

令和5年度施設自己評価の結果について

公表：令和 6 年 3 月 11 日

事業所名

天竜厚生会りいお

国から示された「放課後等デイサービスガイドライン」に基づき、事業所職員が自己評価を実施しました。事業所における課題点及び改善すべき点を今一度確認し、今後の当会及び当事業所の運営に活かしていきます。今後ともご家族様と共によりよい事業所を目指していきたいと思っておりますので、ご理解・ご協力いただきますよう、お願いいたします。

		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	7	0	0	もともと定員20名で開所しており、スペースは確保されている。	
	②	職員の配置数は適切である	7	0	0	配置数は適切である。必要に応じて1対1で対応している。	
	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	7	0	0	床は全てフラットで段差はない。物をフロアに置かないように注意している。	
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	5	2	0	毎日行う設定活動はPDCAサイクルを活用し、記録を残すよう努め、共有している。	
	⑤	保護者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	6	1	0	年1回実施し、職員会議で共有を図り改善につなげている。	
	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	7	0	0	事業所のホームページで公開し、事業所玄関にて掲示している。	
	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	0	0	7		現状第三者による外部評価を受審していない。
	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	5	2	0	研修の機会を確保し、参加に努めている。	
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	7	0	0	アセスメントを行った上で支援会議を開き、サービス計画を作成している。	
	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	6	1	0	事業所で共通のアセスメントシートを使用している。	
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っている	6	1	0	職員全員で意見を出し、会議で共有している。	
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	7	0	0	1ヶ月の中で同じ活動を行わないように構成を配慮している。	
	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	5	2	0	個別支援計画をもとにした支援方針のもと、職員間で情報共有している。	
	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放課後等デイサービス計画を作成している	6	1	0	その日の利用児童や個々の計画目標に合わせて活動を考えている。	
⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	7	0	0	毎日申し送りを行い職員間で共有している。連絡事項はホワイトボードで視覚化している。		

適切な支援の提供	⑩	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	3	3	1	活動や児童の様子を振り返り情報共有し、記録に残している。	
	⑪	日々の支援に関して正しく記録を取ることを徹底し、支援の検証・改善につなげている	5	1	1	支援で気付いた点を記録し、職員間で情報共有している。	
	⑫	定期的にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しの必要性を判断している	7	0	0	6ヶ月に1回モニタリングを行い、計画の見直しを行っている。	
	⑬	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせることで支援を行っている	6	1	0	表現する喜びや自然にふれる機会を意識した活動等で成功体験を積めるように意識して支援するよう努めている。	
関係機関や保護者との連携	⑭	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	3	0		電話連絡等適宜行って相談員と連携しているが、会議依頼を受けたことはない。
	⑮	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	5	2	0	学校主催の連絡会に参加したり、月の利用表を学校に送付し情報共有するよう努めている。	
	⑯	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	6	0	保護者を介して主治医の指示を受け対応している。	
	⑰	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の情報共有と相互理解を努めている	4	3	0		新規（小1児童）受入れ時に児童発達支援事業所での様子を確認し情報共有している。
	⑱	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	1	6	0		過去1名の卒業児童は他放課後デイサービスの日数が多く利用されていたので、情報提供を求められていない。
	⑲	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	6	1	0	勉強会や具体的な事例検討にて助言などのアドバイスをいただいている。	
	⑳	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	0	1	6		今年度は交流の場をもてていない。今後の状況をみながら検討をしている。
	㉑	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している	2	4	1		依頼があれば参加協力予定である。
	㉒	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有理解を持っている	7	0	0	事業所での様子を保護者にお迎え時に直接伝えたり、連絡ノートに記載して伝えている。	来年度から全保護者との定期面談を再開し、事業所や家庭での様子や課題を共有していく。
	㉓	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	5	2		ペアレントトレーニング講習は行っていないが、個々の悩みや相談には直接対応して応じている。
保護	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	6	1	0	利用前の面談、法令改訂時に行っている。	
	㉔	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	6	1	0	面談を行い悩みの相談に応じたり、お迎え時等で会った際に相談を受けて助言することもある。	
	㉕	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	0	7		今後、保護者向けの企画を検討していく。

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	7	0	0	苦情やご意見があった時には迅速かつ適切に対応するよう努めている。	
	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	1	0	機関誌「あかまつ」を年3回配布し、月の活動予定を毎月配布している。	
	③⑤	個人情報に十分注意している	7	0	0	鍵のかかるところで保管している。	
	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	7	0	0	視覚でわかりやすく情報を伝えるように配慮している。	
	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	1	4	2		コロナ以前は施設全体の規模で行ってきたが、今年も感染防止のため施設内のみの規模で行った。
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	2	0	マニュアルの冊子を用意し、確認できる所に置いている。	
	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	7	0	0	月1回避難訓練を実施している。	
	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	6	1	0	研修機会を確保している。	
	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、個別支援計画に記載している	0	0	7	身体拘束を行っていない。	
	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	7	0	0	「アレルギー食品の除去・代替管理表」で管理して、別の食材に代替えている。	
	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	6	1	0	報告の周知方法は模索している。職員会議内で効果の確認を行うようにしている。	

