

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27日

事業所名

ふらわあ

		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	5	1	0		平成30年に建物に増築を行い、活動スペースを広げています。
	2	職員の配置数は適切である	3	3	0		配置基準に沿った数の職員を配置。
	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	2	4	0	つけ外し出来るスロープを用意。法人行事で使用	玄関に階段、段差あり。手摺りを設置している。必要に応じてスロープを設置している(通常は設置しておらず)。
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	2	4	0		日々の引継ぎ等で振り返りを行っている。年間を通した計画的な取り組みが必要。
	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	5	1	0		年度初めに会議を行い、改善に向けた検討を行っている。
	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	6	0	0		集計結果を保護者へ周知、ホームページで公表を行っている。
	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	4	1	1		外部評価は行っていないが、全国社会福祉協議会作成の第三者評価の調査表を使って、内部評価を行っている。結果を分析し、業務の見直しに繋げている。
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	6	0	0		研修計画に基づき、外部研修の受講の機会を設けている。	
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	5	1	0		令和6年度から必要となる5領域の支援(「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係、社会性」)の内容、アセスメント方法の理解を深めていく。
	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	4	2	0		自閉症の特性等のアセスメントツールを使用。発達を測るツールの導入を今後整備する。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	5	1	0		放課後、長期休業、学校休業日と状況に合わせた活動プログラムを行っている。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	0	0		支援会議等で支援方法について検討をおこなっている。
	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	6	0	0		
	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	5	1	0		個々の児童に合わせた個別・集団活動を設定していく。
	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	5	1	0		出来るだけ時間を取り、打ち合わせを行うようにしています。
	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	6	0	0		その日の状況で特に課題が観られたこと、検討が必要なことについて振り返りを行っている。
	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	6	0	0		いかに効率的に記録をとり、支援を見直していくかを課題としていく。
	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	5	1	0		適切な時期にモニタリングを行っていきます。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っている	1	5	0		本人支援の5領域について今後、計画により反映させていく。
	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	1	0		支援会議の頻度は増えており、積極的に参加することで、お子様についての共通認識を持ちながら支援を提供していく。
	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	6	0	0		児童により共有の在り方にバラつきがみられている。積極的に情報共有に努めていく。

関係機関や保護者との連携	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	3	2		対象となる児童の受け入れをおこなっていない。
	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	3	3	0		利用前には出来る限り、色々な機関から情報を提供して頂き、スムーズな移行が出来るように努めている。
	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	5	1	0		保護者からの要望に応じて、移行支援会議への参加や移行先への引継ぎを行っている。
	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	3	3	0		必要に応じて、外部機関からも助言を得ている。
	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	1	3	2		交流の機会はこれまでなかった。
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	2	2	2		参加したことはない。
	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	6	0	0		毎日の連絡帳、送迎場面で情報共有を図っている。こみ入った内容については、電話や面談でお話させて頂いている。
	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	3	3	0		課題が観られたり、ご相談を受けた時には、ご助言させて頂いている。
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	6	0	0		利用契約を行う際に、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	5	1	0		家庭等で課題が観られたり、ご相談を受けた時には、ご助言させて頂いている。
	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	1	2	3		これまで父母会を組織したことはなかったが、コロナが落ち着いてきたら、開催を検討する。
	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	5	1	0		苦情の受付担当者、解決責任者をおき、苦情、要望があった時に、迅速に対応することを心がけている。
	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	6	0	0		年3回、法人で広報誌を発行して配布している。
	35	個人情報に十分注意している	5	1	0		個人情報の会議等での使用や、広報誌への写真掲載について事前に保護者へ確認を行っている。
	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	5	1	0		視覚的に情報を伝えることや、意思疎通についても、言葉に頼り過ぎず、その方が理解しやすい方法によって行うことを心がけている。
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	3	2	1		法人として年1回の地域の方をお招きして、“つきみのまつり”、“じょいんまつり”を開催。また、法人の地域貢献としてじょいんで子ども食堂、子ども宅食おすそわけ便を年間を通して参加している。	
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	5	1	0		各種マニュアルの見直し、整備と各ご家庭への周知を行っている。
	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	6	0	0		火災、地震、非常災害に備えた避難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	6	0	0		外部研修への参加、事業所内での勉強会の実施により、虐待防止に努めています。
	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	5	1	0		身体拘束の必要なケースについては、事業所内で検討を行い、必要に応じて対応のための計画やマニュアルを作成し、ご家族、ご本人の同意を得たうえで適切に対応出来るように取り組んでいる。
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	2	3	1		現在まで医師からの指示書を提示されたことはないが、禁忌の食材については、利用契約時保護者から確認をとり、口にしないよう注意している。	

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	4	2	0		ヒヤリハット事例は、事業所内、法人内で共有し、事故防止を図っている。事例集の作成までは行っていない。
----	---------------------------	---	---	---	--	--