

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6年2月28日

事業所名:ふあみさぼこ慈眼寺

	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	○			基準を満たす平米数であるが、高学年の利用者ということもあり、使い方によっては狭いと感じることがある。そのため、座席配置や時間を分けて活動する等の工夫を行っている。	
	2 職員の配置数は適切であるか	○			加配分の基準を満たす配置を行っている。	
	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か	○			出入口からフラットな造りとなっており、室内に段差はない。	室内に段差は無いものの、玄関前に一段段差がある。現在車いす等のご利用者はいないが、今後利用がある際には簡易スロープ等も検討する。
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	○			期日を決め、月に1回の会議時に振り返りを行っている。	
	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か	○				自己評価と合わせて、保護者会やサービス提供時間等についてのニーズ調査を実施している。
	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か	○				今回が初回の自己評価であるため、今後掲載し、公開していく。
	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		○		第三者評価は行っていない、社内監査を定期的の実施しており、必要に応じて業務改善を図っている。	
	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	○			月に1~2回実施している。	
	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か	○				
	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	○				アセスメントツールに関して、今後5領域を含めたツールを検討していく。
	11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			毎月の担当者を中心に活動を組み立て、チームで共有し必要に応じて改善し取り組んでいる。	
適切な 支援の 提供	12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			固定化しないよう、活動計画を基に取り組んでいる。	
	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か	○			当日の活動内容や個別支援計画の内容を朝礼にて再度確認し、課題に向けて支援を行っている。	
	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か	○				
	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	○			朝礼・昼礼時に打ち合わせを行い、役割分担を行っている。	
	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	○			当日の終礼で振り返りを行い情報共有を行っている。	
	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	○			記録の内容について、不足等がある場合には、職員間で共有し、記録の加筆等を行っている。	
	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か	○				
	19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ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	○				
	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	○			送迎時の情報共有だけでなく、可能な場合にはお電話や対面（関係機関連携）での情報共有を行っている。	
	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か		○			現在医療的ケア児の受け入れはない。
	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	○			慈眼寺が4年生以上を対象とした事業所であるため、それ以前に利用していた事業所との情報共有を行っている。	
	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か	○			令和6年4月に開所したため、移行者がいない状況。	今後移行者がいる場合には、情報提供を積極的に行っていく。
	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		○		研修がある際には参加しているが、訪問指導等は現在受けていない。	今後、必要があれば、管轄のセンター等との連携も行っていく。
	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	○			公共施設への外出時には交流があるが、それ以外での場面設定は行っていない。	保護者からのニーズがあれば検討していく。
	27 （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか			○		協議会への参加は出来ていないが、今後、実施される際、出席可能であれば出席していく。
	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	○			送迎時や情報共有ツールを用いて情報共有を行っている。	
	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		○		ペアレント・トレーニングは実施していないが、面談時等に助言を行っている。	
保 護 者 へ の 説 明 責 任 等	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	○			契約時に行っている。	
	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	○				
	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	○			保護者のニーズを踏まえて、年に1回保護者会を実施している。	
	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	○				
	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	○				
	35 個人情報に十分注意しているか	○				
	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	○				
	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		○			事業所の行事に地域の方を招く機会はないが、見学等は随時お受けしている。今後、開かれた事業所作りができるよう検討していく。

	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	○			策定し、相談室に保管している。	保護者への周知が不十分な部分がある為、契約時に説明を行うとともに、保護者がすぐに確認できるよう保管場所を検討する。
	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	○			年に2回避難訓練を実施している。	実施前の連絡と、実施後当日のご利用者への報告は行っているが、実施の有無を知らない保護者もいるため、より伝わりやすくなるよう周知していく。
	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	○			年に2回以上、虐待防止や権利擁護、ストレスマネジメント等について研修している。	
	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	○				
	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		○			食物アレルギーのご利用者はいるが、事前に保護者と情報の共有を行っている。医師との連携の必要性があるケースの場合には対応していく。
	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	○			毎日ヒヤリハット事例を挙げ、全事業所で共有し事故防止に努めている。	

○ 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。

○ 「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)