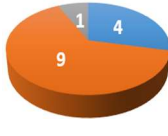


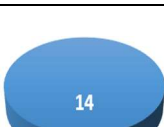
令和6年度 事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表(公表)

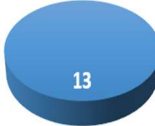
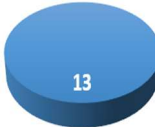
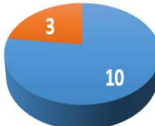
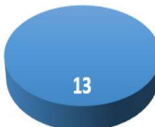
14/14 回収率 100%

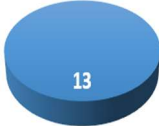
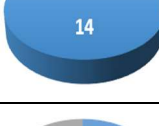
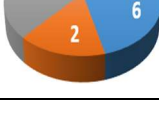
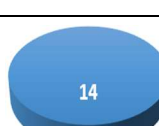
公表 令和7年6月

事業所名 中野区子ども発達センターたんぽぽ

		チェック項目	回答結果 ■はい ■どちらでもない ■いいえ	意見	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か		・日により狭いと感じる時あり ・パーテーションを開けられない時はスペースが狭いと思う事はある ・人数が多い日には狭いと感じるがパーテーションを開けるなどして対応 ・児発の部屋を使用していない時は広く使うよう工夫しているが、使えない時は狭く感じる時もある ・春休みや夏休みは人数が多く狭い ・利用人数によっては狭く感じることもある(長期休み時)	利用人数が多い時は、多少の窮屈感はあるもののパーテーションの開放や2グループに分けたり、活動内容を変えるなどで、児童の安全を最優先しスペースを確保している また、廊下で行える活動の時は廊下で行う事もある
	②	職員の配置数は適切であるか		・日により手薄と感じることがあるが仕方ない ・配置基準は満たしている ・欠員あり ・日により1対1で付き添わなければならないお子様や医ケアの多いお子様が居る時に職員1人の休みが出るだけで現場はバタバタしてしまう(トイレ誘導時) ・日によって職員数が足りないと感じることもある(リーダーにも児童を付ける日がありフリーで動くことが難しい日もある) ・日によって2対1の少ない日がある	欠員は出ているが、配置基準数は満たしている
	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			・プール室を除いて建物内部の床面はフラットである ・車いすの入れ方やドアの角にクッション材で保護し、児童が怪我しないようにしている
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			業務改善は、案件の内容によって主導する職種(福祉職・看護職・リハ職・事務職)や職制で異なるが、事業担当者会議・専門職会議・職員会議等で職員全員が参画し、迅速に対応する流れにある。また、会議の場面以外でも必要に応じて改善に向けた検討を行っている
	⑤	保護者等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、業務改善につなげているか			ガイドライン保護者評価のほか施設単独アンケートの結果は、職員へ周知し、検討事案においては各会議で検討し業務改善に繋げ、その対応を保護者各位にお伝えしている
	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			毎回、保護者会等で報告し法人本部のホームページに掲載し公表している
	⑦	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			第三者委員会を実施し、事業報告やインシデント・アクシデント分析報告、虐待防止等の各委員会報告等を行い、委員より評価や助言をいただき改善に繋げている
	⑧	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か		増えている	・業務に支障がない範囲で必要な研修の機会を設けている ・各自の個人調書をもとに希望する研修の機会を提供している

適切な支援の提供	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			児童ひとり一人の各項目(本人支援、移行支援、家族支援、地域支援)のアセスメントを行い、本人及び保護者の「療育の意向」を踏まえ事業担当者を交えて個別支援計画を作成している
	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		・案はあるができていない ・そのままの使用が難しいため適宜使用	令和7年度は新たなアセスメントツールの使用を検討する
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか		輪番制で行っているが相談している	個別に相談して立案しているが、チームとして立案が出来ている状況ではない。ただ、福祉職以外に活動案を求めたり、個別リハで実施したことを活動の中で取り入れている
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか		・可能な範囲で ・決まった活動がローテーションになることがあるが、内容やルールを変えて対応しつつも同じにならないようにしている	集団療育をメインとしているので、利用児が楽しく活動参加が出来るよう定期的に見直しをする機会を設け、バリエーションを増やしていく
	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		・活動を固定化しないようにしているが課題を細かに設定はできていない ・できている時とそうで無い時がある	平日、休日、長期休暇により大きな差はなく、活動は歳時記や年中行事など季節感を取り入れ、各児童の個別支援計画の課題に沿って工夫しながら支援している
	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		人数など(職員配置含む)によっては、個別活動が難しい場合もある	原則は集団療育をメインにしている為、機会は少ないが PT や OT のほか、必要に応じて個別の対応を行っている
	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		全員参加できないため個別で行う事もある	朝礼で実施しているが、出勤時間により参加出来ない職員もいる為、リーダーがフォローしていく
	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		・全員参加できないため個別で行う事もある ・振り返りに出られない時には別のタイミングで特記事項の伝達がある。又は記録を参照している ・参加できない職員もいる(記録は確認しているが)	当日の利用状況により、振り返りが出来ない時は記録の合間などで共有できるようにしている。また、各自が活動記録を確認することをルーチン化している
	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			・非常勤職員においては日々の個別記録を見る機会がない為、その分を振り返りや打ち合わせでフォローしていく ・職員により記録の仕方や内容に差がある為、記録の際は前回の記載内容を把握した上で個々の支援内容に沿った記録を行うこととし、記録内容に連続性を持たせる記録方法の平準化を図る
	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			毎月の支援内容検討会での点検やモニタリング時期にはケース会議を行い、見直しをしている
関係機	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っているか			・対象児が重症心身障害であることから、難しい側面があり、ガイドラインを確認しつつ対応していく ・可能な限り活動が偏らないように配慮している
	⑳	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か			精通した者が参画している。今後は対応出来る職員を増やしていく、情報共有を強化していく

関 や 保 護 者 と の 連 携	⑳	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		年間計画などは保護者から頂いている	・学校と事業所間のスケジュールや連絡調整等は学校主宰のオンラインやメールで行っている ・送迎時に学校と情報共有を行っている
	㉑	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			・嘱託医、児童の主治医、学校とは保護者を介して連携は行えている 他の関連機関に関しても必要に応じ連携し対応している ・関連機関の医療的ケアの現況把握などの依頼に応じて見学を受け入れている
	㉒	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		他事業所や保育園とは直接的な関わりはない(保護者を介してのみ)	必要に応じてコンタクトを取り対応していく
	㉓	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所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		・保護者が希望した場合 ・要望あれば可、保護者に伝えることもある ・要望があったときのみ	・保護者へ案内し、ご希望があれば書面での情報提供を行っている(令和6年度は4件実施) ・今回児童1名においては OT が作成した机上ボードを移行先で使用することとなった
	㉔	児童発達支援センターや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か		・研修のみ ・他事業所とはなし	・頻度は少ないが研修参加はしている ・対象児童が重症心身障害児で医療的ケアも含む為、他の事業所とは活発な意見交換等は行えていない ・一部他事情所との連携が出来ている
	㉕	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか		・たんぼぼまつりにて交流あり ・キッズたんぼぼまつりに参加 ・たんぼぼまつりのみ ・たんぼぼまつりで交流があった ・ない、わずかにお祭りであるが、子ども同士がコミュニケーションはとれていない	利用児童(重症心身障害)の特性から、易感染症の心配もあり慎重に対応したいと考えている その上で前向きに検討したい
	㉖	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか			中野区の自立支援協議会の構成メンバーに含まれていないが、要保護児童対策地域協議会の構成メンバーとして参加している 参加した者は内容等を職員会議で周知している
	㉗	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			年2回の面談以外でも連絡帳や電話連絡、個別リハビリでの情報伝達は細やかに行うよう心掛けている
	㉘	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			ペアレント・トレーニングとまではいかないが、諸々のご相談やご質問等に対し、その都度対応している ペアレント・トレーニングの研修に参加した職員がいるので今後現場で活かしていきたい
	㉙	運営規程、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		簡略化しているところもある	・契約時や変更あった場合には、面談や保護者会で説明を実施している ・運営方針や運営規程、苦情受付窓口など玄関エントランスホールの壁に掲示している
	㉚	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			・日々の連絡帳・面談・健診・個別リハビリ等で必要な対応を行っている ・日常会話などを通して相談しやすい雰囲気を作っていく
	㉛	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			合同保護者会を企画して情報の交流を図っている 今後は合同保護者会終了後に場所を提供して保護者交流の機会を提案する

保護者への説明責任	③③	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			保護者会、各アンケート、連絡帳、電話等で頂いた相談や申入れについては、迅速に対応するよう努めている また、ご意見箱の設置や苦情処理システムをエントランスホールに掲示している
	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			日常的には、連絡帳や電話で情報交換しているほか、月の予定表やたんぼぼだよりを年4回発行している 必要に応じて、書面やメールで連絡事項をお伝えしている
	③⑤	個人情報に十分注意しているか		PC ファイルを開いたまま離席する職員が見受けられる	・個人情報保護法に基づき対応している ・日常的な記録、メモの取扱いには十分注意する ・PC ファイルを開いたまま離席しないよう徹底する
	③⑥	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			職員には児童の些細な動きから発信される意思を読み取る観察力と洞察力を養うため、職員間で検証の機会を設けるなどの努力を求めている
	③⑦	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		たんぼぼまつりでみずいろさんや緑野キッズクラブの児童を招いている	対象児童の特性上、積極的な実施は難しいが、感染症の状況を見ながら少しずつ関わりの機会を設けていきたい
非常時の対応	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		不十分ではある	・職員への周知は出来ているが、保護者への周知はたんぼぼだよりで実施内容や経過報告も含めてお知らせしている ・緊急医療情報連絡票を作成している(緊急時に丸一日たんぼぼで過ごすことを想定し、緊急連絡先や児童の生活の流れなど記入)
	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		・今年度は職員体制の問題で機会が少なかった ・担当職員不在のため行えていない ・防災担当職員が休職・離職の都合で数カ月行っていない ・担当職員が不在で行っていない	早期に防災担当者を設置し、安全計画に基づく訓練を実施する
	④⑩	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			行政が開催する虐待防止・権利擁護・身体拘束の適正化等の研修に参加し、その内容は職員会議で周知している
	④⑪	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			・個別支援計画に記載している ・個別支援計画に記載していない案件が生じた場合は、速やかに身体拘束に関する説明及び同意書の作成を行い、職員間及び嘱託医と共有の上、保護者への説明と同意を得る手順にあり、期間を設けて評価し見直していく
	④⑫	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			・利用契約前の健診や初回通園時等で必ず確認を行っている ・対応方法は緊急医療情報連絡票・フェイスシートに記録している
	④⑬	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			・ヒヤリハット等が発生した際、回覧用報告書で素早く周知する体制にある ・毎月の事業担当者会議で改善策を立て施設長の承認を得て、全職員が確認の署名を終えてファイル化している ・毎月の職員会議で件数・内容を確認し、年度末に集計・分析を行い予防に繋げている