

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		台東つばさ福祉会 つばさ放課後クラブ		公表日 令和6年 12月 25日			
	チェック項目	はい	いいえ	未回答	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。	8	0	0	広い空間を有効活用しながら、こどもの障害特性に合った環境設定を行い、必要なこどもには個別のスペースを提供している。	
	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。	8	0	0	・支援が必要な人への配置はもちろんだが、人数が多いことが刺激になってしまう方も考え配置されている。 ・状態の急激な変化にも対応できるように、余裕のある配置となっている。(平日7名、学校休業日8名ほど)	
	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。	8	0	0	バリアフリー化されており、身体に障がいのあるこどもに使いやすい。また、予定や具体的な行動順、作業棚の整理などを構造化しており、情報伝達に配慮している。	
	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。	8	0	0	掃除と消毒を毎日実施している。活動に合わせてスペースの使い方を変えるなどの工夫をしている。	
	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。	8	0	0	・個別になれるスペースが用意されていて、必要な時は個別での対応をしている。 ・パーティションやカーテンで仕切って工夫している。	
	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。	8	0	0	職員が揃っている会議やミーティングにて、PDCAサイクルを意識した業務改善を、随時おこなっている。	

業務改善	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。	8	0	0	評価表や保護者の意見をもとに業務改善を随時実施している。	
	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。	8	0	0	日々のヒアリング、上司による年3回の面談、法人内各研修感想のフィードバックを業務改善につなげている。	
	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。	8	0	0	昨年度、第三者評価を受審。業務改善につなげている。	
	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。	8	0	0	・職員の経験年数に合わせた研修や興味関心のあるテーマの研修を実施している。 ・障害特性、支援方法、人権、防災などについて受講の機会が確保されている。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	8	0	0	令和6年9月に法人のホームページに公表、10月に保護者に配布している。	
	12	個々の子どもに対して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。	8	0	0	6か月に一度は必ずモニタリングをおこない、保護者と目標の達成度を確認した上で計画を作成している。	
	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、子どもの支援に関わる職員が共通理解の下で、子どもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	8	0	0	計画の総括及び策定会議は、全職員参加で行っている。	
	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。	8	0	0	計画は全職員で共有し、計画に沿った支援を行っている。	
	15	子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	1	0	事業所作成のアセスメントシートを使用している。	標準化されたツール（5領域20項目）と事業所作成のアセスメントシートとの比較を行い、有効な点は取り入れる。

適切な支援の提供	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。	8	0	0	こどもの成長に大きな影響を及ぼすご家族や、ほかの療育・支援と連携して本人を支援していけるよう、意識している。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	0	0	日々のミーティングで話し合うとともに、キャリアパス上の支援リーダー職員が、中心的に推進している。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8	0	0	活動プログラムは年齢に応じた内容の見直しを行っている。定期的にタイムテーブルの見直しも行っている。
	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。	8	0	0	個別活動については一人ひとりのニーズに合わせ、常に見直しを行っている。特に学校休業日など長時間の支援の際は、タイムテーブルに両活動を組み込んでいる。
	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。	8	0	0	毎サービスごとに打合せをしているが、利用時間の長さから十分に打合せができない場合があるため、業務日誌の活用やあらかじめ定めてある事項の確認を行い、必要な情報の共有に努めている。
	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。	8	0	0	・支援前、支援後に打ち合わせを行い共有の機会を作っています。 ・支援業務日誌を活用して情報を共有している。
	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。	8	0	0	個別支援計画に沿った記録、正しい記録の取り方について徹底し、支援の検証・改善につなげている。
	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。	8	0	0	最低6か月に一度はモニタリングをおこなっている。こどもの体調や環境などに変化があり必要な場合は、6か月を待たずに計画を変更することもある。

	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」を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか。	8	0	0	4つの基本活動を組み合わせて支援を行っているが、特に「自立支援を日常生活の充実のための活動」に力を入れている。	
	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。	8	0	0	自由遊びの時間などは、自己選択を促している。難しいこどもには、選択肢を提示している。意思決定支援について、職員が学んでいる。	
関係機関や保護者との	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。	8	0	0	全職員が統一した支援をおこなうことで、こどもに安定した支援を提供している。関係機関の会議には、その中でもリーダー層が参加している。	
	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。	8	0	0	地域の訪問看護ステーションとの情報交換、特別支援学校や放課後等デイサービス事業所連絡会などと連携している。	
	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。	8	0	0	先生方との連携を心がけている。学校公開は職員が交代で参加している。	
	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。	7	1	0	小学校入学と同時に利用の場合は事前に保護者からの了解を得た上で、保育園や幼稚園等での様子を見学したり、情報共有するよう努めている。	
	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。	5	3	0	・卒業生を見たことが無いためわからない。 ・移行先の事業所や相談支援事業所より求められた場合、必要な情報を保護者の了解を得てから提供している。	
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。	7	1	0	・近隣の公園への散歩や地域のお祭りなどへ参加しています。 ・区や都が実施する障害理解の研修を受講している。		

連携	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	1	0	<ul style="list-style-type: none"> ・公園等 ・直接交流はないが公園などでの地域の子どもとのふれ合いを心がけている。 ・現在はふれ合いを持つ程度なので、積極的に活動していきたい。 	保護者からの希望を確認しながら、今後児童館等との交流に取り組みたい。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	7	1	0	法人の代表者が参加している。	
	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。	8	0	0	日々の連絡帳のやり取りや電話などで状況を伝え合い、共通理解を持つことができている。	
	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。	5	3	0	保護者が家庭での療育に自信を持てるよう必要な助言をおこなうとともに、保護者が気持ちを発することができるよう心掛けている。	
	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。	8	0	0	契約書・重要事項説明書に沿って説明をおこない、同意を得ている。	
	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。	8	0	0	年2回の計画作成時には、対面でお話を伺っている。	
	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。	8	0	0	サービス計画を示しながら支援内容の説明を行い、同意を得ている。修正依頼がある場合は、修正後再度説明している。	
	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。	8	0	0	保護者から要請があった場合には、随時対応している。	

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。	7	1	0	保護者会は年に2回実施し、事業所としての説明をしている。こどもたちの様子を映した動画の視聴や自己紹介等を通して、保護者間の交流を促している。	兄弟の参加・交流について、まずは行事参加から検討したい。
	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。	8	0	0	法人内の苦情対応窓口、区の窓口、東京都の相談窓口を周知している。苦情については報告を速やかに行い、早急に子ども、保護者からの話を聞き、説明などを行うとともに、改善に向けた取り組みを迅速に行っている。	
	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こどもや保護者に対して発信しているか。	8	0	0	・年4回機関紙「ぱすてる」を発行しています。 ・保護者会での様子の報告や通信を楽しみにしていただいているので、継続していく。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	0	・個人情報の取扱いについて、必要がある場合は、その都度確認を取るようになっている。 ・書類関係は鍵付き書庫や金庫に収納している。会話の中では個人情報に触れる際は周囲に聞こえないように、配布する際は2重チェックするなど注意している。また、定期的に個人情報保護チェックリストに取り組んでいる。	
	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。	8	0	0	分かりやすい言葉や、絵カードやジェスチャーなど、障害特性や発達段階に応じて使い分け、1日の予定も可視化して伝えられるようになっている。	
	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。	5	3	0	地域住民の招待はないが、建物内での他事業所との交流は行っている。	更に地域に開かれた運営に向けて検討していく。

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。	8	0	0	緊急時対応、防犯、感染症対応マニュアル共に策定し、保護者に周知している。また、年に1回運営会議にてマニュアルの見直しをおこなっている。	
	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。	8	0	0	事業継続計画を作成している。避難訓練も実施している。	大きな災害時の緊急連絡体制について、検討を開始している。
	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。	8	0	0	契約時、服薬・主治医・病歴・体調面で注意すべきことなどを伺い、職員間で共有している。	
	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。	8	0	0	事前の聞き取りの際に、まずアレルギーの有無について確認し、アレルギーがある場合は主治医にアレルギー疾患生活管理指導表を作成、提出していただく。特別な対応が必要な場合は保護者からの指導を受けて、職員間で共有して対応できるようにしている。	
	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。	8	0	0	安全計画を作成している。子どもと職員が参加する訓練を実施している。区の福祉センター内にあることから、環境面の点検等はセンター内で一緒に取り組んでいる。	
	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。	8	0	0	保護者会や、会報で訓練の様子や決まり事（送迎等）を周知している。	
	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。	8	0	0	事例記録用紙に記入し、随時見直している。また、業務日誌のインシデント報告欄に記入、情報を共有している。	
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。	8	0	0	毎年、1回以上研修を行っている。研修の内容などでも共有し合い、虐待防止につなげている。		

	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。	6	1	1	<ul style="list-style-type: none">・身体拘束はいかなる場合も行っていない・身体拘束は法人として禁止しているが、やむを得ず行う場合に備えて指針の整備、研修の実施等適正化に努めている。	
--	----	--	---	---	---	--	--