

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	ジュニアベガサス		
○保護者評価実施期間	令和6年6月15日		～ 令和6年7月10日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	66人	(回答者数) 66人
○従業者評価実施期間	令和6年10月30日		～ 令和6年10月31日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	5人	(回答者数) 5人
○事業者向け自己評価表作成日	令和6年10月31日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※)だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	土曜日や、長期休み等の活動内容	「どんなことをしてみたいか」と子どもたちにアンケートを取り、子どもを主体とした活動を企画している。また、採用された活動の内容やスケジュールの組み立て、買い物なども子どもたち自らが考え活動に反映させている。	今現在アンケート結果を貼り出してないので、結果を子どもたちにわかるように掲示する。 今は月に一度「調理」「製作」「おでかけ」などのメインの活動のみを回答してもらっているがそれだけではなくその日の「移動手段」や「昼食場所」なども子どもたち選択してもらい、自分の「やってみよう！」の選択肢を広げる事、採用される喜びから積極的な活動の参加へ繋げていく。
2			

	事業所の弱み(※)だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	・園庭が無い為、外遊びができない。また活動室が少なく子どもたちの居場所が偏ってしまう事がある。	・建物の設計上困難。	・現在も外出活動や法人内の広場を使用させていただいて戸外活動を積極的に取り入れている為、今後も継続していく。また、短い放課後の時間も人員配置、その日の子どもの様子などを考慮したうえで近くの公園に遊びに行く事も検討していく。
2			

公表

事業所における自己評価結果

事業所名	ジュニアベガサス			公表日	令和6年11月1日	
	チェック項目	はい	いいえ	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。	○		活動室ごとに部屋を分ける事で適切に行っている。状況に応じて1階活動室も開放している。	2階は外階段の為、1階・2階の移動が不便。
	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。	○		基準よりも多く職員配置している。	
	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。	○		契約児童の活動は問題なく行えるが、主たる活動室が2階にあるため、階段を上らなければならない。1階玄関にはスロープを整備している。	
	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。	○		毎日、掃除や消毒を行っており、清潔で、心地よく過ごせる環境、さらに子ども達の活動に合わせた空間となっている。	
	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。	○		広いホールは、仕切りを作る等で個別の部屋として対応している。	1階の静かな部屋へ移動するときは、外階段の為不便。
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。	○		月1回行われる職員会議や姉妹事業所も交えた業務打合せで、活動内容や利用者の過ごし方についての振り返りを行っている。出勤後にはミーティングの時間を確保し、一日の活動内容の確認や引継ぎを行っている。	
	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。	○		アンケートを通してご意見を伺うとともに評価表をもとにニーズを把握し改善に努めている。	
	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。	○		毎日のミーティングと毎月1回職員全員が出席する職員会議で情報を共有し業務改善へと繋げている。	
	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。	○		保護者向けの評価表（保護者アンケート）を真摯に受け止め、業務改善を進めている。第三者による外部評価は実施していないが、評議委員会、理事会を機能させるとともに、リスクマネジメントについて法人全体の第三者委員会が行われている。	
	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。	○		事例検討会やその他必要な研修に参加している。研修で学んだ内容を月1回の職員会議で報告、共有している。	
	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		支援プログラム検討委員会を立ち上げ、事業所の強みが見えるような支援プログラムを作成している。HPで公開した。	
	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。	○		職員間の情報共有から、本人と保護者のニーズ・課題を分析し、積極的に計画に反映させている。	
	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、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。	○		計画作成担当職員が直接支援に関わる職員と意見を交わし、児発管との間で何度も話し合いながら、より良い計画になるよう作成している。	
	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。	○		日々の記録書式に子どもの支援目標、それに対する配慮や手立てを記載し、全職員が支援計画の内容を意識できるよう工夫している。	
	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。	○		キッチンタイマーやスケジュールボード、絵カード等を導入している。また、サポートファイルを使用し、子どもの状況や環境の理解に努めている。	

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。	○		担当職員と児童発達支援管理責任者で話し合いを重ね、ねらいや支援内容を考えて計画を作成している。	
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		担当を決め計画し、それを全体に共有・立案していく。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○		季節や行事に合わせた内容を新たに考えている。保護者や子どもの希望を取り入れながら、外出活動や保護者参加型活動などにも取り組んでいる。	固定化されている物もある為、新たな活動を取り入れていく。
	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。	○		別の活動から、集団の活動まで幅広く提供している。また、個々の目標に合わせた遊びや活動を展開している。	
	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。	○		毎朝のミーティングを必ず行い、ミーティングで支援内容など確認し、変更点の伝達をしている。また利用する子どもの配慮点なども行い、安全に過ごせるようにしている。	シフト制の為休みの職員へはミーティング日誌や口頭で伝えている。
	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。	○		送迎やシフトの関係上全員そろっての振り返りができていない為次の日の朝のミーティングで共有している。	送迎やシフトの関係上全員そろっての振り返りができていない為次の日の朝のミーティングで共有している。
	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。	○		毎日、活動日誌・記録を取ったり、職員間での口頭での共有を行い活動に繋げている。	
	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。	○		基本的には半年以上に一回モニタリングを行い、職員全体で放課後等デイサービス計画(個別支援計画)の見直しを行っている。子どもの状況によっては、適宜モニタリングを実施している。	
	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」を複数組み合わせ支援を行っているか。	○		遊びの中から自然と基本動作を取り入れられる活動を企画している。	
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。	○		毎月子どもたちからどんな活動をしたいかアンケートを取り反映させている。		
関係機関や保護者との連携	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。	○		管理者、児童発達支援管理者、その他管理者が指名した職員が参画している。	
	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。	○		地域の病院（医師）と嘱託医契約等、医療連携を行っている。また、自立支援協議会の連絡会等に参加し、幅広く知識を得たり、また、法人内の児童発達センターと連携しながら、適宜情報を共有している。	
	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。	○		基本的な情報共有(子どもの体調や様子等)は、学校に迎えに行った際に行っている。また、下校時刻や学校行事等は、ホームページの情報やご家族からの情報で確認している。子どもや家族の特段の希望があれば、それに応じた情報共有を行っている。	
	29	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。	○		児童発達支援センターとの連携を図っている。	
	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。	○		現時点では、利用対象が小学生中心であるため、就労への移行等の実績がない。	
31	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や研修を受ける機会を設けているか。	○		法人の児童発達支援センターとの情報共有を必要に応じて行っている。また、研修が開催されるときにも積極的に参加している。		

携	32	放課後児童クラブや児童館との交流や、地域の他のこどもと活動する機会があるか。		○	地域の公園に遊びに行く際や外出活動などを通して、出会った地域の子どもたちと一緒に遊ぶ機会がある。	ルームなどの事業所単位で計画的に交流を持ったことがない。
	33	(自立支援) 協議会等へ積極的に参加しているか。		○	市内の専門部会(子ども部会)やその連絡会に積極的に参加している。	
	34	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。		○	連絡帳や送迎時にお話をさせていただいている。また電話やLINEを活用しお話をさせていただいている。	
	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。		○	年3回公開で家族の対応力の向上につながる事例検討会を実施し、保護者へも積極的な参加を促している。また、面談時や送迎時に困りごとや相談に乗る機会を作り、ご家庭でできる支援方法について一緒に考えたりアドバイスをしている。	
保 護 者 へ の 説 明 等	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。		○	新規の方には重要事項説明書にそってお伝えしている。また、その時期にあったお話を保護者会などでお伝えしている。	
	37	放課後等デイサービス提供を作成する際には、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。		○	支援計画作成前に、【活動への願い】として、子どもにはどんな活動をしたいのか、保護者には事業所でどんな過ごし方をしてほしいかという希望を聞いている。その内容に沿って個別支援計画を作成している。	
	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。		○	年2回の保護者面談を通じてご説明させていただいている。	
	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。		○	困り感の相談を受けた際には個別には支援の方法などをお伝えしている。保護者会等を開催した際に関わり方など話していく。	
	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。		○	保護者会や今後も事例検討会等の開催で保護者同士の関われる場の提供をしていく。	
	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。		○	苦情窓口担当者を設置しているが、管理者はじめどの職員にも常に話していただけるように伝えている。ヒヤリハット報告書や事故報告書、または直接メールや口頭で理事長に報告し相談をしている。	
	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。		○	毎月、案内やニュースなどでお伝えしている。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。		○	個人情報が外部に漏れないよう、十分に注意している。情報の共有が必要な際には、保護者の同意を得るようにしている。	
	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。		○	個々に合わせた対応を常に心がけ配慮している。	
	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。		○	事業所としてはないが、地域のお祭りや法人主催のイベントに活動として参加し、地域の方と触れ合う機会はある。	
	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。		○	法人で、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て、事業所内で周知している。契約時や保護者会の機会を活用し、関係する部分について周知徹底を図っている。また、事業所内に掲示し、誰でも確認出来るようにしている。安全計画に基づいて訓練や研修等も行っている。	
	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。		○	大型地震等の自然災害発生時における業務継続計画(BCP)に基づき、法人全体で避難訓練(年1回)を実施。事業所でも毎年、避難訓練週間を設け、子どもにも非常災害発生時の訓練(練習)を行っている。	

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。	○		利用開始時に、子どもの服薬状況やてんかん発作について保護者と情報を共有している。また、活動前の打ち合わせで、服薬がある利用児やてんかん発作が起きる可能性のある利用児の確認を行っている。	
49	食物アレルギーのあるこどもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	○		二重チェックをする等、嚴重に注意を払って対応している。母から対応を伺っている。	
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。	○		安全計画を基に、修繕に関しては都度修繕をして子どもの安全に努めている。そのほかにも定期的に避難訓練を行い、運転講習、感染症研修などを行っている。	
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。	○		新規契約時や面談などを通して共有、確認をしている。	
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。	○		ヒヤリハットがあった時には、事業所内で共有をした上で、対策や改善策を職員全員で検討している。また、報告書は、理事長まで提出しており、法人が主催するリスクマネジメント委員会でも情報共有されている。全員が、将来的な大きな事故に繋がらないように意識している。	
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。	○		法人として、WITH US施設長を虐待解決責任者、各事業所の管理者等を虐待防止受付担当者とする虐待防止委員会及び身体拘束適正化委員会を、管理者等の会議である戦略会議において開催している。 事業所では、虐待防止受付担当者をもとに、法人の虐待防止委員会及び身体拘束適正化委員会の議事の伝達、並びに各種研修参加者による伝達研修を実施するなど、虐待に対する意識を向けられるようにしている。また、日々職員同士で振り返りをしてオープンな話が出来る環境作りを心掛けている。	
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、こ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。	○		法人の虐待防止対応要綱に身体拘束の指針を規定している。個別面談や保護者会の機会を活かして、子どもの生命にかかわる事が予想される場合にのみ、身体拘束（行動制止等）をする場合がある、と周知している。また、全利用者の個別支援計画にも身体拘束の有無について記載の上、同意をいただいている。	