

事業所における自己評価結果 放課後等デイサービス (公表)

令和5年8月10日 実施 事業者名 放課後等デイサービスふれも 回収率 9 / 9 100%

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	改善目標・工夫している点
1 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が適切であるか	8	1	0	・コロナ5類決定以降も感染予防対策の為、支援室空間の確保に努め、密を防いだ支援をしています。
	②	職員の配置数は適切であるか	7	2	0	・職員の配置数に関する事は、理事長、事務職員が定例スタッフ会議で報告をしています。また、ゆとりを考慮して配置しています。
	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か	5	4	0	・構造化された環境になるよう生活空間の工夫に心がけています。今年は、開き戸を引き戸に改修し安全な環境づくりを心がけています。 ・子ども用の手すりを設置し必ず手すりに掴まっの上り下りをしています。安全に留意しています。
2 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	7	2	0	・支援の目的を共有しPDCAを実施しています。 ・業務改善のため、報告・連絡・相談を常に行い、振り返りを行うことで自己の向上を図っています。
	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か	9	0	0	・療育についてのアンケート調査を行い、個別の療育等を組み立てています。また、保護者の支援参観や面談を実施し、意向の確認、業務の改善に努めています。
	⑥	この自己評価の結果を、事務所の会報やホームページ等に公開しているか	8	1	0	・保護者会で伝達するほか、ホームページに自己評価の結果を公開しています。
	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か	9	0	0	・年2回第三者委員会を開催し、業務改善のための提案や意見を基に職員と検討し業務改善に繋がっています。
	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か	8	1	0	・年間計画を立て、週1回の研修や内部の専門指導や外部講師による研修を実施し職員の専門性の向上に努めています。
3 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か	8	1	0	・アセスメントモニタリングを実施し、子どもの発達状況や課題、保護者のニーズを分析して支援計画を作成しています。
	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	5	4	0	・利用者の状況把握に努めるため、必要なアセスメントツール(WISC知能検査等)を使用しています。また、専門家とも連携し必要な検査を実施しています。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	6	3	0	・チームで支援を実施するため、グループ毎の実態に合わせ立案しています。また、PDSCによる改善も行っています。
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	9	0	0	・利用者の実態や興味、保護者のニーズに合わせ、教材を選びその都度プログラムの内容を検討しながら進めています。
	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か	9	0	0	・個別支援計画の中で、利用者の実態を把握し、課題の工夫に努めています。
	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か	8	1	0	・利用者の実態に応じ、必要な個別支援と集団支援を取り入れた計画の立案と作成を実施しています。
	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か	8	1	0	・各職員が支援内容の理解と把握に努め、充実した支援を行う為に打ち合わせや療育の準備、振り返りの時間の確保に努めて支援向上に努めています。
	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か	7	2	0	・各職員が支援の振り返りに努め、充実した支援を行うために、職員のスキルアップの機会を設けています。
3 適切な	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	9	0	0	・毎日療育終了後に行っています。また、次の支援に繋がるよう明記し、保護者への伝達を行い保護者の意見を取り入れ記載しています。
	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か	9	0	0	・年2回以上モニタリングを行い支援計画の見直しや変更を行い、適切な支援ができるようにしています。

支援の提供	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か	9	0	0	・対象利用者にとって必要なガイドラインの総則基本活動の自立支援と日常生活の充実のための提案ができる活動の複数を組み合わせさせて支援を行っています。社会性の向上に繋がるような活動を取り入れるようにしています。
4 関係機関や保護者との連携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	7	2	0	・関係機関のケース会議には、管理者・担当指導員が参加し、より良い支援ができるようにしています。
	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か	5	4	0	・送迎は行っていません。利用者の出欠、遅刻等の連絡はまちがえないよう適切に行っています。 ・学校との情報共有は学校訪問や連絡帳を通して行っています。
	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携体制を整えているか	6	3	0	・基本的に事業所は親子の来所であり、保護者にケアをお願いしています。現在は医療的ケアが必要な利用者はいません。 ・職員も必要に応じ研修や指導を受け、主治医との連携や受け入れ体制を整備していきます。
	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か。	7	2	0	・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などと必要に応じて連携を取り、支援に努めています。
	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	8	1	0	・事業所では、児童・生徒の支援内容を提供し、スムーズな移行ができるよう連絡、連携に努めています。
	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か	7	2	0	・外部の専門研修なども受講しています。また、研修情報を得られるよう外部機関との連携を心がけています。
	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	6	1	2	・利用者はほとんどが通常学級に通学し、事業所外での交流が多いです。 ・今後、地域交流の機会を企画検討していきたいです。
	㉗	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	6	3	0	・自立支援協議会に参加すると共に、児童支援部会事務局としての責任を果たしながら、様々な事業所と地域の療育の現状や方向性、課題等を話し合い、子どもにとって暮らしやすい地域づくりをしています。
	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か	9	0	0	・支援終了後、子どもの状況や課題を伝えあうよう心掛けています。今後さらに共通理解を時間の確保や事業所内相談等を活用し、工夫をしていきます。
	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おこなっている	6	3	0	・保護者の悩みや課題に寄り添いながら助言や支援を行っています。日々の悩みや不安の解決に努めるようにしています。

5	保護者への説明責任等	③⑩	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	9	0	0	・契約時に説明を行い、不明点には丁寧に伝えるよう努めています。また、活動方針等も伝えていきます。
		③⑪	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	9	0	0	・事業所来所時に対応もしくは電話での相談を実施しています。必要に応じて話し合う時間を設け、関係機関との連携を行いながら支援しています。
		③⑫	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	6	3	0	・4月、12月年2回保護者会を実施しています。4月に第1回保護者会を実施しました。参加できなかった保護者にはふれもだよりにて、内容を伝え理事長の理念等をお知らせしました。参加者からは、機会があればまた参加したいとの意見を頂きました。
		③⑬	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	9	0	0	・保護者からの苦情や相談をしやすい雰囲気作りに努め、相談時には、傾聴し解決につとめるようにしています。
		③⑭	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	8	1	0	・月1回ふれもだよりを配布しています。 ・さくら連絡網を使用しメール配信も行っています。
		③⑮	個人情報に十分注意しているか	9	0	0	・個人情報、プライバシーについては十分に配慮しています。PCや外部記憶媒体の取り扱い説明を丁寧に行っています。
		③⑯	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	9	0	0	・利用者の行動から思いを汲みとるようにしています。 ・利用者の思いを常に考え、相談対応するようにしています。
6	非常時の対応	③⑰	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	5	3	1	・自治会に入会し、ふれもだよりを自治会長に配布しています。地域への発信にも努めています。 ・今後は行事など近隣住民との交流機会も検討していきます。
		③⑱	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	8	1	0	・緊急マニュアル等を保護者の方に書面や図で、掲示・表示をしています。待合室に置いてあります。
		③⑲	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	9	0	0	・月1回必ず職員対象の避難訓練を実施しています。また、利用者の避難訓練も実施し地震、火災、台風、不審者侵入時の避難の仕方等の意識を高めるようにしています。訓練後に避難、救出方法等適切であったか話し合いをし、次回の訓練に反省を活かしています。
		④①	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	9	0	0	・今年度から、虐待・身体拘束防止マニュアルを作成し、委員会を設置すると共に研修を実施しています。 ・早期発見ができるよう利用者の状況観察に努めています。 ・職員一人一人が虐待・身体拘束への意識が高められるよう常に自己の振り返りをしています。
		④②	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	9	0	0	・職員会議の時に話題にし、各々がその洗い出しをすることで、常に身体拘束のない活動を用意しています。 ・事業所独自での身体拘束はありません。
		④③	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	7	2	0	・医師の指示書に基づき、個別で対応しています。 ・アレルギーのある子どもはいません。いた場合には共通理解に努めます。
		④④	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	9	0	0	・ヒヤリハット用紙や記録を作成し、職員で情報共有し事故防止の意識を高めるようにしています。