

事業所における自己評価結果(公表)

【放課後等デイサービス】

公表: 令和 4年 2月 24日

事業所名:

		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か		○		・利用者の座席や職員配置等に配慮しています。	
	2	職員の配置数は適切であるか		○			・配置数は適切です。・男性女性の利用者への同性介助ができています。
	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か		○		・机等の角にコーナガードを取り付けています。	・玄関に長椅子を設置し、靴の着脱時の対応に活かしています。
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か		○			・各職員に提案してもらうようにしています。
	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か		○			・利用希望日や支援の内容、活動等の希望を取りながら、希望に沿うような利用となるように工夫しています。
	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か	○				・ホームページにて公開しています。
	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か		○			・第三者評価は受けていません。避難訓練においては、消防署に立ち会っていただき、訓練内容や利用者の状態像、事業所の理解につなげています。
適切な支援の提供	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か	○				・担当会で利用者の状況やご家族との話の内容、活動の振り返り等により利用者理解と支援の充実につなげています。・全体職員会で内部研修等を実施。
	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か	○				・保護者からの要望や相談等を活かすようにしています。
	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か	○				
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			・職員間で話し合いながら、活動内容等を検討・準備・実施しています。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			・利用者に応じた支援ができていくようにしながら、達成感を味わえるようにと心掛けています。	
	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か	○			・検温の実施や情緒行動面を考慮しながら、個々に応じた支援を行なうようにしています。	保護者からの聞き取り(体調や食欲、睡眠時間他)も行なっています。
	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て放課後等デイサービス計画を作成しているか	○			・活動内容を個々に応じて変えたりしています。	
	15	支援開始前に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か	○			・当日の利用者について(前回利用時の様子等の確認)や活動内容の確認を行なっています。	
	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か		○			・退勤時間が遅いことがある事、利用者が利用中である事から、支援終了時の打合せはできていませんが、記録に残したり、引継ぎ帳や翌日直接話をしたり等の対応を行ない、情報共有に努めています。
	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か	○			・支援記録をしっかりと残していくことを徹底しています。	
	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か	○			・利用者の状態やご家族からのお話等に応じて、また相談支援事業所にも確認を行なったりしながら、検討や見直しを行なっています。	
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか	○				

	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
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か	○				・基本的には、児童発達管理責任者が関わります。
	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か	○			・学校お迎え時に情報交換と共有を行なっています。	
	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か		○			
	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か		○			・新規利用者の状態や様子等についての情報を頂きながら、状態像の把握や支援計画や支援に活かしています。
	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か	○			・必要に応じて、情報提供を行ないます。	
	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か		○			
	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か			○		・現在、交流の機会を設けていく予定はありません。
	27 （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか		○			
	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か	○			・活動内容とお子さんの様子を伝えながら、課題となる事の共通理解と、関心を示していることも共有できていくようにしています。	
保護者への 説明責任等	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か	○				
	30 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か	○			・極力わかりやすいようにお伝えしています。・質問等にも丁寧に対応する事を心掛けています。	
	31 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か	○			・丁寧に対応する事やお話を聞くことを大切にしています。内容によっては、他職員と話し合いを持ちお答えさせていただくようにしています。	
	32 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か		○			・開催予定でしたが、新型コロナ対応のため中止しました。
	33 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	○			・苦情受付を行ない、委員会等への報告と迅速な対応を行なうようにしています。	
	34 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か	○			・毎月放デイの広報誌を発行していますので、利用者の活動中の表情（笑顔や真剣な表情等）や内容等について、写真や文書で報告しています。	
	35 個人情報に十分注意しているか	○			・各職員で注意しながら取り扱っています。	
	36 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	○			・利用者のみなさんには、分かりやすい言葉や制作活動では完成したものを見てもらったり、時間については、長い針がここに来たら等と視覚を通して伝えるようにしています。	
	37 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		○			・行事等へのお招きは行なっていません。 ・近隣散策時には、みんなで明るく元気に挨拶をすることを大切にしています。

		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
非常時 等の 対応	38	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か	○			・マニュアルを冊子にしています。職員には周知できていま す。保護者もすぐに手に取って、目を通す事ができるように 工夫したいと思います。	
	39	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	○			・火災想定や地震想 定での避難訓練を定 期的に実施していま す。	
	40	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	○			・継続して「人権ハンドブック」を活用した研修や自己チェック(振り返り シート)を実施しながら、人権擁護等についての意識を高めていくように しています。	
	41	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		○		・現在、身体拘束をを必要とするケースはありませんが、必 要性があつた場合には、説明と計画記載をしっかりと行 なっています。	
	42	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	○			・ご家族からの情報提供を基に、対象者の把握に努め、担 当医からの指示書に基づく支援を行なっています。	
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有してい るか	○			・ヒヤリハット報告書を作成・回覧し、情報共有に努めています。全体職 員会での報告等再発防止についての取り組みも事業者や法人全体で 行なっています。さらに危機管理意識を高めていけるように研修等の工 夫を行ないたい。	

○ 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。

○ 「はい」、「いいえ」の欄は、数を記入するのではなく、職員による自己評価結果を踏まえ、職員全員で討議した結果について回答すること。(該当する方に○を記入)