

## 放課後等デイサービス事業所における自己評価結果

公表 令和7年3月25日

事業所名 放課後等デイサービス きりん

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	現状・工夫している点	課題・改善目標および方法など
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か	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・室内の活動スペースは約82㎡で、定員10に対して問題はない。</li> <li>・学校休業期間は時間に余裕がある為、計画的に近隣の公園等へ外遊びに出かける。</li> <li>・年度後半に机を折り畳み長机に全て入れ替えて、スペースの有効活用度が向上した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的支援の実施スペースの確保が課題。特に、からだづくりの活動や小グループの活動を全体集団と別に確保することが現状では難しい。</li> </ul>
	2	職員の配置数は適切であるか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員を加配し、概ね2対1以上の職員を配置している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフの配置が多くても、体制を有効に生かしていない場面が偶にある。 ⇒勤務時間が違う職員同士の事前の打合せは書面に加えて2段階のミーティングでコミュニケーションを深める。</li> </ul>
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・「福祉の街づくり条例」に対応した建物を新築した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状では、設備の不足を感じることは無い。今後受け入れる利用者の状態に合わせて、必要な設備を整える。</li> </ul>
業務改善	4	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	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・月例会議、臨時会議にて業務改善について検討し、送迎スタッフも含めて幅広く職員が参画するよう努めている。</li> <li>・会議の内容は、欠席者にも議論の経過が伝わりやすいよう記録し、できるだけ迅速に全員の手元に配付している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤職員と非常勤職員とで、参画の量や質に差が生じる。 ⇒短時間でも直接のコミュニケーションを大事にして双方向の意見交換を業務改善に反映する。</li> </ul>
	5	保護者向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善に繋げているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・全利用家庭にユーザー評価を依頼。回収率72%で得たご意見に対し、現状の説明や業務改善策などのフィードバックを行った。</li> <li>・改善できるアイデアは、次期事業計画に反映するよう努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケートに回答されなかったご家庭や、アンケートには表現されなかった思いを、より敏感にキャッチする必要がある。 ⇒保護者とのコミュニケーションは、各家庭の濃淡の差を埋め、受け身にならず積極的に行う。</li> <li>・家庭による考えの違いや、事業所側のやむを得ない事情で、把握した意向に応じられないことがある。 ⇒丁寧な説明や、別方法の提案等で、保護者と共にベターを創り出す努力をする。</li> </ul>
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページにて公開。</li> </ul>	
	7	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善に繋げているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度に京都社会福祉士会による第三者評価を実施し、改善点は次期事業計画に反映する。</li> <li>・SVを招聘し、外部の視点を取り入れて業務改善に繋げている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も定期的に第三者評価を実施する。(次年度は実施予定なし)</li> </ul>
8	職員の資質向上を行うために、研修の機会を確保しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・SVによるOJT(年間4回)</li> <li>・ケーススタディ研修( 6回 )</li> <li>・外部研修(年間2回以上)</li> <li>・事業所内研修の時間確保が難しく、年度計画に対して3割程度の実施となった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職種により研修機会に差が生じる。 ⇒OJTと外部研修については、参加職員から全体への伝達講習を徹底する。</li> <li>・事業所内研修の充実に向けて、実際のケース検討を通じた研修形態を取り入れる。</li> </ul>	
9	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、放課後等デイサービス計画を作成しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者個々の療育記録と、保護者や学校から得た情報などを基に、項目別のアセスメントシートに集約し、支援計画を作成している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回の計画作成時期は職員のキャバオーバーとなりがち。 ⇒効率的に質の高い検討ができるよう、日々の情報共有・情報整理を強化する。</li> </ul>	

適切な支援の提供

10	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所独自で作成したアセスメント項目と評価シートを使用している。</li> <li>・標準化されたものについて過去に検討した結果、導入・使用はしていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正しいアセスメントができなければ、的確な支援に繋がらない。</li> <li>⇒アセスメントツールを使う側の力量アップ。</li> <li>⇒アセスメント項目や指標のバージョンアップ。</li> </ul>
11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・種目ごとの担当者が立案した年間計画に沿って、月例会議で周知・検討。</li> <li>・担当者の発案内容を、常勤職員が現場でシミュレーション。</li> <li>・実施しながら日々の打合せで微修正。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立案方法について、現状で特に課題は無い。</li> <li>・利用者本人や保護者の思いも聴きながら、よりよい活動プログラムを実践する。</li> </ul>
12	活動プログラムが固定化しないように工夫しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・月間4種目の柱立てを基本に、年間約48種の設定プログラムと、数種目の特別企画を実施している。</li> <li>・週単位の種目立てなので、週複数回利用の利用者には、同じ種目であっても、目標を毎回変えて、挑戦できるようサポートしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内の事業所間で職員の相互研修を行うことにより、活動計画の拡充を図る。</li> </ul>
13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期休暇には、放課後時間にはできない体験(外出・季節行事)と、生活面の細かな課題確認(食事・着脱など)の機会としている。</li> <li>・土曜日に年間数回の特企画行事を実施。非日常体験を重視して企画している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活面の課題設定について、職員個々の意識に任せがち。</li> <li>⇒個別支援計画からピックアップして、職員間で共有し、機会を逃さずに支援する。</li> </ul>
14	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放課後等デイサービス計画を作成しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別学習と集団プログラムの組み合わせを基本としている。</li> <li>・個別支援計画に沿って、必要な個別療育(言葉・ビジョン・感覚・運動等)の取り組みを実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的支援の体制と計画立案ができているが、実践の量がまだまだ不足している。次年度の事業計画に強化を図る。</li> </ul>
15	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か	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・開始前の打合せを必ず行い、常勤職員と非常勤職員の意思疎通の為、朝礼ノートを活用。複数回のミーティングも設定している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・送迎業務のため、全職員が毎日定時に一堂に会することはできない。</li> <li>⇒朝礼ノートの文字情報では、却って誤解に繋がる事態もあったので、できる限り、直接のコミュニケーションを怠らないよう心がける。</li> </ul>
16	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か	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・終了後の振り返りを翌日午前(長期休暇中は当日中)に必ず行い、常勤職員と非常勤職員の意思疎通の為、朝礼ノートを活用。</li> <li>・利用者の状態の引継ぎは、直接のコミュニケーションの他にケース記録が情報共有の有効な手段となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝礼に参加する職員と参加できない職員とで、発言の機会に差が生じる。</li> <li>⇒ノートによる意思疎通で良しとせず、支援実施後に聞いた意見も伝達し、双方向のコミュニケーションを大切にする。</li> </ul>
17	日々の支援に関して正しく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	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日、全利用者個々の活動状況を複数職員の視点や関りから記録し、支援の検証・改善に繋げている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抽象的な記録を、より具体的な記録(できた・できなかったではなく、何がどのようにできたのか)へと精度を高める必要がある。</li> <li>⇒評価の視点を具体化して周知しておく。</li> </ul>
18	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ているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・6カ月ごとに支援計画に基づいた評価と、計画見直しの検討を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・書類作成の労力が大きく、現場の直接支援との両立が厳しい。</li> <li>⇒支援計画の重点項目を明確にして、情報集約の効率化を図る。</li> </ul>

	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか	○			・基本活動のア、イ、エを日常的に実施している。	・基本活動のウについては、個人情報保護の観点により、事業所として行わない方針。	
関係機関や保護者との連携	20	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か	○			・児童発達支援管理責任者と担当職員が参加している。	・学校を交えた会議は、放課後時間に設定されることが多く、現場支援員の派遣には制約がある。 ⇒できる限り、事前の勤務調整で機会を確保。	
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時間の確認等)、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	○			・全利用者の在籍校と直接の連携がとれる関係にある。下校時間が不確かな場合は、連絡して確認している。 ・担任による送り出しがある利用者については、必ず当日の引継ぎを受けるようにしている。 ・保護者からの相談に応じて、学校や地域支援センターとの連携に協力している。	・学校便りのペーパーレス化により、保護者からの情報収集が難しくなりつつある。 ⇒学校に直接問い合わせ確認する。	
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか		○			・医療ケア対象利用者は現時点で当事業所では受け入れていない。 ・地域の医療ケアのニーズを自立支援協議会で把握し、受入れの可能性について検討している。	・利用希望があり、他事業所の受入れが難しい場合は、受入れを前向きに検討し、主治医との連携を確保する。 ・看護師の配置については、法人内の生活介護事業所との協力を積極的に進める。
	23	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	○				・児童発達支援事業所や幼保からの詳細資料を、保護者経由で必ず受け取り、情報共有している。 ・必要に応じて上記機関と直接の情報共有を行っている。	・現状で特に課題は無い。
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から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			○		・当事業所は小学校低学年対象の為、該当しない。 ・高学年対象事業所への移行利用者については、移行前の見学や体験を実施し、職員間で直接の情報引継ぎを行っている。 ・転居等で他事業所へ移行の場合、保護者の依頼に応じて文書で情報提供している。	・現状で特に課題は無い。
	25	児童発達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か	○				・児発センターの研修に積極的に参加。 ・スーパーバイザーを独自で招聘し、年間を通じて、利用者の状態の見立てや支援の方向・方法について助言を受けている。	・研修内容を現場の支援によりよく反映させていかなければならない。 ⇒スーパービジョンの内容を繰り返し咀嚼して、個別支援計画や実践において具体化する。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流など、地域の子どもと活動する機会があるか			○		・利用者本人や家庭の状況、希望を考慮し、そうした交流形態を敢えて排除する方針をとっている。	・現状で特に課題は無い。 ・高校生ボランティアの受入れなどを通じた、地域との交流は有意義。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○				・市の自立支援協議会の療育部会、圏域の発達部会に参加している。	・現状で特に課題は無い。
28	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	○				・連絡帳、送迎時の会話などで双方向の情報共有に努めている。 ・個別面談での詳細な情報共有が、療育課題の確認に大きく役立っている。	・保護者アンケートで、療育の参観機会や写真での情報共有の要望があがっていた。 ⇒次年度の事業計画にて、保護者参観と写真の開示を具体化するよう検討している。	

保護者への説明責任等

29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・面談や連絡帳を通じた個別の相談に対し、保護者の対応力の向上を図る観点から助言を行っている。</li> <li>・ペアトレの一環として保護者学習会を実施した。</li> <li>・家庭向けのお便りで、保護者向けに子育ての助言を発信。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者学習会の機会がまだ少ない。 ⇒保護者から要望があったテーマに沿った学習会の回数を増やして実施する。</li> </ul>
30	運営規定、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用契約時に書面を提示し、個別に説明している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状で特に課題は無い。</li> </ul>
31	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か	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡帳、送迎時の会話、電話などで、保護者からの相談に対する助言などの支援に努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談して下さる保護者とはやりとりができるが、そうではない方との濃淡がある。 ⇒心を開いて相談していただける信頼関係や、適切な助言が出来る力量を高めるよう、全職員が研鑽を積む。</li> </ul>
32	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か	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者同士の交流に対するご家庭の考え方は様々である事を考慮して、保護者全体の会は取立て組織していない。</li> <li>・希望参加制の保護者交流会で子育てに関するフリートークの機会を持った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も、全保護者を対象とする保護者会組織等の運営は考えていない。</li> <li>・希望参加制の保護者学習会・交流会の機会を増やし、幅広く様々なテーマを取り上げ、保護者の支えとなる機会を持つ。</li> </ul>
33	子どもや保護者から苦情について、対応の体制を整備すると共に、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	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情受付のしくみを、利用契約時に文書で説明し、事業所に掲示している。</li> <li>・日常的な細かなご意見、ご要望に対しては、その内容に応じて現場職員・管理者が役割分担して対応している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情を伝えていただくことをプラス要因と捉え、利用者や保護者にとって、より“言いやすい”関係性の構築が必要。 ⇒対応の体制は重要だが、日常の信頼関係やコミュニケーションが一番の苦情解決策と考えて、丁寧な付き合いを心掛ける。</li> </ul>
34	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か	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・月間活動予定を毎月配布。</li> <li>・行事や長期休みの予定、連絡のお便りを不定期で発行。</li> <li>・事業所便りを年4回発行し、日頃の活動の様子や事業所の方針・状況などを伝えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家庭向けの事業所便りの発行が遅れがちだった。</li> <li>・日常的な発信力は不足している。 ⇒事業所便りの計画的な発行のための編集会議や、別の発信ツールも検討する。</li> </ul>
35	個人情報に十分注意しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報の取扱いについて職員研修を行い、日常業務の中で注意している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報保護について現場業務を点検し、問題点を改善する。</li> </ul>
36	コミュニケーション手段に制限が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	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・制限がある当事者の状況に合わせて、言葉の使い方、言葉以外の手段、視覚情報の活用、伝達や記憶を助けるツールを工夫するなどコミュニケーションを行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の利用者に有効なツールや方法を、今後も積極的に学ぶ。</li> </ul>
37	事業所の行事や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	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の個人情報保護の観点から、事業所内への招待の機会は排除している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアの活動希望者が少しづつ広がっているので、今後も積極的に受け入れる。</li> </ul>
38	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を策定し、職員や保護者に周知しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時の各種マニュアルを策定し、職員に周知している。</li> <li>・保護者に対し、「緊急時対応ハンドブック」を配布して周知に努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者アンケートで、WEBの掲載を希望される声があった。 ⇒ハンドブックの周知に加えて、WEBを通じた発信も検討・実施する。</li> </ul>

非常時等の対応

39	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	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年度、消防署の協力を得て火災避難訓練を全グループ5回、地震避難訓練を全グループ5回実施している。</li> <li>・毎年度、職員対象の防水害避難誘導訓練を1回実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大地震発生の確立が高まっているため、地震避難訓練では、映像学習など効果的な方法を工夫。</li> <li>・多様な設定で訓練を行い、万が一の場面で冷静かつ臨機応変に対応できるよう備える。</li> </ul>
40	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	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員採用時のオリエンテーションで、職員の心がけとして文書を配布して説明している。</li> <li>・毎年、虐待防止研修を実施し、基本事項の確認、セルフチェック、相互チェックを行い、職員チームの意識向上を図っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に対する言葉がけ(心理的虐待に繋がる)や、身体に触れる支援(身体的虐待・性的虐待に繋がる)などについて、個々の利用者の認知特性を正しく理解して対応する必要がある。 ⇒常に職員集団の中で前向きに指摘し合える機会と風土を作る。</li> </ul>
41	どのような場合にも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説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省の指針に則り、虐待防止委員会で身体拘束に関するルールを定めている。</li> <li>・現状では該当するケースは無い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状で該当ケースはないが、必要と考えられる事態に際しては、ルールに沿ってチームで検討しその条件と方法を所定の書類に明記して利用者と保護者に説明する。</li> </ul>
42	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	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者より医師の診断や指示について情報を得て、職員間で共有している。</li> <li>・調理実習や食事提供は、利用者ごとに保護者と相談の上で、安全な食材・方法で実施している。</li> <li>・アレルギー対応分の食事は食器の色を変えて、全職員がミスなく提供できるよう工夫している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギーを持つ全利用者の詳細情報を、全職員が完全に把握・記憶しておくことは難しい。 ⇒現場のファイルに「原因・症状・対応」の一覧を保管 ⇒新規受け入れの全利用者にアレルギーの有無を確認し、有の場合は、書類に明記して回覧。 ⇒調理実習や食事提供の担当職員が、当日の利用者への配慮について全体へアナウンス。</li> </ul>
43	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か	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・把握したヒヤリハットを月例会議で必ず共有。</li> <li>・会議のタイミング前の迅速な周知のため、全職員が目を通す朝礼ノートに記載。</li> <li>・重大なヒヤリハットについては、「事故報告・業務改善提案書」の書式に習い、ヒヤリハット報告書を作成している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過去の事例と対応方法が忘れられたり、職員の入れ替わりに伴い、引き継ぎが不十分になる恐れがある。 ⇒ヒヤリハット報告集の確認機会を定期的に設ける。</li> </ul>