

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： 2024 年 2 月29 日

事業所名 放課後等デイサービスKou+N

		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	4	4	活動に応じてスペースの配慮を行う。動きのある活動の際はグループ分けをしています。	今後もう少し広いスペースになるよう模様替えを検討中。
	2	職員の配置数は適切である	6	2		お子様のご利用に応じて適切な人数で支援させていただいていますが、お子様にとって安全を1番に職員が足りなくならないよう配慮しています。
	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	2	6		建物の構造上の問題もありますが、お子様にとって都度改善できるよう考慮します。
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	8	0	職員間で周知できるよう業務の確認や支援の振り返りを行っています。	
	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	8	0		今後改善すべき点に気づかせて頂きました。安心してご利用頂けるよう善処していきます。
	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	8	0	ホームページで公開しています。昨年度分は公開済みです。	
	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	0	8		第三者による外部評価は行っていません。必要に応じて検討致します。
	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	8	0	強度行動障害、虐待防止研修など必要に応じて受講しています。	
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	8	0	半年に一度、管理者もしくは児童館が保護者と面談し、適切な支援が提供できるようにアセスメントの見直しや計画の作成を行っています。	
	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	4	4		標準化されたアセスメントツールの活用はしていませんが、個々に応じて必要なツールは活用しています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	8	0		行っております。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	8	0	様々な課題や伸びている分野、子供たちが好きな遊びを組み合わせながらのプログラム。季節を感じられる製作など変化をもたせています。	
	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	4	4	事業所の利用時間が変わってくるため、お子様に応じて体力面、個別課題などを考慮し支援しています。	
	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	8	0		作成しています。
	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	8	0	支援開始前に打合せ出来ない時もあるが、SNSのツールなどを利用し、前日の夜に翌日の流れを把握できるようにしています。	対面での打ち合わせもしっかりとできる環境を目指していきたいです。
	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	4	4	送迎の関係上、打ち合わせができない時もあるが、情報共有ができるようSNSを活用しています。	送迎の関係上難しいが、共有漏れがないようにSNS以外の方法も模索していきたいです。
	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	8	0	記録は毎日とっています。記録の中に改善につなげられる内容も記入し反映させています。	
	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	8	0		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合わせて支援を行っている	8	0		行っています。	

関係機関や保護者との連携	20	障がい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	8	0	現在、管理者が参画させて頂いています。	
	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	8	0	行っています。	
	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	8	0	連絡体制を整えています。	
	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	8	0	担当者会議や担任の先生方と情報共有を行っています。	
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障がい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	0	8	現在対象のご利用者様はおられません。	
	25	児童発達支援センターや発達障がい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	8	0	センターご利用のお子様に関しては担当者会議で助言を受けております。	
	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	0	8	現在のところありません。	
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	0	8	積極的に参加はしていない。	
	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	8	0	連絡帳や送迎時に保護者様へフィードバックさせて頂いています。	
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	4	4	ペアレント・トレーニングは行っていないが、保護者様からのご相談はいつでも伺える状態にし、問題を改善できるよう努めます。	
	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	8	0	契約時に行っております。	受給者証の変更があった場合、都度ご説明させて頂きますが保護者様へわかりやすくお伝えできるよう心がけます。
	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	8	0	連絡帳や送迎時にご相談、ご質問があった場合、寄り添ったお答えができるよう努めています。	その場でお答えできなかった場合、職員間で相談し後日お答えできるよう対応させて頂いています。
	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	0	8	現在、保護者同士の連携の支援はしていません。	
	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	8	0	保護者様からのご意見を真摯に受け止め、職員全体で改善策を見出せるよう考え、適切に対応できるよう心がけます。	
	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	8	0	毎月おたよりや、不定期ではありますがありますがブログ、インスタなどのSNSでお子様の活動内容を発信しています。	
	35	個人情報に十分注意している	8	0	注意しています。	
	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	8	0	配慮するよう心がけています。	
	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	0	8	地域に開かれた事業運営は図っていません。	

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	8	0	水害、地震からの火災の避難訓練を実施しております。また、年間計画として不審者対応などの訓練も組み込まれております。感染症対策などのマニュアルもBSP策定の義務化と共にIPDに掲載しており職員間でも周知しています。
	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	8	0	避難訓練は年間計画をもとに行っています。
	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	8	0	管理者が虐待防止研修を受け、職員間で周知。適切な支援が行えるよう話し合いを重ねています。
	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	8	0	どのような場合に身体拘束にあたるのか職員間で理解した上で、そのような状況が起こりうる場合は、保護者様にご説明し了承を得るものと考えていますが、現在のところそのような事例はありません。
	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	8	0	対象のお子様はいません。今後ご利用になられる場合は指示書に基づく対応をします。
	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	4	4	事例があった場合、口頭で周知を図ることが多い。今後しっかり事例集を作成していきたいと思えます。