

令和4年度 ふくら株式会社 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)

討議年月日: 令和 5年 2月 3日

公表: 令和 5年 3月 15日

事業所名: こどもデイサービスじゃんけんぽん

		チェック項目	はい	いいえ	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%	法令を遵守したスペースを確保しています。また、天井も高く、快適に過ごせる環境を整え、お子様が安全に過ごせるように配慮しています。
	2	職員の配置数は適切である	100%	0%	法令で必要とされる配置数に加え、指導員を1名以上配置しています。また、社会見学などの屋外活動には、人員配置を多めにして安全に配慮しています。
	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	100%	0%	出入り口及び通路に段差はなく、トイレは洋式トイレで引き戸にするなどのバリアフリーを行い、快適にご利用いただける環境を整えています。また、ロッカーや下駄箱、タオルかけには名札を付け、わかりやすく表示しています。
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	91%	9%	毎月ミーティングを行い、全職員で問題点の把握に努め、計画し、実行することで改善を行っています。
	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	100%	0%	毎年12月に保護者向けのアンケート調査を実施しています。貴重なご意見や自己評価の結果を真摯に受け止め、改善に繋げる努力をしています。
	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	100%	0%	自己評価結果はホームページで公表しています。
	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	45%	55%	現在は行っていないため、今後検討していきます。
	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	100%	0%	外部講師による療育の研修を2か月に1回行い、支援の質の向上に努めています。また、外部の療育や虐待に関するオンライン研修にも参加しています。
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	100%	0%	6か月に一度またはその他必要に応じて、アセスメントを行い、個別支援計画を作成し支援を行っています。その際、ケース会議を行い、保護者様とお子様のニーズや課題に合うよう目標設定を心がけています。また、お子様のニーズや課題等を共有できるよう保護者様と話す時間を大切にしています。
	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	100%	0%	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	91%	9%	お子様の課題やニーズ、興味に合うプログラムを話し合っています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	91%	9%	お子様の特性や課題に合う活動内容を毎回検討しています。初詣や夏祭り、おたのしみ会など季節ごとの活動も行っています。また、曜日固定のご利用の場合でも、毎週違ったプログラムを楽しんでいただけるように工夫しています。
	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	91%	9%	特に長期休暇では自立や社会性適応能力の向上を目指すトレーニングを活動の中に取り入れ、個々の課題にじっくりと取り組めるように支援をしています。
	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放課後等デイサービス計画を作成している	100%	0%	小さな変化を見逃さず、必要に応じてアセスメントを行い、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ個別支援計画を策定しています。
	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%	支援開始前には必ず打ち合わせをし、支援内容や役割分担を確認しています。

	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	91%	9%	支援終了後にはその日の振り返りを行い、気づいた点や反省、課題等を話し合い、職員全員で共有しています。また、保護者様からいただいた要望等も共有し、改善に努めています。
	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	100%	0%	連絡帳やケース記録に記録し、支援の検証や改善に努めています。
	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	100%	0%	6か月に一度以上モニタリングを行い、計画の見直しを行っています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っている	100%	0%	ガイドラインにある基本活動を複数組み合わせ合わせて、支援を行っています。
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	100%	0%	職員全員でお子様の状況を把握した上で、児童発達支援管理責任者が参画しています。
	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(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っている	100%	0%	学校側から行事予定や下校時刻等は保護者様を通じてお伝えいただくよう指示をいただいています。また、お子様の学校での様子は送迎時に担任の先生に聞いて、情報共有や相互理解に努めています。
	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			現在、医療的ケアが必要なお子様はいませんが、今後必要な場合は主治医等との連携も必要と心得ています。また、本人様のかかりつけ医をフェイスシートにご記入いただいています。
	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	82%	18%	相談支援専門員や他事業所担当者様と情報交換し、より良い支援に努めています。
	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	100%	0%	移行の際には相談支援専門員を通し、情報提供や共有をしています。
	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	100%	0%	現在は専門機関と連携し、助言や研修を受けてはいませんが、今後は連携して取り組んで行けるように検討してまいります。
	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	0%	100%	コロナ禍であることや保護者様からの希望が少ないため、現在は行っていませんが、必要と判断した場合は計画し実施する予定です。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	0%	100%	今年度は交流会に児童発達支援管理責任者が参加しています。今後も引き続き、積極的に参加してまいります。
	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	100%	0%	連絡帳の記載や送迎時の対話、電話等の手段で積極的にお子様の様子を伝えることや聞くことで、共通理解に努めています。
	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	0%	100%	ペアレント・トレーニングは行ってはいませんが、保護者様との面談等で助言やケア等をしています。
	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%	ご契約時や個別支援計画を作成の際、また変更等がある場合にはその都度説明をさせていただいております。ご不明な点等ございましたらいつでもお気軽にお問い合わせください。
	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%	送迎時や定期的に電話や訪問、面談を行い、保護者様の支援にもつながるよう助言を行っています。
	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	0%	100%	コロナ禍のため、父母の会等は開催してはいませんが、今後希望が多ければ開催等を検討する予定です。

保護者への説明責任等	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%	保護者様には契約時に説明を行っています。また、苦情窓口を設置し、玄関口に「苦情申出窓口の設置について」のお知らせを掲示し、周知しています。苦情解決マニュアルを作成し、苦情が寄せられた場合は迅速かつ的確に対応できる体制を整えています。
	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	100%	0%	年4回のじゃんけんぼん通信を発行し、活動の様子や虐待防止への取り組みなどの情報を発信しています。今年度はインスタグラムを開設し、より多くの情報を伝えられるように取り組んでまいります。
	35	個人情報に十分注意している	100%	0%	保護者様には契約時に説明を行い、法令順守に努めています。個人情報に関わる書類は鍵付きの書棚に保管し、収集・作成・保管・廃棄を適切に行っています。また、利用時には連絡帳等を渡し間違いのないように気を付けています。
	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%	・主に絵カードを用いる等、一人ひとりの障害特性に合わせた支援を心掛け配慮しています。
	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	0%	100%	コロナ禍のため、今年度は開催していませんが、開催した場合、地域の方のご招待については今後検討予定です。また、見学はどなたでも可能としています。
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	100%	0%	各対応マニュアルを作成し、保護者様には契約時に説明を行っています。また、誰でも閲覧することができるように玄関口に各マニュアルを綴じたファイルを設置しています。
	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	100%	0%	地震や火災、水害の避難訓練を年3回実施しています。そのうち1回は、消防署の方に訓練の様子を見てもらい、改善に努めています。また、避難場所の確認も子ども達と一緒に確認をしています。今年度は不審者侵入に対する職員対象の防犯訓練や子ども達対象の連れ去り防止訓練を行っています。
	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	100%	0%	虐待防止委員会を設置し、研修計画を立て、研修を実施しています。今年度は年2回の研修を行っています。
	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	100%	0%	「身体拘束等適正化のための指針」を作成し、身体拘束等適正化検討委員会を設置しています。現在、身体拘束は行っていませんが、身体拘束を行う場合には、委員会で検討し、保護者様から同意を得た上で個別支援計画書に記載します。
	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	82%	18%	契約時にアレルギーの有無について確認し、一覧表を作成して職員間で共有しています。おやつやクッキングの活動時、お弁当を提供する際にはダブルチェックをしています。
	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	100%	0%	ヒヤリハット報告書を作成し、職員間で共有することで、同じことが起こらないように、改善に努めています。