

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 3月31日

事業所名 児童発達支援事業所さくら

		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	3	1		死角に注意し安全面へ配慮している。	快適に過ごせるようスペースの確保や備品の配置等に関する工夫は継続して検討していく。
	2	職員の配置数は適切である	1	3		配置基準を満たし全て有資格者を配置している。	児童発達支援官不在および保育士等直接支援職員の確保が困難であることから、令和6年4月より児童発達支援の多機能事業所として運営する。
	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	4			事業所内は全てバリアフリー構造としている。	
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	4			職員間で支援目的を常に共有して業務にあたっている。	
	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	4			出来る限り保護者と会話できる機会をもち意向の把握に努めている。	モニタリングや担当者会等でも、こまめにニーズを聞き取るようにする。
	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	4			公開している。	
	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	3	1		法人監査での評価指導を受け苦情解決には第三者委員会を設置している。	
	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	4			年間2回、法人内職員研修を実施また外部研修受講も動めている。	自己研鑽の推奨
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	4			モニタリング等でニーズの確認を行いながら半年毎に個別支援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	4			当法人の外來受診、検査結果等から児の現状把握、確認を行っている。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	4			事前に職員間で検討を行い立案している。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	4			月ごとの活動予定表(月案)を作成し、固定化しないよう努めている。	体調管理に困難さを抱える児が多いため個別活動が多いが集団活動の工夫にも取り組む。バリエーションの検討に努める。
	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	4			職員ミーティングで活動と課題について設定している。	
	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	4			体調・医ケアの状況により個別活動が多いが始めに呼名や歌遊びなどで集団も工夫している。	体調の状況により個別活動が多めのため、グループ活動の工夫にも取り組む。
	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	4			支援開始前の職員ミーティングで活動内容と個別の担当者、留意点について確認している。	
	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	4			気付いたことはその場で、またはその日のうちに必ず確認と共有を行っている。	
	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	4			情報の確認を行いながら記録を行い。支援の改善につなげている。	
	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	4			半年ごとに評価を行い計画の見直しを実施している。	
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている	4			総則を念頭に支援を行うようにしている。		

	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	4			自発管以外にも要請があれば積極的に参加していく。
	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	4		学校が隣接していることから連携がとりやすく、情報共有、連絡調整に努めている。	協力・連携体制を継続していく。
	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	4		事業所利用においては当法人の外来受診を定めており当方医師と主治医間連携、またセラピストとの連携体制を整えている。	協力・連携体制を継続していく。
	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	4		当法人の児童発達支援(重心)からの利用者がほとんどの為、引継ぎや情報共有は容易にできている。	早い段階から連携と情報収集に努める。
	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	4		モニタリングや担当者会議等の場に応じて情報提供に努めている。	
	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	1	3	医療型障害児入所施設に併設している事業所にて、当センターの専門職とは連携している。	児童発達支援センターや発達障害支援センター等の研修に積極的に参加していく。
	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	2	2	法人の行事の中では交流を図っているが、重症児の合併症に配慮し新型コロナウイルスに限らず常に感染症のリスクを考慮している。	感染症防止対策は常に最優先課題としていく。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	4		要請時は必ず参加。	
	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	4		連絡帳または降園時などに細目に保護者と事業所での様子や家庭での様子について共有に努めている。	保護者の気になる事や困り感などを、こまめに聞き取る。
	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	3	1	重心にて体調管理や成長に関することの共有や理解に努めている。	日々の様子を共有する中で保護者の思いや困り感に寄り添うよう努めていく。
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	4		契約時に説明を行っている。	変更等あれば書面で伝えるようにする。
	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	4		随時、必要に応じて話を伺う中で、内容によっては外来や主治医、リハビリ担当者とも相談している。	要望時には面談を行っていく。
	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	1	3	利用児は同じ学校に在学している環境にあり学校と事業所、保護者間の連携を念頭に関わっている。	必要な情報を共有できるよう努めていく。
	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	4		苦情箱を設置し、苦情受付担当者や苦情解決責任者について記載し、第三者委員会についても記載している。	
	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	3	1	必要な情報は文書や予定表で発信している。	
	35	個人情報に十分注意している	4		個人記録、PC、デジカメ、携帯電話などは施錠し持ち出し厳禁としている。	
	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	4		視覚からのアプローチの工夫、また日頃の表情や行動観察から変化や異常の早期発見に努めている。	

		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
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	3	1		法人全体の夏祭りや餅つきなどの行事に招待している。また地域行事への参加、地域貢献にも努めているがコロナ禍で全て中止している。	

		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	4			法人の医療安全管理委員会や感染委員会に所属一体的に行い、勉強会に参加するなど周知徹底に努めている。緊急時対応は役割分担や導線の確認を行っている。	保護者への説明をしっかりと行っていく。
	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	4			基準の通り、年2回実施。	
	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	4			法人の医療安全管理委員会に所属している。またメディアで取り上げられている情報も話題にしながら虐待の共通認識に努めている。年間2回職員研修を実施している。	外部研修の推奨。
	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	4			医療安全管理委員会と連動している虐待防止・身体拘束適正化委員会に所属。個別支援計画の別添として身体拘束を防止するための計画書を作成し保護者へ説明し確認を行っている。	
	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	4			外来受診にて食事形態も含め医師の指示で食事箋を作成している。管理栄養士やSTと連携し安全に食事提供ができるようにしている。	
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	4			毎月の医療安全管理委員会で法人内のインシデントレポートを共有し、事業所でも注意喚起を行っている。	今後も周知徹底を図っていく。	