

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 公表日 令和8年5月8日 | | | |
|----------------------------|---|--------------|-----|--|-----------|
| 摂津市立めばえ園 | | | | | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・施設基準には準じているが、利用児の特性から、もう一部屋欲しい時があるので、衝立等で区切る、空き教室を利用するなど工夫しています。 | |
| | 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。 | 2 | 1 | ・施設基準に沿った訓練士、保育士・児童指導員を確保しています。 | |
| | 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。 | 1 | 2 | ・視覚支援を用いると共に、室内を整理整頓し、利用児にとってわかりやすい空間を作ると共に、席の配置なども子どもに合わせて工夫を行っていますが、建物の構造上難しいところもあるので、さらに工夫を続けます。 | |
| | 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。 | 2 | 1 | ・保育・療育終了後の掃除、消毒液を使用した拭き掃除、大掃除等を全職員で行い、気持ちよく利用していただけるよう心掛けています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・他事業等で調整が必要な時はあるが、館内の部屋は利用できるようになっている。 ・必要に応じて職員間で相談し、こどもが使いやすいように取り組んでいるが、場合によっては児童が慣れていない部屋を利用する事があります。 | |
| 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。 | 3 | 0 | ・毎朝夕の全職員による打ち合わせ会議、月1回の正職員による職員会議、各事業ごとの会議を実施し、業務改善につなげています。 ・保護者向け評価表の結果、内容について職員で共有しています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・会議や打ち合わせ等で意見を聞き、改善策を共に検討しています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・福祉サービスの第三者評価を受審し、業務改善につなげています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・研修案内を掲示し職員に周知し、適宜参加を呼び掛けています。年数回、職員による勉強会を実施すると共に、法人全体研修にも積極的に参加を促しています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・令和7年度に作成し公表しています。適宜見直しを行って行きます。 | |
| 11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | 12 個々の子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。 | 3 | 0 | ・利用開始時にアセスメントを行い、保護者の意向を確認しています。 ・毎回訓練実施後に振り返りを行い、保護者ニーズを聞くと共に、PT.OT.STで子どもを評価し意見交換をするともに、子どもに応じて公認心理師による発達検査を実施し、結果を共有したうえで放課後等デイサービス発達支援計画を策定しています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・職員間で共有し支援を行っています。また、適宜振り返りを行い支援に活かしています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・必要に応じた標準的な発達検査を実施し、子どもの状態把握を行っています。 ・集団療育対象の児童に対し、定期的な個別療育の時間を設けています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・放課後等デイサービス支援計画には本人支援だけでなく、児童を取り巻く家族、きょうだい等の支援にも着目し立案しています。 ・「地域支援：地域連携」「移行支援」等については、ねらいとして必要な児童に対し設定しています。 | |
| | 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。 | 3 | 0 | | |

| | | | | | |
|--------------|--|---|---|---|--|
| 適切な支援の提供 | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | 3 | 0 | ・日々職員同士で話し合いを行い、利用児の状況に応じて活動内容を見直し、さらに工夫を重ね計画を立てていますが、同じ内容で継続的に行うことが必要な児童もあり、個々に合わせたプログラムを作成しています。 |
| | 18 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。 | 3 | 0 | |
| | 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。 | 3 | 0 | ・事業所の実施内容上、個別が主流となっていますが、その時々の子どものニーズに合わせてグループ療育を実施しています。その場合保護者にグループのねらい、児童個別のねらいを説明しています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・グループ活動の場合は担当職員で支援開始前に打ち合わせを行っていますが、個別活動の場合は担当外の職員と意見交換をしています。 |
| | 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 | 0 | ・担当した職員で振り返りを行い、その日のこどもの様子を共有し、次の支援につなげています。また、振り返りの時間を持てない時や参加できなかった職員は口頭での申し送りと記録で確認しています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・支援終了後に記録をとり、振り返ると共に次回活動に活かしています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・訓練の終わりに、保護者とその日の支援内容について振り返りを行い、同時に保護者の意向も確認しています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・基本活動に基づいて作成しています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・活動を提供するときに、子ども自身が選択できるプログラムを取り入れています。 |
| 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。 | 3 | 0 | ・会議内容を確認したうえで、最適な職員が参加するようにしています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・利用児の状況に応じて、必要な関係機関と連携しています。 ・相談支援事業所と連携体制が整っています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・直接連絡を取りながら、情報共有を行っています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・見学、体験、説明会に同行し、引継ぎ等も随時行っています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・担当者会議等で引継ぎを行っています。 ・切れ目のない支援ができるよう、関係機関と一緒にサポートブックの作成を検討しています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | ・同敷地内の児童発達支援事業所と一緒に、アクトおおさかのコンサルテーションやwillのコーディネーターの研修を受けています。 |
| | 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。 | 2 | 1 | ・令和7年度は実施できませんでしたが、同法人の第2児童センターとの交流を検討しています。 |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | 3 | 0 | ・積極的に参加し、地域の課題などを共有しています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | ・利用前に保護者よりこどもについてアセスメントを行うと共に、保護者ニーズを聞き取る機会を設けています。サービス利用開始後も適宜個別面談等を行い、随時保護者の意向を確認する機会を設けています。 |
| 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。 | 2 | 0 | ・チラシや広報誌を活用し、当園で実施する子育てプログラム「トリプルP」を案内し実施しました。 ・つくしんぼ教室（保護者向け研修会）を年3回実施し、育児だけでなく、心肺蘇生法等の研修を実施しました。 | |

| | | | | | |
|----------|---------------------------------------|--|---|--|--|
| 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始時にサービスの利用について説明しています。 ・運営規定等は、説明だけでなくいつでも閲覧できるよう玄関に設置しています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・作業療法、理学療法の訓練児に、こどもや保護者の移行を確認しています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・こどもや保護者に、個別支援計画を提示して説明し、同意を得ています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・面談だけでなく、来園時や電話で丁寧に対応し、連絡ノートだけでなく、電話等での対応を行っています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者会はありませんが、合同親子保育、保護者面談、つくしんぼ教室（保護者向け教室）等で交流できるようにしています。 ・きょうだい同士での交流会はありませんが、土曜参観などできょうだい児預かりをする時に、一緒に遊ぶ時間を設けています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・苦情解決窓口担当者、責任者を設置し、しっかりと対象児等の話を聞き、事実確認と説明をしています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・園だよりやホームページで、取り組みについて情報発信しています。 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルに沿って対応しています。 ・担当者会議等で個人情報を使用する場合は、対象児や保護者に同意を得て使用しています。また、外部での会議で個人情報を持ち出すときは、管理者に承諾を得ています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・こどもには、絵、カード、タイムタイマーなどを用いています。 ・保護者には、必要に応じてフリガナを入れたり、英文表記にしています。 |
| 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスでの行事はありません。 | |
| 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・同敷地内の児童発達支援施設と一緒に避難訓練を実施しています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・同時基地内の児童発達支援施設と一緒に訓練を実施しています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始時に、体調、既往歴、かかりつけ医などを確認しています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・放課後等デイサービスでは、食事提供はありません。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・安全計画を作成し、年に1回職員研修を実施し、全員に周知しています。また、適宜見直しや追記を行っています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・入園時に、緊急時の連絡先表を提出していただき、緊急時に連絡がとれるようにしています。 ・つくしんぼ教室（保護者研修会）で、当園の取り組みについて説明しています。 |
| | 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。 | 2 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリハットの内容を共有できるよう、全体会議で職員に周知し、改善などを話し合っています。 ・ヒヤリハット報告書を書きやすい書式にし、身近な出来事を記載し大きな事故につながらないよう努めています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・法人の「虐待防止・身体拘束適正化委員会」で研修を実施しています。また、虐待が疑われる場合は、関係機関に報告しています。 |
| | 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。 | 3 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束の必要がある場合は、アセスメントやモニタリングで保護者や関係機関と話し合い、必要な場合は個別支援計画に記載し同意を得てマニュアルに沿って対応します。 |