保護者同士の連携を作る交流会、同じ学校の保護者交流会などサポート体制を整える。 |
| 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。 | 7 | | 寄せられた相談、申し入れはすぐに職員で共有し速やかに対応するよう努めている。 | | |

| | | | | | | |
|---------|--|---|---|---|--|---|
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | 7 | | SNSで定期的に発信している。 | SNSだけでなく、教室通信を発行し、活動概要などのお知らせをしていく必要あり。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 7 | | 個人情報が記載された書類については、鍵付きキャビネットにて保管している。 | |
| | 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。 | 7 | | | |
| | 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。 | 7 | | イベントなどの際にポスターを製作し、地域の施設などに掲載をお願いしている。 | |
| 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。 | 6 | 1 | <ul style="list-style-type: none"> 定期的に訓練を実施している。 マニュアルは定期的に見直しを行っている。 | 訓練は実施しているが周知が低いため、今後はSNS、教室通信などで周知の徹底が必要。 |
| | 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。 | 7 | | | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 契約時に詳しい状況を確認している。 | |
| | 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。 | 7 | | アレルギー表を作成し、全職員が把握できるようにしている。 | 定期的アレルギー表の記載をお願いし、更新していく必要あり。 |
| | 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。 | 7 | | | |
| | 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。 | 6 | 1 | | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 報告書を作成し、全職員に共有している。 会議にて、取り上げ再発防止に繋げている。 | |
| | 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。 | 7 | | <ul style="list-style-type: none"> 本部による研修を受講している。 受講できなかった職員にも報告書にて情報共有をしている。 | |
| 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、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。 | 7 | | やむを得ず身体拘束を行う場合は、計画書に記載すると共に保護者にはご説明をしている。 | | |