

公表 事業所における自己評価結果

事業所名	放課後等デイサービス アットすまいる烏丸七条
------	------------------------

公表日 令和8年2月1日 (回答期間: 令和7年12月5日～12月20日)

回答数 職員数: 9人、 回答数: 8件、 回答率: 89%

		チェック項目	どちらとも いいない			意見	改善目標、工夫している点等
			はい	いいえ	いいえ		
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		集団活動の内容やスペースの使い方を工夫し、安全に過ごせるように日々検討しております。
	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。	5	2	1	送迎時間などは少なく感じる	法令で定められた基準人員よりも多く職員を配置するように心がけております。お子さまの安全を最優先に人員配置を検討していきます。
	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。	5	3	0		事業所開設時に行政と協議を行っており、玄関間口寸法やトイレ内での車いす旋回など、要件は満たしております。必要に応じて、室内整備の修理・修復を行っております。
	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	1	0		毎日、お子さまが帰られた後、職員による清掃・消毒を行っております。引き続き、清潔で安心して過ごせる環境作りに努めてまいります。
	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		
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。	6	2	0		毎日業務ミーティングを行い、業務改善に取り組んでおります。今後はすべての職員が参画したと思えるようなもの出来るよう努めます。
	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。	5	2	0		職員の自己評価と同時期に保護者等からの事業所評価をアンケートにて実施しております。
	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。	5	2	0		毎日の業務ミーティングや事業所毎の委員会にて、職員の意見を聞く機会を積極的に設けております。また、日頃の会話の中で業務について個別に相談を受け付けていますので、お気軽にお声がけください。
	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。	4	2	0		第三者による評価は現在行っておりません。より一層質の高い事業所にしていくためにも、今後検討してまいります。
	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		月に一回程度、全事業所合同でのミーティング・研修を行い、「虐待防止」「感染症」「防災」「特性理解」「事故防止」「緊急対応」等について全職員で学ぶ機会を設けています。
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。	8	0	0		HPにて公表しています。
	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。	8	0	0		
	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	1	0		
	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。	4	2	1		お子さまの個別支援計画を個別ファイルや曜日別ファイルの中に綴じて確認していただけるように保管しております。
	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。	8	0	0		5領域アセスメントとS-M社会生活能力検査によるアセスメントは全員に実施しており、必要に応じて日々の行動記録を取るなど、より正しく理解し支援に繋げられるように努めております。
	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。	6	1	0		左記の項目を全て入れた個別支援計画を作成しております。今後もお子さまの状況にあわせて個別支援計画を作成・更新させていただきます。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	6	1	0		活動プログラムに関するご提案がありましたら、お気軽にお声がけください。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	6	2	0		季節行事を取り入れると共に、前週や前月の活動内容が重ならないように工夫しております。
	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	1	0		

	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	毎日必ず実施しております。当日のご利用予定のお子さまに関する事に加え、送迎や災害対策に係る組織体制の読み合わせなども行っております。
	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。	3	3	1	送迎の帰着時間が異なるため、全員での振り返りは難しいですが、個別での引継ぎや書面で翌日以降へ引継ぎを行っています。
	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。	5	3	0	お子さまの連絡帳にて支援の記録を行い、業務日誌や活動記録、業務申し送り表を通して支援の記録を行っています。
	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	0	0	定期的なモニタリングを行い、計画を作成しています。
関係機関や保護者との連携	24	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。	7	0	0	管理者・児童発達支援管理責任者を中心に、その他の職員も必要に応じて担当者会議へ参加しております。
	25	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。	6	1	0	お子さまや保護者様からの聞き取り、必要に応じて関係機関と連携をとっております。
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	6	1	0	今後も積極的に、地域の方と関わる機会を設けていきます。
	27	地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組を行っているか。	3	3	0	障害児通所支援事業所とは、必要に応じて情報交換させていただいています。また、児童発達支援センター主催の研修に参加しています。
	28	地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	3	2	0	必要に応じて事業所訪問していただく体制も整えております。
	29	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	2	2	2	活動として企画していることはまだありませんが、地域の外出等で関わる機会があります。
	30	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。	6	1	0	
	31	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。	3	2	1	保護者様のニーズに応じて、定期的に交流できる場の開催を検討できればと思います。
保護者への説明等	32	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。	6	0	0	契約時にご説明しております。ご不明な点等お問い合わせいただいた場合には、管理者を中心にその都度対応いたしております。
	33	放課後等デイサービス計画を作成する際には、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。	6	0	0	
	34	「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。	6	0	0	
	35	定期的に、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	0	0	
	36	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会を設ける等の支援をしているか。	0	4	2	保護者様のニーズに応じて、定期的に交流できる場の開催を検討できればと思います。
	37	こどもや保護者からの相談や申入れについて、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、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	6	0	0	モニタリング時間以外でも、必要に応じて面談や電話にてご相談をお受けしております。相談内容は記録に残し、対応した職員以外にも共有を図っております。
	38	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。	7	0	0	毎日、保護者様向けの活動記録(HUG内)をアップし、翌月のプログラム表とお便り「すまいる便」を毎月配布しております。また、事業所毎にInstagramを運用し、開かれたクリーンな事業所を目指しています。
	39	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8	0	0	連絡帳や書類に関しては、配布前にダブルチェックを行い、手渡し時には保護者様にもご確認いただく等、チェック体制を強化しております。
	40	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。	6	0	0	絵カードやハンドサイン等、非言語でのコミュニケーションにも出来る限り対応しております。送迎時にご不在のご家庭もあるため、毎日の連絡帳に加えLINE等でのやり取りも取り、対面以外での情報共有も行ってまいります。
41	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。	1	2	3	スペースの都合もあり事業所内に来ていただく事は難しいのですが、外部の場所を借りて交流できる機会を企画しております。	

非常時等の対応	42	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	年に一度、各種マニュアルの見直しを行うとともに、感染症等は訓練・研修を行っております。緊急対応マニュアルについては、事業所内の見やすい場所に掲示すると共に、各送迎車両にも携行しております。
	43	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	年に一度、BCPの見直しを行うとともに、訓練・研修を行っております。
	44	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	契約時のアセスメントに加え、定期的なモニタリング時や日頃から、服薬や対応方法を確認しております。
	45	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。	6	1	0	アレルギーのあるお子さまは保護者と連携し、指示に従って対応しています。
	46	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。	6	0	0	安全計画に基づく防災学習や一時救命措置に関する研修を年に一回実施しております。外部の有資格者より、実技形式にて学ぶ機会を設けております。
	47	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。	5	0	0	年に一度「安全計画」の更新を行っており、9月(防災月間)に保護者の皆様へお渡ししております。職員へは、安全研修の中で周知しております。研修欠席者へは書面で確認していただいております。
	48	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	1	0	事業所毎にヒヤリハット報告書を作成し、随時共有しています。一年に一度程度、法人全体での事例共有と対策の検討も行い、事故防止に努めています。
	49	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	年に一度、外部講師の方を招き、ご講演いただいております。京都市等が実施する研修にも積極的に参加し、事業所内で研修内容の共有を図り、虐待防止に努めております。
50	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。	8	0	0	法人内に設置された委員会の他に、事業所内でも身体拘束適正化委員会を定期的実施し、意識の向上に努めております。必要に応じて、個別支援計画にも記載しご説明しております。	