

## 事業所における自己評価結果（公表）

公表：令和4年11月1日

放課後等デイサービス

事業所名：ごえん黒崎

スタッフ数 7名 回収数 7枚 割合 100%

		チェック項目	はい	どちらとも いいない	いいえ	無回答	改善目標、工夫している点など
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	7 (100)				関係法令に基づいて運営を行っています。個別支援で取り組み、原則1時間の枠の中で3枠設けた状況で行っています。
	②	職員の配置数は適切であるか	6 (86)	1 (14)			人員配置基準と加算に含まれた人数を配置しています。
	③	事業所の設備等について、バリアフリーの配慮が適切になされているか	6 (86)	1 (14)			エレベーター、スロープの設備は整えています。床が滑りやすく、転倒案件が多いため、フロアパネルを敷くなどして対応しています。
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 (71)	2 (29)			朝礼や終礼時に目標設定と振り返りを行っています。保護者に対してのモニタリング後に、職員間で話し合いを行っています。
	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	7 (100)				運営方針などにおいて保護者の意向を求めることもあります。
	⑥	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページなどで公開しているか	7 (100)				保護者等に対して事業所評価は年1回実施し、事業所での掲載やホームページでの公開をしています。
	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	5 (71)		2 (29)		現在行えていません。今後、業務改善・質の向上を図る為にも第三者評価等を行うよう検討はしていきます。
	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	7 (100)				年間での事業計画を作成しています。毎月研修は実施しています。
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	7 (100)				各専門職種がアセスメントを行い、客観的に分析した結果を踏まえて職員へ助言をしています。本人・保護者のニーズに関しては、事業所内相談・家庭訪問支援を行い、聴取、反映を心掛けています。
	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	6 (86)	1 (14)			行動観察や月齢発達を基に個別での評価を行っています。評価を行うときや、療育の取組によっては標準化されたアセスメントツールを使用する時があります。
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか	7 (100)				朝礼、終礼時に話し合いをしています。支援目標に沿った活動プログラムはチーム間で共有し目的をもって取り組んでいます。
	⑫	活動プログラムが固定化しないように工夫しているか	7 (100)				各職員が目標に対してそれぞれ目的を持ち、活動プログラムを行っています。
	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	6 (86)		1 (14)		当日の活動内容は療育前に利用児、保護者と確認を行い、活動終了時には次回行う活動内容を一緒に決めていきます。どうしても、その日その時の状況や体調によってプログラムが円滑にいかない場合があるので、臨機応変に対応することもあります。

	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る放課後等デイサービス計画を作成しているか	5 (72)	1 (14)	1 (14)		個別支援が主体です。 必要に応じて兄弟児や同時間利用児と一緒に小集団として活動に取り組むことはあります。
適切な支援の提供	⑮	支援開始前には職員間で必ず打ち合わせし、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	7 (100)				朝礼・終礼で話し合いを必ずするようにしています。
	⑯	支援終了後、職員間で必ず打ち合わせをし、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 (100)				終礼ノートを活用して、その日の振り返りを行い情報の共有を行っています。課題や問題点に対しては、検討会議に挙げ、検討を行っています。
	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	7 (100)				毎日記録をとり、支援の検証・改善につなげています。
	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	7 (100)				定期的にモニタリングを行い個別計画の作成をしています。また、計画立案時のケースカンファを開催し妥当性を職員間で検討しています。
	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	7 (100)				ガイドラインに沿って支援するよう心掛けています。
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	5 (72)	1 (14)		1 (14)	児童発達支援管理責任者や専門職種などがケースに応じて参加しています。
	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（送迎時対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか	7 (100)				個別に応じて、その都度確認したいことがあれば学校の先生へ電話連絡を行っています。基本的には当事業所で送迎を行っていない為、下校時刻や送迎時対応等の確認は行っていません。
	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	3 (43)	3 (43)	1 (14)		事業所で出来る範囲のところまで対応させて頂いています。現在、医療行為が必要となる児の利用はありません。
	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	4 (57)	3 (43)			保護者に情報を聴取しています。その時点で課題や問題表出した場合、随時連絡を取り合うよう心掛けています。
	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	4 (57)	1 (14)	2 (29)		現在、対象となる年齢の児童はいません。学校卒業前や障害福祉サービス事業所への移行が必要な児に対しては情報提供しているよう努めています。
	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。	6 (86)	1 (14)			児童の課題や療育についての情報を共有し、必要に応じて助言を受けています。また、定期的な研修への参加も行っています。
	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はあるか	2 (29)	2 (29)	3 (42)		個別支援の中で同じ時間帯での児童同士や兄弟間での交流がある程度です。児童クラブなどとの交流は現在ありません。
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	3 (43)	2 (29)	1 (14)	1 (14)	案内があった場合にはそれに見合った職員が参加するよう努めています。
	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	7 (100)				利用時間は保護者同席可能です。その時間帯に、保護者の悩み事や発達に対しての助言、今後の見通しなどをお話しています。

	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	7 (100)				各職種（保育士、作業療法士）の専門性を活かし、それぞれの専門的な観点から行っています。	
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	7 (100)				運営事項、支援の内容、利用者負担等については主に契約時説明をさせてもらっています。	
	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、必要な助言や支援を行っているか	7 (100)				悩みなど相談があった場合は、内容に応じて各専門職種が耳を傾け応じることがあります。保護者-事業所で完結せず関係機関で検討していくこともあります。	
	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	4 (57)	2 (29)	1 (14)			必要であれば、今後行っていけるよう検討していきたいと思います。
	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か	6 (86)	1 (14)				出来る限り速やかに対応するよう努めています。LINE等使用しつつでも連絡できる体制をとっています。
	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	3 (43)	3 (43)	1 (14)			紙面での案内文やLINE、事業所での会話の中で保護者・児童に発信していますが会報は作成していません。
	③5	個人情報に十分注意しているか	7 (100)					契約の段階で、予め情報の取り扱いについては注意点を確認し、情報の取り扱いに対しては十分に注意を行っています。
	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	7 (100)					言葉の理解が難しい場合には絵や文字を使うなどして特性に応じた伝え方を心掛けています。
	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	2 (29)	3 (42)	2 (29)			事業所で地域住民を招待するような行事は開催していませんが、近隣のお店へ児童と買い物へ行ったり、催し物には参加をしています。
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か	6 (86)	1 (14)				マニュアルの策定はしています。今後も保護者への周知を積極的にしていきたいと思っています。
	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	6 (86)	1 (14)				職員へ避難経路の周知を行っています。今後、消防署への依頼等行いながら、訓練を計画していきたいと思っています。
	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	6 (86)	1 (14)				研修会に参加し、伝達講習を行っています。
	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	7 (100)					拘束が必要な児に関しては同意書を記載してもらっています。また、個別計画の中に記載欄を設けて記入し、保護者に説明をしています。
	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	3 (42)	2 (29)	2 (29)			食事の提供は行っていません。
	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	6 (86)	1 (14)				終礼時などで子どもの様子を周知するとともに、その時に改善策などを話し合っています。今後は、年間研修の場で、収集したデータを全職員へ通達し、傾向と対策を周知・検討をしていく予定です。