

事業所における自己評価結果（公表）

公表:令和 6年 3月 30日

事業所名 放課後等デイサービスぬくあい

|                                  |   | チェック項目   | はい | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標 |
|----------------------------------|---|--|----|---------------|--|---|------------------------------|
| 環境・<br>体制<br>整備                  | ①   | 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係<br>で適切である                                      | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ②   | 職員の配置数は適切である   | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ③   | 事業所の設備等について、バリアフリー化の<br>配慮が適切になされている                               | 4  | 1             |  | 玄関には段差がある<br>が、室内は敷居を含<br>めフラットになってい<br>る。              | 玄関が狭く、改善は難しいと考<br>える。        |
| 業務<br>改善                         | ④   | 業務改善を進めるためのPDCAサイクル<br>(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画<br>している                | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑤   | 保護者等向け評価表を活用する等によりアン<br>ケート調査を実施して保護者等の意向等を<br>把握し、業務改善につなげている     | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑥   | この自己評価の結果を、事業所の会報や<br>ホームページ等で公開している                               | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑦   | 第三者による外部評価を行い、評価結果を<br>業務改善につなげている                                 | 1  | 3             | 2                                      |   |                              |
|                                  | ⑧   | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会<br>を確保している                                    | 5  |               |  |   |                              |
| 適切<br>な<br>支<br>援<br>の<br>提<br>供 | ⑨   | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者の<br>ニーズや課題を客観的に分析した上で、<br>放課後等デイサービス計画を作成している | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑩   | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準<br>化されたアセスメントツールを使用している                       | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑪   | 活動プログラムの立案をチームで行っている   | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑫   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫して<br>いる   | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑬   | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ<br>細やかに設定して支援している                             | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑭   | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動<br>を適宜組み合わせ放課後等デイサービス<br>計画を作成している            | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑮   | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、<br>その日行われた支援の内容や役割分担に<br>ついて確認している             | 5  |               |  |   |                              |
| ⑯                                | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、<br>その日行われた支援の振り返りを行い、<br>気付いた点等を共有している | 5  |    |               | 記録を共有フォルダ<br>に保存し、いつでも見<br>られるようにしている。 |   |                              |
|                                  | ⑰   | 日々の支援に関して正しく記録をとることを<br>徹底し、支援の検証・改善につなげている                        | 5  |               |  |   |                              |
|                                  | ⑱   | 定期的にモニタリングを行い、放課後等<br>デイサービス計画の見直しの必要性を判断<br>している                  | 5  |               |  | 面談時、本人も同席<br>できる場合は同席し<br>てもらい、本人の意<br>思確認を行っている。<br>る。 |                              |

|                          |  | チェック項目  | はい | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標                               |
|--------------------------|--|---|----|---------------|-----|-------------------------------|--|
| 関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携 | 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                                     | 5  |               |     |                               |  |
|                          | 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                     | 5  |               |     |                               |  |
|                          | 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 | 5  |               |     |                               |  |
|                          | 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                             | 1  | 4             |     |                               | 医療的ケア児がいない。  |
|                          | 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                | 5  |               |     |                               |  |
|                          | 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     | 5  |               |     | 卒後もできる範囲で就労先と交流を持つようにしている。    |  |
|                          | 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                          | 2  | 3             |     |                               |  |
|                          | 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                                  | 1  |               | 4   |                               |  |
|                          | ㉗  | （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している   | 1  | 4             |     |                               |  |
|                          | 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                        | 5  |               |     |                               |  |
| 保護者への説明責任等               | 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                       | 1  | 4             |     |                               | 個別に相談、助言等は行っているが、研修というかたちでは実施していない。必要性が高まるようであれば研修実施を検討する。 |
|                          | 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                                      | 5  |               |     |                               |  |
|                          | 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                              | 5  |               |     |                               |  |
|                          | 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  | 4             |     |                               |  |
|                          | 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    | 5  |               |     |                               |  |
| 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 | 1   | 4  |               |     | SNSを活用し一部実施。定期的な発信方法については検討中。 |  |

|                 |   | チェック項目   | はい | どちらとも<br>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<br>改善内容又は改善目標 |
|-----------------|---|--|----|---------------|-----|---------|------------------------------|
|                 | ⑳ | 個人情報に十分注意している  | 5  |               |     |         |                              |
|                 | ㉑ | 障害のある子どもや保護者との意思の疎通や<br>情報伝達のための配慮をしている  | 5  |               |     |         |                              |
|                 | ㉒ | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域<br>に開かれた事業運営を図っている   | 1  | 4             |     |         |                              |
| 非常時<br>等の<br>対応 | ㉓ | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染<br>症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に<br>周知している                                    | 5  |               |     |         |                              |
|                 | ㉔ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、<br>救出その他必要な訓練を行っている   | 5  |               |     |         |                              |
|                 | ㉕ | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確<br>保する等、適切な対応をしている   | 5  |               |     |         |                              |
|                 | ㉖ | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うか<br>について、組織的に決定し、子どもや保護者に<br>事前に十分に説明し了解を得た上で、放課<br>後等デイサービス計画に記載している | 5  |               |     |         |                              |
|                 | ㉗ | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の<br>指示書に基づく対応がされている   | 1  | 4             |     |         | 現行はアレルギーのある子ども<br>がいない。      |
|                 | ㉘ | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で<br>共有している  | 5  |               |     |         |                              |

この「事業所における自己評価結果(公表)」は、事業所全体で行った自己評価です。