

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 31日

| | | チェック項目 | はい | どちらでもない /わからない | いいえ | 工夫している点や、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 | 50% | 27% | 23% | |
| | 2 | 職員の配置数は適切である | 50% | 27% | 23% | |
| | 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 | 55% | 23% | 23% | 車椅子の児童や身体に障がいのある児童 の利用はないので、現在利用の児童に合わ せた段差等の配慮をしています |
| 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 | 59% | 36% | 5% | 日々の申し送りや行事、活動後の反省を行 い支援の改善に努めております |
| | 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 | 64% | 36% | 0% | 実施後、結果を周知し合い、より一層の改 善に繋げてまいります |
| | 6 | この自己評価の結果を、事業所の会報や ホームページ等で公開している | 73% | 23% | 5% | |
| | 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 | 45% | 36% | 18% | |
| | 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 | 91% | 9% | 0% | |
| 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 | 64% | 36% | 0% | |
| | 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 | 64% | 32% | 5% | |
| | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行ってい る | 64% | 36% | 0% | |
| | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫して いる | 77% | 23% | 0% | |
| | 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 | 64% | 32% | 5% | |
| | 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 | 59% | 41% | 0% | |
| | 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 | 73% | 23% | 5% | |
| | 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 | 41% | 45% | 14% | 翌日、支援開始前に共有しています |
| | 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 | 55% | 41% | 5% | 限られた時間の中で、効率よく記録や検証 を進められるよう工夫し、改善しています |
| | 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 | 73% | 27% | 0% | |

| | チェック項目 | はい | どちらでもない /わからない | いいえ | 工夫している点や、課題や改善すべき点を 踏まえた 改善内容又は改善目標 |
|--------------|--|-----|-------------------|-----|---|
| | 19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っている | 64% | 32% | 5% | |
| 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 | 77% | 23% | 0% | |
| | 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 | 82% | 5% | 14% | |
| | 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 | 36% | 59% | 5% | 該当児童は現在ご利用がありません |
| | 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 | 55% | 41% | 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 | 41% | 59% | 0% | 該当する児童は利用していません |
| | 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 | 68% | 32% | 0% | 支援センターより外部講師にお越しいただき、研修を行うこともあります |
| | 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 | 59% | 32% | 9% | |
| | 27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している | 45% | 50% | 5% | 児発管は協議会に参加していますが、今後はスタッフの参加も検討してまいります |
| | 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 | 73% | 27% | 0% | |
| | 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 | 36% | 64% | 0% | 具体的にペアレントトレーニングは行っていませんが、個別に面談時や相談を受けた際など、お話を伺いながらアドバイスや助言を行っています |
| 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 | 73% | 27% | 0% | |
| | 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 | 82% | 18% | 0% | |
| | 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 | 59% | 27% | 14% | 今後の親会の在り方、内容、日程、規模等、工夫しながら今より多くの保護者に参加していただけるよう企画していきます |
| | 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 | 91% | 9% | 0% | |
| | 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 | 82% | 14% | 5% | HUG、またSNSやFacebookを活用しながら発信しています。 |
| | 35 個人情報に十分注意している | 95% | 5% | 0% | |

| | | チェック項目 | はい | どちらでもない /わからない | いいえ | 工夫している点や、課題や改善すべき点を 踏まえた改善内容又は改善目標 |
|---------|----|--|------|-------------------|-----|---------------------------------------|
| | 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% | 0% | |
| | 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 | 68% | 27% | 5% | |
| 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 | 86% | 14% | 0% | |
| | 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% | 0% | |
| | 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% | 0% | |
| | 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 | 59% | 41% | 0% | |
| | 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 | 77% | 23% | 0% | |
| | 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 | 95% | 5% | 0% | |