

事業所における自己評価結果(公表)

【放課後等デイサービス】

公表：2024年 2月29日

事業所名：ハビステ吹上

		チェック項目	はい	どちらとも 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 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か	○			・利用児童と職員の数数を考慮して配置を行っている。学習・活動・個別療育を行う場所をそれぞれ設定し支援を提供している。	個々の個別療育の時間帯・場所の設定に工夫をして取り組んでいく。
	2	職員の配置数は適切であるか	○			・基準配置に準じた人数を配置している。	
	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か	○			・車椅子が使用できるように、スロープの設置、トイレに手すりを設置している。	
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	○			・定期的に研修やケース会議の実施。 ・朝礼、終礼時に改善点や気づきを共有し業務改善に役立てている。	
	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か	○			・今回は令和6年1月に実施。毎年実施している。	
	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か	○			・今回は令和6年2月にホームページに掲載。	保護者へのホームページへの周知が不十分ところが保護者アンケートからもみられるので、掲載した際には、アドレス等を連絡帳などで知らせて周知をはかる。
	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か			○	・未実施。	第三者による外部評価を検討する。
	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	○			・法人内研修を定期的に実施。また外部研修会にも参加し、職員への伝達を行っている。	
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しているか	○			・セラピストがPVT-R・フロスティング視覚覚覚検査・LCスケール・LCSAなど、標準化された検査を用いて評価を行い、評価結果を元に個別支援計画の作成を行っている。	
	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	○			・標準化された評価を使用して、特性把握に努めている。	
	11	活動プログラムの立案をチームで行っているか	○			・個別支援計画をもとに活動内容を検討・立案を行い支援を提供している。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	○			・集団活動のレクリエーションは日単位で活動内容を変更している。個別療育に関しては利用児童の特性を考慮して、セラピストが支援内容を決定している。	
	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	○			・平日と長期休みではプログラムを変えて支援を行っている。	
	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か	○			・個別と集団の活動を組み合わせ、それぞれ評価を実施し、評価結果に応じて計画作成やプログラムの立案を行っている。	
	15	支援開始前に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か	○			・朝礼で活動内容や当日の売れについて確認を行っている。また活動前に職員間で役割分担などについて確認を行っている。	
	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か	○			・当日の終礼時に支援内容の振り返りを行い、気付いた点を共有するようにしている。また日報・業務報告アプリを導入し欠席だった職員も内容を確認できるようにしている。	
	17	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか	○			・活動後は活動内容をLINEにて保護者へ伝達し情報共有している。またケース記録を記入し支援の検証を行っている。	
	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か	○			・定期的に事後評価を実施し、個別支援計画の妥当性を検証している。	
19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ、支援を行っているか	○			・ガイドラインに記載されている基本活動を複数組み合わせ、支援計画を立案している。		

	チェック項目	はい	どちらとも 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 改善内容又は改善目標
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	○			・児童発達支援管理責任者または主任、評価を実施したセラピストが参加している。	
	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か	○			・全ての学校とではないが、複数の学校と情報共有を行っている。下校時刻や行事については保護者にも確認を行っている。	
	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		○		・対象児がまだいない。	
	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か	○			・児童発達支援から放課後等デイサービスへ移行された児童の際は、児童発達支援事業所を含めた担当者会議を行い、情報の共有を図っている。	
	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		○		・対象児がまだいない。	
	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か	○			・情報共有や連絡会に参加し連携をとっている。	
	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か	○			・図書館や体育館、近隣の公園に行きなどして事業所以外の児童と接する機会を提供している。	
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	○			・児童発達支援管理責任者が参加している。	
	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か	○			・活動内容を日々連絡帳で報告し、必要な時に面談を行っている。	
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か	○			・面談や担当者会議の時に声掛けの方法や開わり方について伝えるなど支援を行っている。	
	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か	○			・契約時に説明を行っている。	
	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か	○			・メール、電話、SNS等を利用して相談に応じ、必要に応じて面談を行っている。	
	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		○		・保護者会は実施していない。	次年度に交流会を計画している。
	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	○			・苦情があればすぐに担当者及び児童発達支援管理責任者にて対応している。	
	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	○			・会報は発行していないが、利用予定表を月に一度発行している。また、ホームページにて事業所の概要を提示している。	
	35 個人情報に十分注意しているか	○			・職員については、個人情報取り扱いに関する研修を実施している。	
	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	○			・事務連絡等は、メール・電話・SNSで行っている。	
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か			○	・見学は随時可能であるが、事業所における行事は行っていない。		

	チェック項目	はい	どちらとも 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 改善内容又は改善目標
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	○			-マニュアルを策定し職員に周知し訓練を行っているが、保護者への周知まで至っていない。	
	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	○			-災害防災計画のもと実施している。	
	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か	○			-入職時の研修や定期的に事業所内研修を実施している。また外部での研修に参加し、その都度伝達を行っている。	
	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	○			-契約時、保護者に説明をし同意を得ている。	
	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か	○			-契約時に保護者に確認を行っている。またアレルギーに対してのリスクがあるため、事業所での食事提供を行わないようにしている。	
	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か	○			-ヒヤリハットを作成して、職員間で共有している。	

○ 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。

○ 「はい」、「いいえ」の欄は、数を記入するのではなく、職員による自己評価結果を踏まえ、職員全員で討議した結果について回答すること。(該当する方に○を記入)