

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 アツすまいる御所西

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: 15名 、 回答数: 12件 、 回答率: 80%

	チェック項目	回答状況			意見	改善目標・工夫している点等
		はい	どちらとも いえない	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。	6	5	1	子どもの人数に対してスペースがやや狭いと思う。ノ遊ぶものが制限される。ノ遊びや活動の内容によっては手狭に感じることもある。	活動外でも、近所の散歩やグラウンドの活用なども取り入れていきます。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引き続き検討させていただきます。
	2 利用定員や子どもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。	12	0	0		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。
	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	10	1	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、室内設備の修理・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。	8	4	0		毎日、お子様が帰られた後に職員が清掃を行っております。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。レイアウトを変更し広く使えるようにするなど、より活動に相応しい環境作りができるよう検討します。
	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。	11	1	0		体調が優れない場合やひとりでクールダウンしたい時、宿題等の課題に集中したい時などには、個室を使用できるようにしております。
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。	10	1	0		正社員を中心に一部職員で行われることもあるため、今後はより多くの方に参画いただける仕組み作りを検討いたします。
	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。	10	1	0	バイト形態で働いているので、業務の詳しいところまでわからない。	「保護者向け評価表」はホームページにて公開すると共に、事業所内でも閲覧書類として全職員が確認できるようにしております。
	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。	10	2	0	意見を言ったら受け入れてくれる環境ではあると思うが、意見を聞かれる機会は思い当たらない。	現在、個別面談等は実施しておりません。ニーズを把握すると共に、日常から話しやすい環境作りに努めてまいります。
	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。	10	0	0		第三者による評価は現在行っておりません。より一層質の高い支援・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。	12	0	0		月に一回程度、全事業所でのミーティング・研修を行い、「特性理解」、「虐待防止」、「身体拘束適正化」、「防災・安全」、「感染症」などについて、全職員で学ぶ機会を設けております。
	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	10	2	0		ホームページにて公表しております。
	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。	12	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。	12	0	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。	12	0	0		個別支援計画を更新した際には、支援開始時の申し送りにて計画内容の共有を行っております。また、いつでも職員が確認できるように保管しています。
	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。	12	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。

適切な支援の提供	16	放課後等デイサービス計画には、放課後デイサービスガイドラインの「放課後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、子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。	11	0	0		全項目を網羅した個別支援計画を作成し、保護者の方の同意を得た上で交付しております。今後もライフステージやご本人・保護者様のご意向にあわせて、支援内容を見直してまいります。
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8	2	1	個人が活動プログラムを決めている印象。	毎月下旬に常勤職員を中心にチームで月間プログラムを作成しています。クッキングないよう外出先などはパート・アルバイト職員からもアイデアを募ると共に、日々のSSTや運動遊びなどは雇用形態に関係なく全員が企画・進行をしております。
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	12	0	0		季節行事を取り入れると共に、前週や前月の活動内容を重ならないように工夫しております。
	19	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させて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。	11	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。	12	0	0		毎日必ず実施しております。当日ご利用予定のお子様に関するごに加え、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。	5	5	1	自宅送りなどの時間の都合で必ず振り返りをするということは厳しいため。気になる点があれば個別で伝えることはしている。／毎回時間を取ることが難しく、限られた人としが話ができない。申し送りに記入して共有する。	送迎の帰着時間が異なるため、全員でのふりかえりは難しいですが、個別や書面にて翌日以降へ引き継ぎを行っています。より一層、話しやすい環境作りを進め、情報共有が密に行えるように努めます。
	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。	9	3	0		誰もが気軽に記録を取れるように、用紙を設置しております。さらに活用していけるように、設置場所やフォーマットを再検討いたします。
	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。	12	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。事前にパート職員も含む複数名へ聞き取りを行い、計画作成後は担当者会議を設けて計画の承認を得ています。
	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、その子どもの状況をよく理解した者が参画しているか。	10	2	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。	8	2	0	関係機関による担当者会議への参加や依頼に応じて主治医への情報共有をしているため。／連携状況についてはよく知らない。	必要に応じて、医療機関を紹介したり、日々の様子を書面等に学校や医療機関を共有しております。正社員を中心に行っていたため、今後は他社員にも関係機関との連携状況が見えるよう工夫していきます。
関係機関や保護者との連携	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。	11	1	0		必要に応じて、利用開始前に書面や電話での引継ぎを行ったり、保育園等を訪問させていただいております。
	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等を行っているか。	10	0	0		自立支援協議に参加し、個々の課題を地域課題としてあげること、地域全体の福祉の向上に繋がると考えています。また、京都市等が主催する研修に参加した際は、事業所間の横の繋がりを強化できるよう、関係づくりにも努めています。
	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。	8	1	1	把握していない。	現状、そのような機会はありませんが、より質の高い支援を提供するため、今後検討いたします。
	29	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他の子どもと活動する機会があるか。	5	2	3		区役所や植物園等で開催される市民向けのイベントに積極的に参加しており、地域住民の方との交流を行っております。
	30	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。	12	0	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。	4	5	1		以前は外部講師をお招きし、ペアレントトレーニング研修を行っていましたが、近年は実施しておりません。保護者へ情報提供ができるよう、今後も情報収集に努めてまいります。
	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。	10	1	0		契約時にご説明しております。ご不明点など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、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。	11	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。	10	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。	11	0	0	電話や面談にて相談に応じている。	
保護者への説明等	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。	3	2	5		保護者会も近年は、実施しておりません。保護者の方のご意向を確認しつつ、必要に応じて交流の場を設けられるよう、引き続き検討いたします。
	37	子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、子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。	10	2	0		モニタリング時期以外でも、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子どもや保護者に対して発信しているか。	12	0	0	毎月のお便り(紙面)、活動記録(ブログ)、Instagramで発信しているため。	毎日、保護者様向けの活動記録(HUG内)をアップし、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、事業所ごとに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。	11	0	1		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など、チェック体制を強化しております。
	40	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。	12	0	0		絵カードやハンドサインなど、非言語でのコミュニケーションにもでき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等でのやり取りも行い、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。	4	2	4	事業所から地域の行事に参加することはあるが、来てもらうことはあまりないため。	スペースの都合もあり事業所内に来ていただくことは難しいのですが、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。
	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。	11	0	0		年に一度、各種マニュアルの見直しを行うとともに、感染症などは訓練・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。	12	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、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。	11	1	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にも、服薬等については確認しております。
	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。	8	1	0	医師の指示書ではなく保護者からの情報に基づき対応している。	
非常時等の対応	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。	11	0	0		安全計画に基づく防災学習や一次救命処置に関する研修を年に1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	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。	9	1	0		年に一度「安全計画」の更新を行っており、9月(防災月間)に保護者の皆さまへお渡ししております。スタッフへは、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。	12	0	0		ヒヤリハット報告書を作成・ファイリングするだけでなく、日々の申し送りでも共有し再発防止に努めております。引き続き、安全な環境を整えられるよう努めてまいります。
	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。	12	0	0		年に一度、外部講師の方を講師に招き、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。	12	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。