

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5日

事業所名: はなのき放課後等デイサービス

区分	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か	○		併設する生活介護と活動スペースを分け、適切な空間確保に努めています。学校休業日には、午前中から利用できるよう、時間や場所の調整を行いました。	
	2 職員の配置数は適切であるか	○		法令に沿った人員配置を行っています。医ケアが必要な児童が安心して通えるよう看護師の配置を行っています。	
	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	○		施設全体でバリアフリー化に配慮しています。	
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か		○		
	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	○		保護者アンケートの結果の他に、日々の保護者との相談や面談から意向や要望を把握し、業務改善に努めています。	
	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か	○		令和5年度の自己評価結果をホームページで公開しています。	令和6年度分も令和6年度中に公開予定です。
	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か		○		3年以内に評価を受ける予定です。
	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	○		法人内での研修や、外部での研修に参加しています。放デイ事業所の見学も2回行いました。	
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	○		児童の日々の様子の観察状況や、保護者との面談での情報を整理し、計画作成に努めています。		
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	○		発達検査結果や、心理士の所見などの情報も、子どもとの関わりに生かしています。		
11 活動プログラムの立案をチームで行っているか	○		児童発達支援管理責任者、児童指導員、看護師で相談し、プログラムを立てています。		
12 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○		利用児のニーズに応じた個別活動の他に、集団でのゲームや制作、散歩などを組み合わせています。		
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か	○		平日は個別支援を中心にしています。短縮校時や学校休業日は集団活動も組み合わせて支援を行います。		

区分	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	
適切な支援の提供	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る放課後等デイサービス計画を作成しているか	○		集団活動では他利用児と同じ空間で一緒に活動して過ごします。個別活動では利用児1人1人のニーズに応じた取り組みを行っています。	
	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	○		支援開始前に、支援内容や役割分担について確認しています。	
	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		○	支援終了後に職員が送迎に出るため、全員揃っての打ち合わせが難しい状況です。個別に、または翌日に共有を行うようにしています。	
	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か	○		児童の状態、医療的ケアの実施状況、活動の様子を丁寧に記録しています。1人1人の支援計画の内容に基づいて、記録を行うようにしています。	
	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	○		年間計画を立案後、半年ごとにモニタリング会議を行っています。児童の状況に応じて、定期的に見直しています。	
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせる支援を行っているか	○			
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	○		児童発達支援管理責任者や看護職員が参加しています。問題などが生じたときは相談支援専門員と連携を取っています。	
	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	○		学校との情報共有は、送迎時を中心に、適宜行っています。	
	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か	○		受け入れ前に主治医を確認しています。ケアに関して必要なことはご家族を通して確認を行っています。	
	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か	○		保護者に了承を経てから、必要に応じて情報収集を行っています。	
	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	○		今年度該当の方はいらっしゃいませんが、移行される方がおられる場合、情報提供を行っています。	
	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	○		法人内の児童発達支援センターから助言を受けています。	
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		○		医療的なケアが必要な方が多くおられるため、利用中は個別のリハビリメニューや少人数での活動を中心に取り組まれています。穏やかな時間を過ごしてもらうことを考えているため、現在は交流の機会を持っていません。	

区分	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
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			福祉保健圏域内の自立支援協議会に放課後等デイサービス事業所の集まりがあるため、参加をしています。
	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	○		連絡帳内や送迎時に保護者と利用時の様子や、家庭での様子、困りごとなどを共有しています。	
	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行っているか		○		
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	○		契約時に丁寧な説明を行い、資料をお渡ししています。	
	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か	○		保護者からの相談に応じており、困りごとをお聞きしたり、支援についての共通認識を取り合っています。	
	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か		○	保護者会はありません。	
	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か	○		苦情受付窓口を設置しており契約時に説明しています。苦情受付時、速やかに対応できる体制をとっています。	現在苦情はありません。
	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		○	花ノ木の所内報を配布しています。事業所内では発行していません。	
	35 個人情報に十分注意しているか	○		毎年個人情報保護規定に基づいた研修を実施しています。個人情報の取り扱いには十分注意しています。	
	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	○		支援前や活動前には必ず子どもたちに声掛けをしてから支援しています。連絡帳の保護者欄や、利用日の確認もわかりやすい表にすることで情報のやり取りを行っています。	
	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か	○		事業所での行事は行っていませんが、法人主催で地域住民に参加していた『花ノ木ふれあいまつり』を10月に開催しました。	
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	○		各マニュアルを策定、職員に周知しています。保護者には面談等でお伝えしています。		

区分	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
非常時等の対応	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	○		地域支援部通所係として開催していますが、放デイ単体での防災訓練は実績がありません。	放デイ単体での防災訓練の実施を検討しています。
	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か	○		法人内の虐待防止研修に参加しています。	
	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か	○		年に1回、支援計画の面談時に説明、同意を得ています。モニタリングの際に評価・見直しを行っています。	
	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	○		利用前の聞き取りの面談時に栄養士が同席し、アレルギーの有無の確認を行っています。必要に応じ、医師とも相談して対応しています。	
	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か	○		1ヶ月ごとに取りまとめ、事業所内で共有し、対策を立てています。	