

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6年2月28日

事業所名            そよかぜ

|          |    | 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                                  | ○  |     | 利用人数や活動内容で、適切なエリアを確保している。                      |  |
|          | 2  | 職員の配置数は適切である   | ○  |     | 配置基準を満たしている。                                   |  |
|          | 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                           | ○  |     |  |  |
| 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                | ○  |     | 日々の振り返りを大切に、常に業務改善をおこなっている。                    |  |
|          | 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     | ○  |     | 保護者からの評価の結果を確認して検討をおこない、改善に繋げている。              | 事業所の評価を受け止め改善出来る事は、職員間で共有して改善していきたい。                 |
|          | 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                           | ○  |     | ふじわら医院HPで公開                                    |  |
|          | 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                             | ○  |     |  |  |
|          | 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                                | ○  |     | 事業所内研修、事業所外研修、リモート研修をおこなっている。                  |  |
| 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 | ○  |     | 保護者の方に伺って作成している。相談内容を元に職員全体で会議をおこない立案、評価をしている。 |  |
|          | 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                 | ○  |     | 共通のアセスメントツールを利用し、その都度利用者の状況の把握に努めている。          | 発達検査や、太田ステージ、ポータープログラムなどを活用していく。                     |
|          | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている                                       | ○  |     | 職員全員で検討している。                                   | 主な活動は、担当職員が行い、細かな課題などの提案作成は個人で提案が出来ているが振り返りも行っていきたい。 |
|          | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している                                     | ○  |     | 固定化をしないように努めている。                               |  |
|          | 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                         | ○  |     |  |  |
|          | 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            | ○  |     | 個々の特性を理解して個別支援計画を作成している。                       |  |

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6年2月28日

事業所名 \_\_\_\_\_ そよかぜ

|  | 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                                    |
|--|--|----|-----|--|---|
|  | 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                        | ○  |     | ミーティングなどで予定を話している。   | 開始前にミーティングが行われている。対応が必要な内容には事前に打つ合わせをしている。                  |
|  | 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                   | ○  |     | その日のうちに話し合いをおこなっている。   | 個別の記録などで一定にならないため、その時の職員では話をするがそれ以外は翌日、しっかり確認しながら話し合いをおこなう。 |
|  | 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                               | ○  |     | 業務記録を取っている。  | 日々の記録は取っているが、まだまだ支援での改善は必要と思われるため検討をしていく。                   |
|  | 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                             | ○  |     | 年2回のモニタリングを実施している。   |   |
|  | 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている                                    | ○  |     |  |   |
| 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                     | ○  |     |  | 児童発達支援管理者だけでなく、担当職員も出席し、情報を共有できるよう努めたい。                     |
|  | 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 | ○  |     | 各学校ごとに下校時刻表を頂き、毎月確認をしている。送迎時マニュアル作成し、トラブルに対しては直ぐに対応できるように周知している。 |   |
|  | 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                             |    | ○   |  | 現在、医療的ケア児を受け入れはしていない。                                       |
|  | 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                | ○  |     | 必要に応じて情報共有をして相互理解に努めている。   |   |
|  | 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     | ○  |     |  |   |
|  | 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                          | ○  |     |  | 地域のスキルアップ研修や他の研修での交流や情報提供に努める。                              |
|  | 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                                 |    | ○   |  |   |
|  | 27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している   | ○  |     | 担当職員が参加し、情報共有に努める。   |   |
|  | 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                        | ○  |     | LINE、連絡ノートなどを活用しながらも全てが共有出来ていない。                                 | LINE、連絡ノートは、今後も活用していきながら必要に応じて面談も行って共通理解できるように努める。          |
| 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 |  | ○  |     |  |   |

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6年2月28日

事業所名 \_\_\_\_\_ そよかぜ

|                                       | 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                            | 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                                   | ○  |     | 面談時にお話ししている。   | 契約時に説明等を行わせていただいている。                                 |
|                                       | 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                           | ○  |     | 相談がある時は、適切に対応する。相談内容を、職員全員で話し合いを行い、必要に応じては専門家にアドバイスをいただきフィードバックしていく。 | 送迎時や面談時に相談等があり、その時にお話しさせていただいたり、LINEでの相談に対しても対応していく。 |
|                                       | 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                       |    | ○   |  | 父母の会は行っていない。   |
|                                       | 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 | ○  |     | 苦情窓口を設立して対応している。   | 常に、相談の受け入れ態勢を整えている。                                  |
|                                       | 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                   | ○  |     | 法人会報誌を発行している。日々の活動や行事については、毎月の予約表に記載している。                            |  |
|                                       | 35 個人情報に十分注意している  | ○  |     | 守秘義務の遵守に努めている。会報などの写真の掲載に対しても保護者の同意の基に個人特定できないような加工を行っている使用をしている。    |  |
|                                       | 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                               | ○  |     |  |  |
| 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 |   | ○  |     |  |  |
| 非常時等の                                 | 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                    | ○  |     | 各マニュアルを策定し、周知している。   | 緊急時対応マニュアルなどの提示などが保護者の方も見える場所、施錠などの徹底なども行う。          |
|                                       | 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                                 | ○  |     | 避難訓練をおこなっている。  | 避難計画を作成し、現実に沿った災害を想定し普段から災害に対応できる訓練に取り組んでいる。         |
|                                       | 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                                 | ○  |     | 定期的に研修を行い、職員アンケートを実施するなど、虐待防止の徹底に努めている。                              | 虐待防止委員会を設置し、研修、会議などをおこなっている。                         |

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6年2月28日

事業所名 \_\_\_\_\_ そよかぜ

|             |    | 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<br>改善内容又は改善目標                 |
|-------------|----|--|----|-----|-----------------------------|--|
| の<br>対<br>応 | 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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載している | ○  |     | 身体拘束があり得る場合はできるだけ計画に明記している。 |  |
|             | 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   | ○  |     | 保護者からの情報を基に対応している。          | アセスメントや保護者の方からの情報を基におやつ、クッキングなどで対応するようにしている。 |
|             | 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  | ○  |     | ヒヤリハット行っている。                | ファイルを作成しており、事案が発生した場合はカンファレンスをおこない共有する。      |