

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 20日

事業所名 放課後等デイサービス PLUS YOU marilyn

| | | 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 | 100% | 0% | テーブルやボードで配置の工夫や仕切りを設けている | 基準を満たしている。 |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 100% | 0% | | 法令で必要とされている配置をしているが、支援内容に合わせ柔軟な対応や、より手厚い支人員配置をしていく。 |
| | 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 | 75% | 25% | | 玄関の段差は、必要に応じてバリアフリーにする。現時点では必要がない。 |
| 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 | 75% | 25% | | 日ごろより、意見交換をして、業務改善を進めている。 |
| | 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 | 75% | 25% | | アンケートを一年に一回実施し、業務改善に努めている。また、日ごろより苦情・相談受付用紙を設け業務改善につなげている。 |
| | 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 | 50% | 50% | | ホームページで公開している。 |
| | 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 | 0% | 100% | | 現在は外部評価は考えていないが、今後は検討する努力をしていく。 |
| | 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 | 75% | 25% | | 外部研修や事業所内の研修を行い、知識や技術の向上を図っている。 |
| 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 | 100% | 0% | | 児童や保護者と随時面談を行い、事業所内で個別支援会議を開催した上で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 | 75% | 25% | | 事業所で作成したアセスメントシートを使用し、アセスメントを実施している。今後も継続していく。 |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 100% | 0% | | 目標やねらいを設定し活動のプログラムを立案している。チームワークをより確立していく。 |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 100% | 0% | | 活動の振り返りをもとに、工夫している。今後も継続していく。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 具体的な活動内容を計画し、きめ細やかな支援ができるように努める。 |
| | 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て放課後等デイサービス計画を作成している | 75% | (未解答25%) | | 個別やグループ、ペア学習を定期的に取り入れるようにしています。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 必要に応じて、職員間で情報を共有し、具体的な支援について話し合っている。 |

| | | | | | | |
|--------------|----|---|------|----------|--|--|
| | 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 | 100% | 0% | | 気がついた点や課題等が見つかった場合は、情報を共有し、支援の振り返りを行っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 個々の支援記録を残し、保護者に公開している。また、職員用の記録も作成している。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 一年に2回（半年ごと）のモニタリングを行っている。 |
| | 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 | 75% | (未解答25%) | | ガイドラインに沿った支援ができるように、職員間で考え、支援に生かしていく。 |
| 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 | 100% | 0% | | 児童発達支援管理責任者が参画している。 |
| | 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 | 75% | (未解答25%) | | 必要に応じて、学校との情報共有を行う。 |
| | 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 | 75% | (未解答25%) | | 現在受け入れていないが、今後必要になった場合は、子どもの主治医等と連絡体制をとっていく。 |
| | 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 | 50% | (未解答25%) | | 就学前の施設等とは情報共有ができていない。今後は情報共有ができるよう努力していく。 |
| | 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 | 50% | 25% | | 必要な場合は提供していく。現在は対象児童がいない。 |
| | 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 | 50% | 25% | | 専門機関等の研修があれば、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 | 25% | 25% | | 今後、機会を設けていけるように体制を整えています。 |
| | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 25% | 50% | | ZOOM研修などに積極的に参加している。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 保護者との連携を密にし、安心して利用していただけるよう、これまで通りの取り組みを行う。 |
| | 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 | 50% | 25% | | 保護者との面談時に、悩み事等を聞き取り、相談支援を行っている。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 契約時に詳しく説明をしている。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 半年毎の面談時や、送迎時等、相談があれば随時聞き取り、必要な助言を行っている。 |

| | | | | | | |
|------------|----|--|------|----------|-----------------------------|---|
| 保護者への説明責任等 | 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 | 25% | (未解答25%) | | 今後、機会を設けていけるように体制を整えています。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 苦情があれば、迅速に対応するように努めていく。 |
| | 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 | 100% | 0% | | ハグ（成長療育支援システム）を利用して、活動や行事予定をスマホで確認していただけるようにしている。 |
| | 35 | 個人情報に十分注意している | 100% | 0% | | 個人情報のファイル等は、施錠を徹底して保管する。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 必要な支援について、保護者から聞き取り、できる限りの配慮をしている。 |
| | 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 | 50% | (未解答25%) | | 今後、機会を設けていけるように体制を整えています。 |
| 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 | 100% | 0% | | マニュアルを見直し、職員や保護者に周知するよう努める。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 年2回(3月9月)実施している。継続と訓練課題の工夫に努める。 |
| | 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 | 100% | 0% | 虐待防止ポスターを掲示し、名札にオレンジリボンをつけて | 虐待防止に関する情報を共有するための研修機会を設けるよう努める。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 契約時に保護者と情報を共有し、必要な場合は、サービス計画書に記載する。 |
| | 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 | 100% | 0% | | 指示書まではいかないが、アレルギーのお子さまには十分に配慮して支援している。 |
| | 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 | 100% | 0% | | ヒヤリハットの事例が発生した場合は、職員間で情報を共有し、事例集を作成する。 |