

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果（公表）

公表： 令和5年2月10日

事業所名 放課後等デイサービス きぼう

		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	100%		机を壁側に寄せている為、中央は空いており活動しやすくしている。	
	2	職員の配置数は適切である	100%		毎月、利用人数を把握し職員配置を行っている。	
	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	50%	50%	小上がりの畳のスペースがあり、危なくないよう対応は行っている。	現在困りごとはないが、入口に段差がある為、今後、車いすの等の利用者さんがいる場合は改善が必要なため、その場合は検討をしていく。
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	100%		随時、児童の状態や業務の共有を行っている。また、一日の計画を立て職員に共有する時間を設けている。	
	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	100%		アンケートの内容を把握し、今後の支援や業務改善に努めている。	
	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	85%	15%	自己評価結果は、ホームページで公開し、掲載した際は保護者に連絡をしている。	
	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		100%		現在、外部評価は行っておりません。必要な場合は検討をします。
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	100%		年度初めに計画を立て、年に数回行っている。	
	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	100%		誕生日及び半年後の月にアセスメントを行い放課後等デイサービス計画を作成している。	
	10	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%		利用時や保護者の課題・ニーズについてアセスメントを行っている。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	100%		月に一度活動会議を行っている。	

	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	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	100%		同じ曜日に同じ活動が入らないように工夫をしている。	
	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	100%		平日・長期休暇中と活動内容を変え、支援を行っている。	
	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	100%		モニタリングを行い、利用者の様子を見ながら計画を立てている。	
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	100%		一日の流れをノートにまとめ誰がどこにつくか分かりやすくしている。	ノートの内容を共有する時間を設けているが、早い下校時刻の際は難しい時もある為、改善が必要。
	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	100%		気になったこと・気づいたこと等を職員間で共有している。	その時にいない職員への共有が出来ていない場合がある為、改善を行っていく。
	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	100%		毎日、個人記録を記入している。	
	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	100%		更新月及びその半年月にモニタリングを行い、見直しを行っている。	
	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	100%		研修でガイドラインの読み合わせを行い、日々の活動内容に複数を組み合わせて行っている。	
	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	100%		担当者会議には、児童発達支援管理責任者が参加をしている。	
関係機関や保護者	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	100%		毎週、下校時刻が載っている学年通信をもらい時間を把握している。学校での出来事は、送迎に行った際に聞いたり電話連絡を行い把握をしている。	下校時刻を持ち帰っていない場合があり、その際は保護者と連絡を取り写真で送ってもらうようにしている。
	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	65%	35%		現在、医療的ケアが必要なお子さんはいません。今後必要な場合は、対応策を検討していきます。

		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
口 の 連 携	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	100%		全員ではないが、必要な場合は連絡を取り情報共有を行っています。	保護者の方に事前に幼稚園等に連絡をしてい いかの確認を取り、その後連絡を取るよう にしている。
	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	65%	35%		現在、該当児がいません。今後、該当児が出てきた場合は、情報提供を行っていきます。
	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	65%	35%	気になるお子さんがいる場合は、連携を取り事業所内での様子を見てもらい助言を頂くこともある。	あまり外部との連携が無い為、今後は機会を増やしていくように検討をします。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	85%	15%	事業所前の公園で遊んでいる子ども達と、一緒に遊ぶ機会がある。	活動としては取り入れていないため、今後コロナが落ちつた際は、検討を行っていきます。
	27	(地域自立支援) 協議会等へ積極的に参加している		100%		現在参加が出来ていません。今後、機会があれば参加をします。
	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	100%			トラブルや気になる事があった場合は、電話やLINEで連絡を行い伝えている。
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		100%		ペアレントトレーニングは行っていないが、相談を受けた際は個別に対応をし支援を行っている。今後、ペアレントトレーニングも必要であれば検討します。
	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	100%		契約の際に全て行っています。	
	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	100%		保護者から話がある場合は電話や直接会って話をし助言や支援を行っている。	
	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		100%		今年度はコロナ対策として行っておりません。コロナ感染者の状況を見ながら行っていきます。
	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	100%			苦情があった場合は、その都度 対処しています。 必要がある場合は、周知を行います。
	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	100%		月に一度活動表を配布しています。事業所内での様子は SNS(Instagram) にて掲載を行っています。	

	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
	35 個人情報に十分注意している	100%		SNSでは顔や名前が映らないようにしている。個人ファイルは誰でも入る事の出来ない場所に保管をしている。	
	36 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%		視覚支援など、それぞれの特性に合った伝え方をしている。	
	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	34%	66%		必要がある場合は、今後検討を行ってまいります。
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	100%		事業所入口とホームページに掲載を行っている。	職員も周知していない職員がいた為、掲載場所を再度周知してまいります。
	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	100%		年2回(2・8月)に行っています。	
	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	100%		年度初めに研修計画を立てています。外部研修の際は、参加をした職員が共有を行っている。	
	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	100%		契約の際に保護者に説明を行い了解を得ている。放課後等デイサービス計画・重要事項説明書に掲載をしている。	
	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	50%	50%		医師からの指示所は特にないが、食物アレルギーがある子には個別に対応を行っています。今後指示書がある場合は、それに基づき対応を行ってまいります。
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	100%		ヒヤリハット報告書に記入を行い、研修の際に共有を行っている。		