

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名 | | 一般社団法人虹の里 コアラの家 | | 公表日 | | 2025年2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。 | | ○ | | 法令を遵守した職員配置を行っている。 | | |
| 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。 | | ○ | | 全体的にバリアフリー化はされているため、破損場所の確認・修繕を行うようにしている。 | | |
| 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。 | | ○ | | 常に清潔を保つように心がけている他、年に数回、大掃除を実施している。 | | |
| 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。 | | ○ | | 子どもにとって必要な場合は、職員間で話し合い、利用を認めている。 | 安全確保のため、定期的に様子を確認する他、安全を確認できるようなツールを設置していきたい。 | |
| 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。 | | ○ | | 療育開始前後に職員同士の打ち合わせを行っている。 | |
| | 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。 | | ○ | | 保護者の意向については計画書の確認時に行っていたが、今年度は計画書作成前に調査を行った。 | 計画書作成時の調査については続行する。来年度は全員の意向を把握できるようにしたい。 |
| | 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。 | | ○ | | 常に意見が言える環境作りを心掛けている。 | 意見が言える環境と同時に、どのように改善したいのか具体的に考える環境にしていきたい。 |
| | 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。 | | | ○ | 行っていない。 | 外部評価を検討する。 |
| | 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。 | | ○ | | 研修への積極的参加を促している。 | 土日祝日に開催される研修への参加は難しいスタッフが多いので、できるだけweb開催を中心に考えていく。事業所内研修については事例検討の機会を増や |
| 適切な | 11 | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。 | | ○ | | プログラム作成は行っている。 | 公表の方法については検討していく。 |
| | 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。 | | ○ | | 今年度は計画書作成時に保護者の意向を記述式で調査した。 | 子どもたちの生の声をアセスメントする方法の検討を行う。 |
| | 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。 | | ○ | | 児発管だけでなく、担当スタッフの評価、心理・保育両面からの専門的な意見をもとに行っている。 | |
| | 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。 | | ○ | | 計画書については、いつでも確認できるように個々の記録と一緒にファイリングしている。 | |
| | 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。 | | ○ | | 標準化したアセスメントツールを用いている。 | |
| | 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。 | | ○ | | 年に二回以上、アセスメントやモニタリング表を行い、個々に適した具体的な支援内容を設定している。 | |
| | 17 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。 | | ○ | | 療育担当者同士で意見を出し合っ、プログラムを設定している。 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|---|-----------------------|---|---|
| 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。 | ○ | | 年に数回のイベントの他、今年度より、少人数の集団活動を取り入れる取り組みを始めた。 | 家族からは、特化した内容を重視したいという意見もあるが、アセスメントの結果、どの子どもも、少なからず集団での困り感はあるので継続する。 |
| | 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。 | ○ | | アセスメントをもとに、個別活動を重視する場合もあるが、誰もが集団での困り感があるため、組み合わせるようにしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 当日の支援内容や役割分担、連絡事項等を共有するミーティングを行っている。 | 勤務者が日々変わるので、職員間同士の伝達を中心だが、連絡帳を作るなど伝達方法の検討を行ってきたい。 |
| | 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。 | ○ | | 当日の支援内容について振り返りを行っている。できない場合は、次回までに確認する様にしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 記録方式をストーリーで書いていたが、もう一つの方法として、ASOPを導入した。 | ASOPでは書けないこともあるため、独自の記録方法を検討し、来年度導入を目指す。 |
| | 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。 | ○ | | 年二回モニタリングを行い、計画の見直しをしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 「自立支援と日常生活の充実のための活動」を中心に支援を行っている。 | |
| 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。 | ○ | | 意図的に自己選択できる課題を準備している。 | | |
| 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。 | | | 参加した後に必ず伝達をしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 体制は整えているが、今年度の連携は少なかった。 | |
| | 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。 | | | 送迎は行ってないため、連絡調整の必要はない。 | 学校のイベントについては、学校のHPなどで確認しているが、可能であれば、学校から直接教えてもらうシステムがあるとよいと思う。 |
| | 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。 | ○ | | 必要に応じて行っている。 | |
| | 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。 | | ○ | 該当者なし | |
| | 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。 | | ○ | 研修を受ける機会を設け、積極的な参加に努めている。 | |
| | 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。 | | ○ | | |
| | 33 | （自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか。 | ○ | | 子ども連絡会等への参加は極力行っています。 | |
| | 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。 | ○ | | 日ごろのフィードバックだけでなく別の日に話し合う機会を作っている。 | |
| | 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。 | ○ | | ペアレント・トレーニングは行っている。 | 利用する人が少ないので、周知の方法を考えていく。 |
| | 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。 | ○ | | 丁寧に説明するようにしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 終了時のFBを通して お子様の状況を伝え、情報共有をしている。 | |

| | | | | | | |
|----------|----|--|---|---|--|--|
| 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。 | ○ | | 計画書を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から同意をいただいている。 | |
| | 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。 | ○ | | 相談があったときには、相談に応じたり、職員間で検討して速やかに対応している。 | |
| | 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軸を設ける等の支援をしているか。 | | ○ | 兄弟同士での交流は行っていないが、有志が集まって話し合う機軸は作ってる。 | 家族同士の交流の機軸は設けているが、参加者は限られている状態である。活動を広げていけるような方法を検討していく。 |
| | 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。 | ○ | | 迅速・かつ適切に対応している。職員間で内容を共有しあうことで再発防止につなげている。 | |
| | 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子どもや保護者に対して発信しているか。 | | ○ | イベントの時は口頭で発信している。できるだけ、参加ができるよう、日にちの変更をした。 | 現在の口頭でも発信から、ほかの方法で行うことも考えたい、 |
| | 43 | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。 | ○ | | 個人情報の管理については、鍵のかかる場所への保管を行っている。 | |
| | 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。 | ○ | | それぞれの障害等に合わせて伝達方法を考えている。 | |
| | 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。 | | ○ | | |
| 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。 | ○ | | 各種マニュアルについては、入り口に準備しており、いつでも見ることができる。 | |
| | 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。 | ○ | | BCPの策定は終了し、実際の場面で実施した。 | 実施後、改良の余地があることがわかったので、今後行っていく。 |
| | 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。 | ○ | | 契約時、毎年のアセスメント実施時に確認をしている。 | |
| | 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。 | ○ | | 食事・おやつは提供していないが、アレルギーの有無については確認している。 | |
| | 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。 | ○ | | 安全計画を作成し、職員間で共有している。 | |
| | 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。 | ○ | | ヒヤリハットの報告書を作成し、申し送り等で共有している。 | |
| | 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。 | ○ | | 虐待防止委員が中心となり、事業所内研修を実施している。 | |
| | 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。 | ○ | | 該当者がいる場合のみ、保護者の同意をいただいて計画に記載する。 | |

| | |
|----|----------------|
| 公表 | 事業所における自己評価総括表 |
|----|----------------|

| | | | |
|----------------|-----------------|----|-----------------|
| ○事業所名 | 一般社団法人虹の里 コアラの家 | | |
| ○保護者評価実施期間 | 2024年12月15日 | | ～ 2025年1月15日 |
| ○保護者評価有効回答数 | (対象者数) | 38 | (回答者数) 32 |
| ○従業者評価実施期間 | 2024年12月1日 | | ～ 2024/12/28 |
| ○従業者評価有効回答数 | (対象者数) | 8 | (回答者数) 8 |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年1月8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 | 個別療育を中心に行っていることにより、一人一人の困り感を把握しやすい。また、困り感に対して、子供に向き合ってじっくりと関わることができるため、子供に伝わりやすい。信頼関係が構築され、自己肯定感の向上につながる。 | 個別療育を行う中で将来的に困るであろうことを先読みし、困り感が少なくなるようにアプローチを行う。個別のニーズに合わせて療育を行えるようにする。子供たちの気づきに着目し、苦手意識をなくすようにしている。 | 個別療育は、一人のスタッフにゆだねられてしまうことが多く、療育内容が偏りがちになる。また、複数人での輪番制は統一された療育になりにくい。そのため複数制にする場合は、2～3人程度の担当グループで療育を担当することで各々の連携の取りやすいシステムに して 継続した療育内容を展開できるようにする |
| 2 | 短時間の集団療育(ミニゲーム)により他者との関わりを通して、自然発生的なSSTを行うことができる。また、多職種によるアセスメント・アプローチが可能となる。 | これまでの取り組みとして、物を運ぶゲーム、言葉遊び、工作などを週替わりで行ってきた。一つのゲームにより、子どもの苦手なこと、得意なことを見つけ、療育に活かすことができている。スタッフは少しでもできたことは認めるようにしている。 | ミニゲームはまだ始めたばかりであるが、子どもたちの中では定着してきた。スタッフ間でもアイデアを出し合い、集団療育の研修の機会になっている。今後も継続して行う。 |
| 3 | FBの時間を取っているため、家族との情報共有が行いやすい。また、個別での相談も受け付けている。 | FBでは、その日の様子だけではなく、懇談会・部活等の話を聞くようにして、こどもの姿をとらえるようにする。FBで得た情報について、今後の対応方法などに生かせるようにしている。 | 個別相談も行っているが、ペアレントトレーニングの拡充を図っていく。 |

| | 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 | 保護者同士の交流が少ない。 | 子どものことを知られたくない、職員に話が出来ればよい等の理由から、保護者同士の交流を望まない保護者が多い。新型コロナウイルス等感染対策で交流の場所の提供ができなくなってからは、特に交流は少なくなったと感じる。 | 当事業所での療育を終了したご家族の協力で、おなじ悩みを持つ中学生の保護者向けの交流の機会を、懇談会形式に行ったところ、反響が大きかったので今後も行っていきたいと考えている。情報提供の方法を考えていく。 |
| 2 | 研修の機会が少なく、多くのスタッフは事業所内での研修のみになりやすい。スキルアップの機会が少ない。 | 勤務時間外での研修への参加が難しいスタッフも多く、外部研修が受けにくい。研修方法について確立できていない。 | 勤務時間内に行われる研修については、参加を促す。また、外部研修制度を整えていく。 |
| 3 | 療育の他に、ペアレントトレーニングなど保護者向けの取り組みも行っているにもかかわらず知られていないのか、利用が少ない。事業所をアピールしていない。 | ペアレントトレーニングの実施者が少ないため、一部のスタッフが業務過多になりやすい状況にある。 | 保護者向けの取り組みについては、情報の提供方法を考える必要がある。例えば、HP、利用者間のSNS等。 |