

公表

事業所における自己評価結果（放課後等デイサービス）

事業所名		公表日			
NewStep大阪3rd江坂教室		令和7年5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。	9	0	指導訓練室を広く使用できるよう環境整備を行い、利用人数に合ったプログラムを提供するなど安全面にも配慮しています。	
	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。	9	0	基準に沿った職員配置を行っています。	
	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。	9	0	スケジュールなどを視覚化し、様々な年齢の児童に合わせた構造化を行っています。児童が過ごしやすい空間になるよう定期的に見直し、改善を行っています。	事業所入り口付近に軽度の段差があります。職員が付き添いを行うなど安全面での配慮を行っており、今後も継続していきます。
	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。	9	0	感染症対策や整理整頓を含め、環境整備を行いながら、清潔で安全な空間づくりを行っています。	
	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。	9	0	完全な個別の部屋はありませんが、個別でクールダウンを図ったり、支援員と落ち着いて話ができる空間を確保しています。	
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。	9	0	常勤職員が中心となり、日々細かな報告や話し合いを行っています。	
	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。	9	0	毎年、年度末に保護者アンケートを実施し、保護者の意向や課題の把握を行っています。	職員間で保護者の意向や課題を共有し、業務改善、サービスの質の向上に向けて今後も取り組んでいます。
	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。	9	0	日々のコミュニケーションや定期的な話し合いの機会を設けることで、職員の意見や課題の把握を行っています。	様々な意見や課題を職員間で共有し、業務改善、サービスの質の向上に向けて今後も取り組んでいます。
	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。	9	0	完全な第三者からの評価は受けていません。	完全な第三者評価（外部評価）が行えるよう、検討を進めています。
	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で研修を開催する機会が確保されているか。	9	0	定期的に事業所内、法人内で研修を実施し、外部研修にも積極的に参加しています。	
支援の	11 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	9	0	ガイドラインにて示されている「5領域」を組み込んだ支援プログラムを作成し、ホームページでも公表しています。	
	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。	9	0	児童、保護者へのアセスメントを実施し、ニーズや課題に沿って、放課後等デイサービス計画を作成しています。	
	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。	9	0	様々な資格をもつ支援員の多角的な視点から児童の課題を共有し、放課後等デイサービス計画を作成しています。	
	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。	9	0	放課後等デイサービス計画を職員間で共有し、児童の日々の細かな様子や変化等についても職員間で共有し、支援を行っています。	
	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。	9	0	共通のアセスメントシートを使用し、毎年4月及び随時更新しています。	
	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。	9	0	放課後等デイサービスガイドラインや5領域を含めた支援内容を放課後等デイサービス計画に反映しています。	

	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	9	0	常勤職員が中心となり、各職員の長所を活かしたプログラムを作成、提供しています。	
適切な支援の提供	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	9	0	反復プログラムと新しいプログラムを織り交ぜながら、児童が興味をもって活動に取り組めるよう工夫しています。	
	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。	9	0	基本は集団活動ですが、児童の状況や課題に応じて、個別での対応を検討し、放課後等デイサービス計画の作成、支援の提供を行っています。	
	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。	8	1	報告を含めて、職員間でその日の支援内容や役割を確認し、児童の状況の把握、情報共有を行っています。	職員間での日々のコミュニケーションを含め、情報共有、連携強化を図っていきます。
	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。	8	1	支援終了後に、職員間で当日の様子を振り返り、情報共有を行っています。また、職員間で情報共有できる連絡ノートも活用しています。	職員間での日々のコミュニケーションを含め、情報共有、連携強化を図っていきます。
	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	0	日々の様子や支援内容等の記録をとり、課題を明確にすることで、支援の見直しや改善を行っています。	
	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。	9	0	2か月毎にモニタリングを実施し、放課後等デイサービス計画の継続や変更等の見直しを行っています。	
	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」を複数組み合わせさせて支援を行っているか。	9	0	自立に向けた日常生活面でのサポートや、児童間の交流を含め、運動・制作・課外活動、遊び等を通じて様々な経験が積めるようプログラムを作成し、支援を行っています。	地域交流の機会の提供については不十分であり、課題として、今後、検討・改善を図っていきます。
	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。	9	0	職員が児童の想いや様子、状況を汲み取り、発達段階に合わせて、自己選択、自己決定できるように支援を行っています。	
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。	9	0	基本的には児童発達支援管理責任者が出席しますが、児童の状況や課題に応じて、最適であると判断した職員が出席することもあります。	
	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。	9	0	学校や相談支援事業所等を含め、必要に応じて、関係機関と情報共有、連携を図っています。	
	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。	8	1	保護者を含め、学校とも送迎や行事予定等に関する情報共有、連携を図っています。また、送迎時の対応等、事前に細かな打ち合わせを行っています。	
	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。	9	0	保護者の希望も伺いながら、必要に応じて、情報共有、連携を図っています。	就学と同時に利用開始される児童については不十分な部分もあり、保護者の意向も聞き取りながら、必要に応じて、関係機関と連携を図っていきます。
	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。	9	0	相談支援事業所を含めて、情報提供を行っています。	該当児童がいる場合は、保護者のニーズも聞き取りながら、情報共有、連携を図っていきます。
	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。	9	0	随時、連携を図っています。研修会等にも積極的に参加しています。	
	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。	7	2	課外活動や地域の公園で一緒に活動することがあります。	地域交流の機会は不十分であり、今後、検討・改善を図っていきます。
	33	（自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。	9	0	市の取り組みや吹田市事業所連絡会へ積極的に参加しています。	
	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。	9	0	連絡帳や電話、LINE等のツールも活用しながら、児童の日々の様子や課題等について、保護者と情報共有、連携を図っています。	
	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。	9	0	保護者からの相談を含め、随時、助言やサポートを行っています。	ペアレント・トレーニングについては、十分とは言えない部分もあり、幅広い支援が提供できるよう、今後、検討・改善を図っていきます。

	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。	9	0	契約時に必ず説明を行っています。また、契約後も不明点がある場合は、都度、説明を行っています。	
	37	放課後等デイサービス計画を作成する際には、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。	9	0	児童や保護者の希望、意向を聞き取り、放課後等デイサービス計画を作成しています。	
保 護 者 へ の 説 明 等	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。	9	0	放課後等デイサービス計画を示しながら、保護者に支援内容の説明を行い、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。	9	0	相談を受けた際には、助言やサポートを行い、必要に応じて、外部機関とも連携を図っています。	
	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会を設ける等の支援をしているか。	7	2		今年度は実施できていません。保護者のニーズを伺いながら、保護者会の開催を検討していきます。
	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。	9	0	相談を受けた際は、職員間で状況把握、対応の検討を行い、児童・保護者へ報告し、迅速な対応を心がけています。	
	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。	9	0	毎月、会報を配布し、日々の活動報告を行っています。	
	43	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	9	0	連絡帳の写真等を含め、契約時に保護者へ説明、同意を得ています。また、全職員に対して、個人情報の取扱いに関する指導を行い、個人情報の取り扱いには厳重に対応を行っています。	
	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。	9	0	契約書類等に関しては、拡大文字版、ルビ版も用意しています。	
	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。	7	2		地域での行事開催は行えていません。今後、検討を行っています。
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。	9	0	各マニュアルを策定し、定期的な研修を実施しながら職員へ周知しています。保護者へは契約時に登所しおりにて説明を行っている部分もあります。	保護者への周知は不十分な部分もあり、周知方法を含め、検討・改善を図っていきます。
	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。	9	0	業務継続計画を作成し、定期的な研修を実施するとともに、業務継続計画の見直し（更新）を行っています。また、避難訓練に加えて、防災センターでの児童の体験学習も行っています。	
	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。	9	0	通所前のアセスメントにより、状況確認を行っています。	
	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。	9	0	通所前のアセスメントにより、保護者よりアレルギーに関する確認を行っています。	医師の指示書はいただけていません。必要に応じて、医師の指示書の提供も求めています。
	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。	9	0	安全計画を作成し、研修や想定訓練を実施しています。また、警察署の見学、防災センターでの体験学習等の実施により、児童及び職員の安全管理への意識向上を図っています。	
	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。	9	0	安全計画に基づく取り組みについて、会報等を通じて、周知しています。	
	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。	9	0	事業所内で事例をファイリングし、常時、閲覧できるようにしています。また、事業所内だけでなく、法人内の業務改善安全管理委員会にて、New Step 大阪各教室とも情報共有を行い、再発防止に向けた取り組みを行っています。	
	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。	9	0	全職員に対して、虐待防止・権利擁護研修を実施し、虐待防止に向けた取り組みを行っています。	
	54	虐待防止委員会及び身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底しているか。	9	0	法人虐待防止・権利擁護委員会、身体拘束防止委員会を定期的に開催し、事例検討等も含め、協議・検討を行い、結果を職員周知しています。	
	55	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。	9	0	身体拘束ゼロに向けての取り組みを行っており、身体拘束実施の事例はありません。	