

保護者等からの事業所評価の集計結果 (公表)

公表:令和 6 年 3 月 31 日

事業所名:ゆめの園みらいず春日町放課後等デイサービス

保護者等数(児童数) 49 回収数 22 割合 44.9 %

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	ご意見	ご意見を踏まえた対応
環境・ 体制整備	①	子どもの活動等のスペースが十分に確保されている	16	6	0		
	②	職員の配置数や専門性は適切である	18	3	0	申し訳ないのですが、何人の利用者 に何人の職員さん が関わってくださ っているのか知りま せん。	
	③	事業所の設備等は、スロープや手すりの設置 などバリアフリー化の配慮が適切になされて いる	18	4	0		
適切 な支 援の 提 供	④	子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分 析された上で、放課後等デイサービス計画が 作成されている	22	0	0		
	⑤	活動プログラム が固定化しないよう工夫されて いる	22	0	0		
	⑥	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害の ない子どもと活動する機会がある	3	8	9	前はあったのかも しれませんがよく わかりません。	
保 護 者 へ の 説 明 等	⑦	支援の内容、利用者負担等について丁寧な 説明がなされたか	22	0	0		
	⑧	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 ができています	22	0	0		
	⑨	保護者に対して面談や、育児に関する助言 等の支援が行われている	21	1	0		
	⑩	父母の会の活動の支援や、保護者会等の 開催等により保護者同士の連携が支援され ている	1	8	11	会が存在していま せん。	
	⑪	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・説明し、苦情があった場合に迅速かつ 適切に対応している	19	2	0	苦情があったとい うような話は聞い たことがありませ ん。	
	⑫	子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達 のための配慮がなされている	21	1	0		
	⑬	定期的に会報やホームページ等で、活動概要 や行事予定、連絡体制等の情報や業務に 関する自己評価の結果を子どもや保護者に 対して発信している	20	2	0		
⑭	個人情報に十分注意している	22	0	0			

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	ご意見	ご意見を踏まえた対応
非常時等の 対応	⑮	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、保護者に周知・説明されている	18	3	1		
	⑯	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われている	20	2	0		
満足度	⑰	子どもは通所を楽しみにしている	21	0	0	本人からの意思表示はないですが、みらいずさんの写真でよく理解はしています。	
	⑱	事業所の支援に満足している	21	0	0	職員の皆様にはよく見ていただいています感謝しています。	

○この「保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)」は、保護者等の皆様に「保護者等向け放課後等
 デイサービス自己評価表」により事業所の評価を行っていただき、その結果を集計したものです。

事業所における自己評価結果（公表）

公表:令和 6年 2月 16日

事業所名 ゆめの園みらいず春日町放課後等デイサービス

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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	○				
	②	職員の配置数は適切である	○			指定配置人員より多く配置 している。また状況に応じて配 置数よりも多く人員を確保・ 配置しています。	
	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	○			車椅子の方も利用しやすい ように段差が少ない施設整 備を行っています。 トイレも車椅子のまま入っ ていただける広い空間の設備 となっています。	
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	○			毎日行っている支援ミーテ ィングにて業務改善・利用者支 援について全職員で検討を 行っている。	
	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	○			アンケート調査後に、職員へ の周知を行い、保護者様か らの意向や改善が必要な箇 所を話し合い、改善してい 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	○			法人HPで公表を行ってい 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			○		今後検討していきます。
	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	○			外部研修、内部研修共に受 講、研修内容の伝達研修も 実施しています。	
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	○			ご家庭や学校、関係機関と 連携をとり、個々のニーズや 課題に沿ってモニタリング・ 個別支援計画を作成してい ます。	
	⑩	子どもの適応行動の状況を図るために、標準 化されたアセスメントツールを使用している	○				
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			毎月1度、プログラムの立案 の為にミーティングを事業所 全体で行っています。	
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫して いる	○			固定化しないよう選定・協議 しながら、季節ごとの行事も 組み込みながら、ご利用者 様1人1人に合うようプログラ ムを組んでいます。	
	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	○			休日・長期休暇には、集団活 動・個別のプログラムを用意 し、平日と休日の課題・プロ グラムをわけて行っていま 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	○				
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、 その日行われた支援の内容や役割分担に ついて確認している	○			お子様をお預かりする前に、 職員ミーティングにて情報伝 達を行い、日々の記録や特 記事項を確認しています。	

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
	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	○			ご家族様や学校からの申し送りを含めた反省会を毎日行い、情報共有をしています。	
	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	○			反省会、支援会議にて、連絡帳や反省会の議事録を使用してケース会議を行っています。	
	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	○			必要に応じて見直しを行っています。	
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている	○			ガイドラインの総則を元に、1人1人に合う支援内容を立案し、支援を行っています。	
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	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	○			管理者・自発管だけではなく、児童指導員、保育士などの現場職員も一緒に参画しています。	
	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	○			学校により異なりますが、必要に応じて情報共有をしています。	
	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	○			医療的ケアが必要な児童の受け入れは行っていません。	
	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	○				
	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	○			聞かれることが少ないですが、必要な場合には状況を提供できる体制は作っています。	
	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	○			必要に応じて、話し合いを行っています。	
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会がある	○			地域のお祭りなど、障害のない方との関りは作っています。	
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している	○				
	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	○			日々の様子の伝達や共有を利用毎に行っており、それ以外は必要に応じて行っています。	
	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	○				

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	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
保護者への説明責任等	③⑩	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	○			契約時や変更があった際には、随時ご説明しています。	
	③⑪	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	○			必要に応じて相談を受け、助言や今後について一緒に検討しています。	
	③⑫	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	○				感染症の状況によりますが、検討していきます。
	③⑬	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	○			迅速かつ適切に事実関係の確認・対応を行っています。	
	③⑭	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	○			年に2回発行している活動記録、週1度更新のブログ投稿・動画投稿にて活動の様子等はご報告しています。行事予定や活動・おやつ予定に関しては毎月郵送にて発信しています。	
	③⑮	個人情報に十分注意している	○			厳重に管理し、鍵付き書庫にて保管しています。	
	③⑯	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	○				
③⑰	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	○				安全に運営できることを確認でき次第、検討していきます。	
非常時等の対応	③⑱	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	○			毎年職員間でマニュアルを用いて研修を行っています。	
	③⑲	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	○			年に2回避難訓練を実施しています。不定期の方を除いて全員の方が実施出来るように1週間避難訓練週間として設けています。避難訓練実施状況や内容については活動表や送迎時に口頭でお知らせしています。	
	④①	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	○			虐待防止委員会を年に2回、虐待防止研修を年に2回以上虐待防止研修を行っており、検討会議も行っていきます。	
	④②	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	○				身体拘束を行うことはありませんが、やむを得ず行う場合には、保護者・本人に説明し了承を得た後適切な対応を致します。
	④③	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	○				
	④④	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	○				

この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。