

公表

事業所における自己評価結果

事業所名		金沢ゆとり学園				公表日	令和7年9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。	○				
	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。	○				
	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。	○				
	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。	○				
	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。	○		療育室①～③まであり、和室や少し大きな机とイスがある部屋もあり、用途によって使い分けをしている。		
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。	○				
	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	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。	○		各職種ごとのミーティングで意見や検討事項、振り返りをしてもらい課題の把握に努めている。また、施設内のミーティング(部門会)を実施し業務改善についての検討をしている。		
	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。		○		現在、外部評価について法人にて検討中	
	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。	○		年1回の法人内の研修を実施している。また、入職時研修や希望に応じて外部の研修への参加も積極的に行えるよう研修情報を全職員へ共有している。各種委員会にて感染面、救急時の対応、防犯面など必要な研修の計画をたて資料を準備し職員間での研修(座学・実地)も実施している。		
適切	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	○		ゆとり学園のHPとアプリ内の「活動記録」にて公表している。またプログラム内容に加えて、各職種の役割や大切にしていることも記載している。		
	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、「個別支援計画書」を作成しているか。	○				
	13	「個別支援計画書」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。	○		多職種が集まり話し合いをしながら作成をしている。		
	14	「個別支援計画書」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。	○				
	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。	○				
	16	「個別支援計画書」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。	○				

切 な 支 援 の 提 供	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	○		保育士・児童指導員が中心となりミーティングをひらき活動が固定化されないよう計画している。また児童の状況(体調面や疲労度、可動域や特性を活かす等)に応じて遊び方を考え、選択できるよう準備している。	
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	○			
	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、「個別支援計画書」を作成し、支援が行われているか。	○		個別支援計画を基にその日の体調や表情に応じて個別や集団、リラックス(活動しない)を選択できるよう努めている。	
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
	23	定期的にモニタリングを行い、「個別支援計画書」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。	○			
	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。	○			
	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。	○			
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。	○		状況に応じて密に専門職員と関係機関が連携を図っている(法人内に3名の医療的ケア児等コーディネーターが在籍している:うち2名は金沢市の委託をうけている)。	
	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。	○		学校との情報共有は対面(担任の先生や部主事の先生、校長先生など)や書面にて抜けがないよう努めている。また、入院などでケア内容の追加や変更がある場合には病院と学校看護師を繋ぐ等を行い、情報漏れがないよう努めている。	
	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。	○		就学前の移行の際は書面での情報提供だけでなく訪問への同行や施設に実際にみきていただいている。	
	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。	○			
	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。	○			
	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。	○		中核的役割を担う児童発達支援センターが開催する研修に参加したり、重症心身障害児や肢体不自由児の施設が多く集まる研修に参加している。	
	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。		○		感染症拡大の心配から実施できていない現状がある。児童の体調面をみながら地域の方やお子さん達と関わりがもてる機会を今後検討し提供するための準備をしていきたい。
	33	(自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか。	○			
	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。	○			
	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。		○		ご家族向けの研修やペアレントトレーニングは実施していないが、保護者交流会や親子のイベントにて「交流」を通して新しい情報がタイムリーにお知らせできるよう、情報共有できるものについては活動記録やSNSを用いてお伝えしている。
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。	○		契約時と内容の変更があった場合に書面と口頭にて実施している。ご不明な点があればいつでもご説明させていただきますのでお声かけください。		

保護者への説明等	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。	○			
	38	「個別支援計画書」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。	○			
	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。	○		必要時には専門職種とご家族がお話できる場のセッティングや、相談支援専門員を含めたチームでの関わりを行っている。	
	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。	○		保護者交流会やイベント実施時にご家族同士や先輩家族と話せる機会、専門職員へ相談できる機会を設けている。令和7年度はご家族からの声をもとに交流会の内容を組み立てており2-3か月に1回程度の開催をしている。今後も年間予定をたてながら実施していきたいと考えている。	
	41	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か。	○			
	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子どもや保護者に対して発信しているか。	○			
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	○			
	44	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。	○			
	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。	○			感染症拡大の心配から現状実施できていない。今後、地元のお祭りの参加など地域の方とも交流できる機会を設けていく予定。
	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。	○		マニュアル類は定期的に委員会にて見直しを行い、施設内掲示にて公開している。 ※HPリニューアル後、掲載予定
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。	○		『安全計画』にさだめた避難訓練を定期的実施している。実際の動きだけでなく職員間の話し合いも実施している。	
48		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。	○		利用前に看護師が聞き取りを行い、留意点等を確認している。内服の変更がある場合にはお薬手帳などで確認を行い、看護師から施設内職員に副作用なども含め情報共有している。	
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。	○		食物アレルギーがある児童に対しては「診療情報提供書」ではなく「医師指示書」にて情報や対応を確認している。	
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。	○		『安全計画』を基に避難訓練の計画をたて実施している。お散歩コースの見回り(危険物がないか、道路環境など)や施設内の設備点検を月毎に実施している。安全計画の内容変更した際は更新毎にHUGの活動記録にて情報を公開している。 ※今後、HPにも公開予定	
51		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。	○			
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。	○		再発防止にむけた取り組みについては多職種が参加し事例を通した検討を必ず迅速に実施している。新入職員にも過去事例を共有している。	
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。	○		全職員を対象に年2回程度の研修を実施している。また市や県の虐待防止研修へ参加を行い、新しい情報を収集し把握、職員全体へ周知できるよう努めている。	
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。	○		個別支援書の説明時に『身体拘束の同意書』についても説明を行っている。定期的に見直しを解除や時間短縮にむけて動いている。		