

事業所における自己評価結果（公表）

公表:令和 5 年 3 月 17 日

事業所名

| | | 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 | 4 | | | | 安全に使用できるよう、机の位置など工夫している。 |
| | ② | 職員の配置数は適切である | 3 | 1 | | | |
| | 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 | 4 | | | | 玄関、トイレ、扉などバリアフリーである。 |
| 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 | 4 | | | | 職員メンバーが変わるので今後もPPCAサイクルを伝えていく。 |
| | 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 | 2 | 1 | | 出来ていると思いますが、正確にはわかりません。 | アンケート以外でも、日頃より保護者とのやりとりを密にしている。 |
| | 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 | 3 | | | 出来ていると思いますが、正確にはわかりません。 | |
| | 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 | 2 | 1 | | 出来ていると思いますが、正確にはわかりません。 | |
| | 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 | 3 | | | 出来ていると思いますが、正確にはわかりません。 | 今後はもっと増やしたい。 |
| 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 | 3 | | | | 個別支援会議を大切にしている。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | HUGのアセスメントシートを使用。 |
| | ⑪ | 活動プログラムの立案をチームで行っている | 3 | 1 | | | 職員のかたよりがある。 |
| | ⑫ | 活動プログラムが固定化しないよう工夫している | 4 | | | | その時に必要なプログラムを導入するようにしている。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | 2週間先のプログラムを考えておこなっている。きめ細やかにが課題。 |
| | 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 | 4 | | | | 曜日やメンバーによって内容や段階を考えおこなっている。 |
| | ⑮ | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の内容や役割分担について確認している | 2 | 1 | | よくわかりません。 | ほぼ毎日しているが、現在契約更新が続いていてできない日もあった。 |
| | 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 | 4 | | | | 送迎後、気になる事があれば話し合う。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | 業務日程の内容の見直しを今後したい。 |

| | | 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 |
|----------------------|---|---|----|---------------|--------------------------------|------------------------------|--|
| 関係機関 や保護者との 連携 | 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 | 3 | | | よくわかりませ ん。 | 必ずおこなっている。 |
| | ⑲ | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合 わせて支援を行っている | 2 | 1 | | よくわかりませ ん。 | かたよらないよう気を付け ている。 |
| | 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 | 4 | | | | 密に連携をとっている。 |
| | 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 | 2 | 2 | | | 送迎ミスを減らすためダブル チェックをしているが、そ れでもミスすることがある。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | 医療ケア児関係なく全員に 病院名を聞いている。 |
| | 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 | 3 | 1 | | | 澤井先生を通して、情報を 得ている。 |
| | 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 | 2 | 2 | | まだその段階まで 至っていないと思 います。 | まだ中学2年生までしかい 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 | 4 | | | | 専門機関と連携というよ り、見学させてもらって 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 | 4 | | | | 幸い同施設内にあるため、 鬼ごっこやイベントを一 緒におこなっている。 |
| | ㉗ | （地域自立支援）協議会等へ積極的に 参加している | | 4 | | よくわかりませ ん。 | コロナ禍で、そのような場 が少ない。 |
| 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 | 4 | | | | 密にやりとりをしている。 | |
| 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 | 2 | 1 | 1 | 全ての保護者に 行うのはまだ難し いと思います。 | ペアトレの導入をしていな い。 | |
| 保 | ⑳ | 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 | 3 | | | よくわかりませ ん。 | 時間を設けおこなってい る。 |
| | ㉑ | 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 | 4 | | | | 電話、HUG、直接話を聞い ている。 |
| | ㉒ | 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 | 2 | 1 | | コロナ禍でなかなか出来て 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 |
|-----------|----|--|----|---------------|-----|--------------------------|--|
| 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 | 4 | | | | 必ず、すぐ対応している。 |
| | 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 | 2 | 2 | | | 会報はないが、日頃からHUGの日誌でその日の様子と写真で伝えている。 |
| | ③⑤ | 個人情報に十分注意している | 4 | | | | |
| | 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 | 4 | | | | 保護者や学校にどのようなツールを使用しているか確認している。 |
| | 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 | 2 | | 1 | よくわかりません。 | コロナが終わったらやりたい。 |
| 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 | 3 | 1 | | | 職員には伝えているが、感染症マニュアル、防犯マニュアルは保護者には伝えていない。 |
| | 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 | 4 | | | | 3施設合同でおこなっている。 |
| | ④⑩ | 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 | 4 | | | | 年に1回おこなっている。 |
| | ④⑪ | 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 | 3 | 1 | | 出来ていると思いますが、くわしくはわかりません。 | 必要とされる子が現在いないので、今後おこないません。 |
| | ④⑫ | 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 | 3 | 1 | | | 保護者と共通認識をしている。 |
| | ④⑬ | 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 | 2 | 1 | | よくわかりません。 | 作成しているが、まだまだ書けていないことがある。 |

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。