

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 1日

事業所名 さくらきつずもとまち

	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	○			・指定基準1人あたり2.47㎡以上確保している。	・定員に達する日もあり、利用児童数や年齢差により狭さを感じる場合もあります。
	2 職員の配置数は適切である	○				・当事業所の利用児童定員10名に対し、現在職員総数は14名。うち常勤3名、非常勤11名です。 ・管理者(保育士)1名、児童発達支援管理者1名、児童指導員2名、保育士3名、指導員7名です。
	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	○			・玄関まえスロープ、げた箱、トイレに手すりを設置、玄関からフロアへ車いす・歩行器で段差なしで移動可能です。	
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	○			・日々のミーティングで活動に対する反省と改善を意見しあい、業務改善の策定を継続して実施しています。決定目標・取り組みには職員全員共通認識を心がけ、職員間の報告・連絡・相談を習慣とするよう声掛け実施しています。	
	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	○			・保護者からのご要望やご意見を業務改善及び、活動プログラム策定に役立てています。	
	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	○			・利用者家庭へは印刷物を配布しかつ、施設玄関に掲示して公開しています。	
	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	○			・寄せられた当事業所へのご意見やご要望については、その都度検討し業務の改善に取り組んでいます。	
	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	○			・県や市が主催する研修会へ職員を派遣参加させることにより資質向上に努め、得た情報はミーティングで発表し資料は閲覧共有できるよう常備しています。職員全員で個々の資質向上に努めています。	
	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	○			・子供の保護者の希望を確認し、相談支援員からサービス利用計画を確認後、児童発達支援管理者が放課後等デイサービス計画の原案を作成しています。その原案に対し、職員全員からの意見も取り入れ決定し保護者より了承いただいています。	
	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	○			・保護者及び相談員より提供された医療診断結果関係書類を基礎に支援を実施しています。	
	11 活動プログラムの立案をチームで行っている	○			・職員全員で検討し立案しています。	
12 活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○			主となる活動プログラムを設定し、他の事業所と情報を交換しながら利用者の状況に応じた活動プログラムを策定しています。また、利用者個々の遊びで見せる様子から変化を記録し、成長に適した関わりを持つよう努めています。		
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	○			・平日では、限られた時間の中、宿題のある利用児には宿題に向かう姿勢に取り組んでから行事に参加します。 ・土曜日・長期の学休日には、平日では出来ない体験を目的とした外出や活動を設定しています。		

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 1日

事業所名 さくらきつずもとまち

	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
適切な 支援の 提供	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	○			・子どもの状況を見ながら個別活動の内容や時間を工夫・調整し支援しています。 ・集団活動では目標を決めて取り組んでいます。子ども同士の相性関係性も考慮しながら進めています。	
	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	○			・毎日、朝礼、昼礼ミーティングを行い、その日の利用者の送迎及び、担当者、行事内容等を確認しています。	
	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	○			・支援終了後に職員同士で情報を共有していますが、翌日のミーティング及び、職員用申し送り帳を用い確認し、改めて前回の気づきや反省点を共有しています。	
	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	○			・PCを活用したシステムを導入し職員は日々の支援を記録しています。 ・利用者の成長過程や現状を把握し、支援の検証・改善に繋がっています。	
	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	○			・担当者会議毎にモニタリングを行っています。 ・個別支援計画は6カ月毎で中間評価を行い、達成状況を確認したうえで、終了評価までの支援を行います。 ・保護者からの要望や利用者本人の状況の変化によっては期間を待たずに柔軟に修正を行なっています。	
19 ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている	○			・創作活動として、季節に合う工作を行い、施設外では自然に触れ合う機会を設けています。 ・地域交流としての機会の提供として、立地を活かし普段から児童公園や公設児童館・体験施設・講師から協力頂き、地域に触れ合う機会を設けています。 ・余暇の提供として、子どもが過ごしやすく子ども同士で遊べるよう意識し支援しています。		
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	○			・児童発達支援管理責任者を中心に児童指導員ほか全ての職員が参画しています。	
	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	○			・個人情報保護の観点から原則、保護者から学校に関する年間計画・行事予定・下校時間等の情報を得ています。	

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 1日

事業所名 さくらきつずもとまち

	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	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	○				・医療ケアが必要な子どもは現在利用がありません。
	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	○			・利用者本人に関する必要な情報は、現在担当される相談支援事業所の担当相談支援専門員を中心に情報共有を図るよう努めています。	
	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	○			・児童に関する支援内容の情報等は常に準備し、保護者様や事業所側からの申し出があれば、迅速に個別支援会議を開催し、スムーズな情報提供ができるよう努めています。	
	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	○			・個別支援において、アドバイザーの派遣を活用し助言を受けて支援に活かしています。	
	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		○		・現在、放課後児童クラブとの交流は行っていません。 ・土曜日や学休日は、児童館を利用しています。 ・施設周辺の児童公園では地域の子どもたちと一緒に遊ぶ機会として活用しています。	
	27 (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している		○			・機会があれば検討します。
	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	○			・スマートフォン等活用したシステムを導入し職員から写真とコメントでその日の出来事をお伝えしています。保護者よりご意見をいただく事もあり情報交換に活かしております。 ・対応が難しい保護者には連絡帳で日頃の様子をお伝えしています。 ・送迎時などにも状況を伝えるよう努めています。	
	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	○			・個別に応じて慎重に対応しております。	
	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	○			・ご契約時に運営規定の詳細を記載した「重要事項説明書」を明示するとともに、対面で支援内容、利用者負担、利用料金の支払い方法、個人情報保護に関する事項、職員の配置状況、苦情申し出先、虐待防止に関する相談窓口について説明を行っています。	
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	○			・ご相談があった場合は、相談内容は守秘義務を尊重した上で児童発達支援管理者や指導員に周知し、対応を行っています。保護者と信頼関係を大切にし、些細なことでもご相談頂けるように努めています。		
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	○			・事業グループ内の祭典行事開催のお誘いを通して間接的に機会を提供しています。		

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 1日

事業所名 さくらきつずもとまち

	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
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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・契約時に対応窓口の機能について重要事項説明書に記載している事項と併せて説明しています。 ・苦情があった場合は、適切かつ誠実に対応します。苦情の原因と改善策を明確にし、特別な時間を設けて職員に周知を図り教育します。 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌「きつず通信」を毎月発行し、翌月のイベントカレンダー及び、予約表を同封し、保護者あてに送付しています。 ・SNS等も活用し活動内容を発信している。 ・連絡体制については、代表電話076-256-0073をお知らせしています。 	
	35 個人情報に十分注意している	○			<ul style="list-style-type: none"> ・新たな職員が仕事に就く場合、教育及び、個人情報取り扱いについて誓約書の提出を必須とし、守秘義務の知識付与と意識付けの教育の徹底をしています。 ・利用者から受け取った個人情報は施錠できる書庫で厳重に管理しています。 ・利用者の個人情報にあたっては、利用目的を明確に説明し、「個人情報使用同意書」により許可を頂いています。 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・スマートフォン等活用したシステムを導入し職員から写真とコメントでその日の出来事をお伝えしています。また、送迎の際、保護者の方にその日の出来事や様子をお伝えしています。 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・事業グループ内の祭典行事開催のお誘いをしています。 	
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		○		<ul style="list-style-type: none"> ・各マニュアルは策定し職員がいつでも閲覧できるようにしてあります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「保護者の方へのアンケート結果」より、まだまだ周知がなされていないので、広報誌「きつず通信」等で情報発信して改善がなされるよう努めます。
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・避難所までの道のりと路上確認を定期的に行っています。 ・民間防災講習に参加し消火訓練を行っております。 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・管理者はもちろんのこと、これからは指導員も積極的に虐待防止研修に参加する機会をつくり全職員が危機意識を持ち適切な行動を遂行できるように心がけています。 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束については、他の子どもにも重大な怪我の危険がもたらされる場合のほかは行ってはならないと事業所で教育し意思統一をしています。 	

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 1日

事業所名 さくらきつずもとまち

	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
応	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・食物アレルギーの対応については、契約前の面談時に保護者の方より詳細に教えてもらっています。 ・事業所では、本人がアレルギー反応を示す食物は、一切提供いたしません。 	
	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	○			<ul style="list-style-type: none"> ・事例集としてまとめ、またヒヤリハットが起こった場合、その都度業務日誌に記録し翌日のミーティング、職員用連絡帳に記載し注意喚起を徹底し、再発防止に向けて全職員に周知しています。 	