

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公

公表:令和 7年 3月 10日

事業所名 こどもサークル川口峯

| | | 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 | 7 | | 学習場所と訓練室を分けています。 | 学習場所と訓練室を分け活動がスムーズに行うことができています。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 6 | 1 | 補助の必要な利用児様には対応しています。 | 人員配置は適切だがドライバーや見守りの人員は少ない。 |
| | 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 | 7 | | | 入口(スロープ付き)教室内、トイレ(手すり付き)バリアフリーとなっております。 |
| 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 | 7 | | 午前中、簡単に常勤で行い、非常勤が出勤後に再度確認している。 | 療育内容や児童の学習内容の改善を日々振り返り考えています。 |
| | 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 | 7 | | 参観日 保護者会を開催している。 | 保護者会は嬉しい評価をいただきました。保護者様のご意見を取り入れご意向に沿って改善していきます。 |
| | 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 | 5 | 2 | | 弊社ホームページにて公開しております。 |
| | 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 | 5 | 2 | コンサルタントが訪問しアドバイスを受けています。 | 本部より営業担当を配置されており客観的な視点を参考に課題を解決していきます。 |
| | 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 | 5 | 2 | 市や特別支援学校の研修会に積極的に参加しています。 | 毎月1回、本部よりDVD研修を受け個人のレポートを提出しています。 |
| 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 | 7 | | 保護者様より情報をいただき職員に周知している。 | 家族支援等で情報を収集し、学校 相談支援事業所 他事業所と連携して情報を共有しています。 |
| | 10 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | 7 | | 本部指定のアセスメントシートを使用しております。 | 保護者様から聞き取り記録し、配慮点・不明点を確認しております。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 7 | | 週案、月案を全職員で計画をしております。 | 活動の内容により補助の必要な利用児様には職員で共有と声掛けをしております。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 7 | | 調理 外出など色々な企画をしております。 | 利用児様の特性の範囲が大きい為、時間や場所が限られてしまう。今後、課題解決をしていきます。 |
| | 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 | 7 | | パソコン操作、外出など日頃できない活動の計画をしております。 | 個人的に専門支援を取り入れたり、野菜収穫の活動を行っております。 |
| | 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 | 7 | | 日により通常級、支援級、支援学校 活動を分けて活動しています。 | 利用児様の能力に合わせて活動時間や内容を工夫しております。 |
| | 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 | 7 | | 職員の情報を収集しております。 | 支援終了後ではなく翌日に振り返りを行っている。 |
| | 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 | 5 | 2 | 緊急の申し送り事項は職員室で共有しています。 | 送迎後、簡単に振り返り翌日のミーティングを行い小さな変化を共有しています。 |
| | 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 | 7 | | ミーティングで必ず議事録をとっています。 | 記録を残して利用児様の支援を職員で考え共有しています。 |
| | 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 | 7 | | 早めの時期に保護者様へお声がけをし計画を行っています。 | 半年または、その前にモニタリングを行い計画の継続や変更の見直しをしております。 |
| | 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 | 6 | 1 | | 全職員で確認し参考資料としております。 |
| | 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 | 7 | | 相談支援員へ会議開催を依頼しております。 | 児発管が参加し他機関との情報共有ができた。 |

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公

公表:令和 7年 3月 10日

事業所名

こどもサークル川口峯

| | | | | | | |
|--------------|----|---|---|---|------------------------------|---|
| 関係機関や保護者との連携 | 21 | 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 | 7 | | 学校の下校時刻は保護者様より情報をいただいております。 | 情報は学校お迎え時や電話連絡で教員と情報を共有しております。下校時刻を複数の職員で確認や入力ミスを確認しています。 |
| | 22 | 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 | 3 | 2 | | 医療ケアの必要な利用児様の受け入れはしていません。 |
| | 23 | 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 | 3 | 1 | 相談支援員に情報を依頼しております。 | 特別な支援や配慮が必要な場合、前利用事業所より情報をいただいております。 |
| | 24 | 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 | 3 | 3 | 不定期ではあるが、就労支援事業所と情報共有しております。 | 現在、対象の利用児様はいませんが就労事業所の見学を行いました。 |
| | 25 | 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 | 5 | 2 | 該当の市町村へ困りを相談しております。 | 利用児様の課題を共有しております。 |
| | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | | 7 | | 現在、交流は行っていない為、今後、企画してまいります。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 5 | 1 | | 参加が少ない為、今後 積極的に参加していきます。 |
| | 28 | 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 | 7 | | | 電話連絡や送迎時に保護者様と共有しております。 |
| | 29 | 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 | 4 | 3 | 全職員で研修を行っています。 | 保護者様より、ご相談があった場合には対応しております。 |
| 保護者への説明責任等 | 30 | 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 | 7 | | | 見学時には教室案内にて説明し、契約時には重要事項の内容を詳細説明しております。 |
| | 31 | 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 | 7 | | 学校や子育て支援課よりアドバイスをいただいております。 | 相談は随時お受けし対応しています。 |
| | 32 | 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 | 6 | 1 | | 全保護者会が難しい為、保護者様のご都合に合わせ開催しています。 |
| | 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 | 7 | | | 苦情はご意見とし真摯に対応し職員と共有し記録をとっています。 |
| | 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 | 7 | | | 連絡帳やインスタグラムにて情報を発信しています。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 7 | | | 守秘義務厳守の為、破棄書類は必ずシュレッダー処理をし書庫施錠は全職員で確認しております。 |
| | 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 | 7 | | 保護者様と一緒に考えています。 | 送迎時や電話などでお伝えしているが、なるべく対面にて伝えています。 |
| | 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 | 3 | 4 | | 現在行っていない為今後、招待の計画をたててまいります。 |

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公

公表:令和 7年 3月 10日

事業所名 こどもサークル川口峯

| | | | | | | |
|---------|----|--|---|---|-----------------------------------|---|
| 非常時等の対応 | 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 | 7 | | 定期的に研修を行っています。 | 本部より資料が提供され記録を残し、また、川口市危機管理マニュアルの資料を参考に全職員に周知、確認しております。 |
| | 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 | 7 | | 利用児様が理解しやすい様に紙芝居やイラストなどで説明しております。 | 非常口2か所に避難経路を掲示し利用児様も含め座学や避難場所を確認しております。 |
| | 40 | 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 | 6 | | 定期的に研修を行っています。 | 全職員が虐待防止の為の研修を定期的に受け本部へ報告しています。 |
| | 41 | 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 | 7 | | | 身体拘束は行わないという方針の為、人員配置や専門性の向上に努めてまいります。 |
| | 42 | 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 | 6 | 1 | 事務所内にアレルギーの種類、利用児様氏名を掲示しております。 | 医師からの指示書はないが保護者からアレルギーに関して確認し対処をきいている。 |
| | 43 | 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 | 7 | | ミーティングにて再度確認しております。 | ヒヤリハットを全職員で共有し押印しその日に本部へ報告しております。 |

公表

事業所における自己評価総括表

| | | | | |
|----------------|----------------------|----|--------|---|
| ○事業所名 | こどもサークル川口峯 | | | |
| ○保護者評価実施期間 | R6年11月1日 ～ R6年11月30日 | | | |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 22 | (回答者数) | 5 |
| ○従業者評価実施期間 | R7年3月1日 ～ R7年3月10日 | | | |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 7 | (回答者数) | 7 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | R7年3月10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 | 社内共通の基本プログラムがあるため、各活動の流れがスムーズに実施できる点。 | 流れがルーティンとして定着するように部屋のレイアウトを動線に沿って配置している。 | 案内表示や装飾を定期的に変えたり、適宜修正することにより個性の高いニーズに対応できるようにすること。 |
| 2 | 視覚的な支援により構造化された環境にしている。 | 構造化された環境を支援に活かすための社員研修を定期的に行っている。社員が共通の研修を受けていることでより質の高い支援を提供できる上に、連帯感を伴うチーム支援が可能となる。 | 定期的なアセスメントを支援に反映させるための情報共有方法を改善していく。例えば異なる専門職種でもスムーズに情報を伝えるための相互理解を深めるためのミーティングを設けるなど。 |
| 3 | 利用児童の状況に応じて集団活動・個別活動の時間を設けており、時期や状況変化も含めた個々のニーズを叶えた計画を立てられている。 | 支援計画作成にあたり、職員間で見直し・更新の体制をとっている。登録シートやアセスメントシートを共有した上で、支援開始前に必ず職員間で最新情報と支援内容を確認している。児童発達支援管理責任者を中心にガイドラインに沿った支援計画を立案しており、家族支援や地域支援も合わせた支援を提供している。 | 児童館や図書館などの地域との交流を増やしていきたい。専門機関や研究機関との連携した取り組みを自社内のみに留まらず地域に発信する機会が増えるといい。 |

| | 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 | 専門職の配置にやや偏りがある。例えば、言語聴覚士の配置が少ない。 | 専門職の充実。 | 専門職が成長できる環境を充実させること。例えば、連携している専門機関や教育機関との取り組みを一般向けと専門職向けのパターンに分けて公表していく。研修対象を絞り、専門職同士での交流や研修機会を設ける。 |
| 2 | 新卒採用開始から十分に期間を経たおらず、研修効果の検証に余地を残している。 | 新卒職員と同じ職種の指導者が立てられない時期もあり、自主学習に依存する部分がある。 | オンライン研修や学習教材の選定を職種ごとに検討する。適宜、自社他事業所との交流を通して指導される機会を得る。 |
| 3 | 地域との交流において、事業所主催や会場提供などで集まれる機会が十分でない。 | 事業所職員の専門性に限りがある。例えば研修において、専門外の講師を呼ぶには人脈や予算などに限りがある。また、支援提供時間内に実施すると支援に影響が出るなど企画段階での困難が多い。 | 自社内や地域の児童発達支援センターより情報提供や指導を受けて、事業所規模での企画試行してみる。 |