

児童発達支援及び放課後等デイサービスに係る
自己評価結果等の公表にかかる届出書

令和 6 年 3 月 31 日

青森市長 殿

所在地 青森市中央三丁目20-30
法人名 社会福祉法人 青森県すこやか福祉事業団
代表者 職 氏名 理事長 本堂 一作

1 事業所情報

| | | | |
|-------|--|--|-------|
| 事業所名 | デイサービスセンターあおば | | |
| 事業所番号 | 0250160082 | | |
| 事業の種別 | <input checked="" type="checkbox"/> 児童発達支援 | <input checked="" type="checkbox"/> 放課後等デイサービス | |
| 所在地 | 青森市桜川9丁目11-6 | | |
| 連絡先 | 017-752-0562 | 担当者名 | 瓜田 有美 |

2 取組時期

| | | | |
|------------|------------|---|------------|
| 職員による評価 | 令和5年11月1日 | ～ | 令和5年11月10日 |
| 保護者による評価 | 令和5年11月1日 | ～ | 令和5年11月17日 |
| 事業所全体による評価 | 令和5年12月20日 | ～ | 令和5年12月20日 |

2 公表状況

| | | | |
|--------------------------|--|---|--|
| 公表日 | 令和 6 年 3 月 31 日 | | |
| 公表方法 | 《児童発達支援》 | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | ホームページ掲載 (URL http://www.life-support-aoba.jp/) | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | 会報等に掲載し配布 (会報等の名称 あおばだより) | |
| | <input type="checkbox"/> | その他 (具体的な方法 | |
| | 《放課後等デイサービス》 | | |
| | <input type="checkbox"/> | ホームページ掲載 (URL) | |
| | <input type="checkbox"/> | 会報等に掲載し配布 (会報等の名称) | |
| <input type="checkbox"/> | その他 (具体的な方法 | | |
| 公表内容 | 各サービスの「事業所における自己評価結果(公表)」及び「保護者等からの事業所評価の集計結果(公表)」を添付してください。 | | |

保護者等からの児童発達支援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 デイサービスセンターあおば

保護者等数(児童数) 27 回収数 26 割合 96%

| | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | わからない | 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か | 77% | 19% | 0% | 4% | ・子どもの活動場所を見学できたのが入所時だったため、現在はどのようにになっているのか詳しく把握できていないため。 ・見学しに行った時、少し狭いと感じました。 | ・法律上は規定を満たしている。 ・面談等を活用して事業所内を見ていただく。 |
| | 2 職員の配置数や専門性は適切であるか | 88% | 0% | 0% | 12% | ・一人に一人職員が付いているのか。その他にも職員が見守っているのか状況がわからない。 ・子どもの活動場所を見学できたのが入所時だったため、現在はどのようにになっているのか詳しく把握できていないため。 | ・法律上は規定を満たしている。 ・面談等を活用して事業所内を見ていただく。 |
| | 3 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境*1になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされているか | 81% | 4% | 0% | 15% | ・子どもの活動場所を見学できたのが入所時だったため、現在はどのようにになっているのか詳しく把握できていないため。 ・時々というか年に1回くらいしか事業所、活動の様子を見ていない(活動の様子を初めから最後まで見ていない)のでわかりません。 | ・面談等を活動し活動の様子を見ていただく他、活動の様子を動画で撮影し見ていただく。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっているか | 76% | 12% | 0% | 12% | ・コロナもあると思うので、生活空間を写真でしか見ることがないので、清潔な環境になっているのかかわからない。 ・子どもの活動場所を見学できたのが入所時だったため、現在はどのようにになっているのか詳しく把握できていないため。 | ・面談等を活用して事業所内を見ていただく |
| 適切な支援の提供 | 5 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、 <u>児童発達支援計画*2</u> が作成されているか | 96% | 0% | 0% | 4% | | |
| | 6 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 7 児童発達支援計画に沿った支援が行われているか | 100% | 0% | 0% | 0% | | ■ |
| | 8 <u>活動プログラム*3</u> が固定化しないよう工夫されているか | 88% | 0% | 0% | 12% | | |
| | 9 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会があるか | 58% | 8% | 4% | 30% | | ・併用している保育園等が無い児童に関しては、交流する機会を検討する。 |
| 保護者への説明等 | 10 運営規定、利用者負担等について丁寧な説明がなされたか | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 11 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明がなされたか | 100% | 0% | 0% | 0% | | |

保護者等からの児童発達支援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 デイサービスセンターあおば

保護者等数(児童数) 27 回収数 26 割合 96%

| | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|----------|--|------|-----------|-----|-------|--|--|
| 保護者への説明等 | 12 保護者に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング*4等)が行われているか | 62% | 8% | 4% | 26% | ・利用して日が浅いので、まだよくわからない。 ・ペアレント・トレーニングに出席できなかった保護者に、用紙をもらえると嬉しいです。(出席しなかった人もあると思うので) | ・ペアレント・トレーニングについては、開催する回数を増やしていく。また、行動理論の技法の学習、ロールプレイ、ホームワークといった学習が必要であるため、資料だけの配布は行っておりませんので、ご了承ください。 |
| | 13 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況、課題について共通理解ができているか | 96% | 0% | 0% | 4% | ・連絡ノートをととも丁寧に書いてくれるので、毎回活動が良くわかります。 ・連絡ノートでのやり取りでたくさんアドバイス等頂き、助けていただいていると思います。 ・動画や直接様子を見る機会があればうれしいです。 ・利用して日が浅いので、まだよくわからない。 ・熱心に対応して下さる方と最低限の対応の方がいるのが、少し気になりました。 | ・職員間で対応に差が出ないように丁寧な説明を心掛ける。 |
| | 14 定期的に、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か | 80% | 8% | 4% | 8% | ・利用して日が浅いので、まだよくわからない。 | |
| | 15 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か | 46% | 19% | 0% | 35% | ・こちら側の都合もあり、まだ1回しか集まりに参加できていないので、また機会があれば参加したい。 ・利用して日が浅いので、まだよくわからない。 ・保護者同士で話す事があまりなかったです。 | ・保護者懇談会の回数を増やすことを検討している。 |
| | 16 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申し入れをした際に迅速かつ適切に対応されているか | 88% | 4% | 0% | 8% | ・利用して日が浅いので、まだよくわからない。 | ・6カ月以内に面談を行う機会がある他、相談の申し入れに対しては、日程を調整し実施している。 |
| | 17 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か | 100% | 0% | 0% | 0% | | |
| | 18 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されているか | 85% | 0% | 0% | 15% | ・利用して日が浅いので、まだよくわからない。 | ・連絡帳に行事の様子を記入する他、広報誌や定期的にブログを更新し、情報を発信する。 |
| | 19 個人情報の取り扱いに十分注意されているか | 88% | 0% | 0% | 12% | | ・個人情報同意書に承諾されていても使用の際には、保護者へ使用の承諾をその都度得ている。 |

保護者等からの児童発達支援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 デイサービスセンターあおば

保護者等数(児童数) 27 回収数 26 割合 96%

| | | チェック項目 | はい | どちらともいえない | いいえ | わからない | ご意見 | ご意見を踏まえた対応 |
|---------|----|--|-----|-----------|-----|-------|--|---|
| | | | | | | | | |
| 非常時等の対応 | 20 | 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・説明されているか。また、発生を想定した訓練が実施されているか。 | 92% | 0% | 0% | 8% | | ・マニュアルは整備されているため、保護者への周知・説明を行っている。 ・一年のうち不審者1回、感染症2回の訓練を行っている。 |
| | 21 | 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か | 77% | 0% | 0% | 23% | ・利用して日が浅いので、まだよくわからない。 | ・ブログに行事予定を掲示する他、訓練の様子等を載せるよう検討する。 |
| 満足度 | 22 | 子どもは通所を楽しみにしているか | 81% | 19% | 0% | 0% | ・慣れたのもあると思いますが、自分の気持ちを伝えてくれるようになって「楽しかった」と帰りの車で話しています。 | |
| | 23 | 事業所の支援に満足しているか | 96% | 4% | 0% | 0% | ・前回、映像で普段の様子を見ることができて満足しています。 | ・今後も活動の様子を動画に撮り、面談等を利用して活動の様子を見ていただく。 |

*1 この部屋で何をするのかを示せるように、机や本棚の配置など、子ども本人にわかりやすくすることです。

*2 児童発達支援を利用する個々の子どもについて、その有する能力、置かれている環境や日常生活全般の状況に関するアセスメントを通じて、総合的な支援目標及び達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、支援の具体的内容、支援を提供する上での留意事項などを記載する計画のことです。これは、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所の児童発達支援管理責任者が作成します。

*3 事業所の日々の支援の中で、一定の目的を持って行われる個々の活動のことです。子どもの障がい特性や課題、平日/休日/長期休暇の別等に応じて柔軟に組み合わせて実施されることが想定されています。

*4 保護者が子どもの行動を観察して障がいの特性を理解したり、障がいの特性を踏まえた褒め方等を学ぶことで、子どもが適切な行動を獲得することを目標としています。

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和6年3月31日

事業所名 デイサービスセンターあおば

| | | 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 | 83% | 17% | ・多目的室を活用して、活動エリアを増やす工夫をしている。 ・人数によってエリアが足りない広さをもっとあればと感じる。 ・構造化と利用児活動エリアの調整対応を行っている。 | ・他事業所に比べても狭くはないと思われるが、構造化しているため狭く感じてしまう。構造化の見直しを検討する。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 83% | 17% | ・送迎、休みが入ると足りないと感じる。 ・欠員の捕捉、分担を行っている。 | ・人員配置基準に沿って配置している。 ・送迎対応などは、3事業所間で協力体制を整えている。 |
| | 3 | 生活空間は、本人にわかりやすく構造化された環境になっているか。また、障がいの特性に応じ、事業所の設備等は、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされている | 67% | 33% | ・わかりやすい構造化になるよう配慮に努めている。 ・バリアフリー化はされていない。 | ・構造化はされているが、適切であるか都度見直す。 |
| | 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、子ども達の活動に合わせた空間となっている | 83% | 17% | ・感染症予防を含む、空調換気対応を実施している。 ・カーテン等必要なものが揃っていない。 ・活動の幅を広げられるよう検討している。 | |
| 業務改善 | 5 | 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 | 83% | 17% | ・ミーティング、支援会議等で確認と共有対応を行っている。 ・C（評価）A（改善）が行われていない。 | ・モニタリングを行い、評価と改善について検討している。 ・日々の目標に関して評価と改善を適宜行っていく。 |
| | 6 | 保護者等向け評価表により、保護者等に対して事業所の評価を実施するとともに、保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている | 100% | 0% | 昨年度挙げられた見学する機会がないことに関しては、適宜保護者へ見学可能であることを伝えている。 | |
| | 7 | 事業所向け自己評価表及び保護者向け評価表の結果を踏まえ、事業所として自己評価を行うとともに、その結果による支援の質の評価及び改善の内容を、事業所の会報やホームページ等で公開している | 100% | 0% | | |
| | 8 | 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 | 50% | 50% | ・法人内の内部監査、監事監査を実施している。 | ・第三者評価の受審はしていないが、毎年法人内の福祉サービス評価を行い業務改善に取り組んでいる。今後、第三者による受審を検討する。 |
| | 9 | 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 | 100% | 0% | ・内部研修が充実している。 | |
| 適切な支援の提供 | 10 | 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、児童発達支援計画を作成している | 100% | 0% | | |
| | 11 | 子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している | 100% | 0% | | |
| | 12 | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家族支援」、「地域支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されている | 100% | 0% | | |
| | 13 | 児童発達支援計画に沿った支援が行われている | 100% | 0% | ・支援計画表が新しいスタイルになり、より明瞭になった。 | |
| | 14 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 83% | 17% | | |
| | 15 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 83% | 17% | ・不足分と思われる点は、改善、検討したい。 ・固定化に近い状況のため、個々にできることを提案していく。 | ・小集団活動や行事など、内容が固定化しないよう適宜確認し取り組んでいく。 |
| 16 | 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る児童発達支援計画を作成している | 83% | 17% | ・個々に合わせた個別と集団の組み合わせに努めている。 | | |

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和6年3月31日

事業所名 デイサービスセンターあおば

| | 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を踏まえた改善内容又は改善目標 |
|--------------|--|------|------|---|--|
| 適切な支援の提供 | 17 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している | 100% | 0% | ・朝、PMのミーティングで支援目標、協力要請、振り返りをしている。 | |
| | 18 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 | 100% | 0% | ・ミーティングで共有はされているが、送迎などの関係で全員揃うことは少ない。 ・翌日分と当日の共有を午後共有している。 | |
| | 19 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 | 67% | 33% | ・児発管が概ね参加。 ・精通まではいかないが、状況を把握して対応していた。 | ・児発管が概ね参加。 ・精通まではいかないが、状況を把握して対応していた。 |
| | 20 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断している | 100% | 0% | | |
| 関係機関や保護者との連携 | 21 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 | 100% | 0% | ・児発管が概ね参加。 ・精通まではいかないが、状況を把握して対応していた。 | |
| | 22 母子保健や子ども・子育て支援等の関係者や関係機関と連携した支援を行っている | 100% | 0% | | |
| | 23 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合) 地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携した支援を行っている | 0% | 100% | ・該当なし。 | |
| | 24 (医療的ケアが必要な子どもや重症心身障がいのある子ども等を支援している場合) 子どもの主治医や協力医療機関等と連絡体制を整えている | 0% | 100% | ・該当なし。 | |
| | 25 移行支援として、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | 100% | 0% | | |
| | 26 移行支援として、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っている | 83% | 17% | | |
| | 27 他の児童発達支援センターや児童発達支援事業所、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 | 83% | 17% | | |
| | 28 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある | 33% | 67% | ・交流の場はないが、園を併用している児童が殆どのため、必要性を感じない。 ・児童自身での「交流」となると、不明瞭な点を感じる。現利用児のほとんどが保育園等併用している。 | ・併用している保育園等が無い児童に関しては、交流する機会を検討する。 |
| | 29 (自立支援)協議会子ども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加している | 67% | 33% | | |
| | 30 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 | 100% | 0% | | |
| | 31 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者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)の支援を行っている | 83% | 17% | ・希望等都合にもよるが、開催している。 ・就労している保護者が参加できる場をもっと増やせれば良いと思う。 | ・ペアレント・トレーニングは継続して行っていく。 ・開催日程等を早めに伝え、参加検討しやすい体制を整える。 |

児童発達支援事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和6年3月31日

事業所名 デイサービスセンターあおば

| | | 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 | 32 | 運営規程、利用者負担等について丁寧な説明を行っている | 100% | 0% | | |
| | 33 | 児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」のねらい及び支援内容と、これに基づき作成された「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ている | 100% | 0% | | |
| | 34 | 定期的に、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 | 100% | 0% | | |
| | 35 | 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 | 100% | 0% | ・保護者懇談会を通じて共通認識を図った。 | |
| | 36 | 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、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、相談や申し入れがあった場合に迅速かつ適切に対応している | 100% | 0% | | |
| | 37 | 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 | 100% | 0% | | |
| | 38 | 個人情報の取扱いに十分注意している | 100% | 0% | | |
| | 39 | 障がい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 | 100% | 0% | | |
| 非常時等の対応 | 40 | 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 | 50% | 50% | ・開かれた事業経営を図ろうとしている。 | ・地域住民の集まり等に事業所で参加するなどを検討する。 |
| | 41 | 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、職員や保護者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 | 100% | 0% | | |
| | 42 | 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 | 100% | 0% | | |
| | 43 | 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 | 100% | 0% | | |
| | 44 | 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 | 83% | 17% | ・食物アレルギーのある児童は指示書のコピーをいただき、提供する飲食物は保護者に確認してから提供している。 ・昼食や必要に応じたおやつ等は各自持参してもらっている。おやつ作りの際には保護者へ確認している。 | ・食べ物、飲み物を行事等で提供する際は、事前に保護者へアレルギーについて確認する。 |
| | 45 | 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 | 100% | 0% | | |
| | 46 | 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 | 100% | 0% | | |
| 47 | 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、児童発達支援計画に記載している | 100% | 0% | ・個別支援計画に記載し、複数人で確認、対応すること、身体拘束を行う際は児童・保護者へ事情と状況を伝えること説明している。 | | |

■

