

放課後等デイサービス 事業所における自己評価の結果（公表）

事業所名

夢んぼ

	チェック項目	チェック項目の実施について	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	基準の広さを確保しています。		
	② 職員の配置数は適切であるか	基準の配置を確保しています。		
	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か	玄関にスロープがあり、階段の両側に手すりがあります。玄関に入った1階と教室のある2階も段差がなくフラットになっています。		
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か	月に1回以上のミーティングを行い、支援について話し合っています。	毎日の振り返りは限られた職員になるため、記録用紙の回覧やホワイトボードで確認ができるようにしています。	PDCAを意識した話し合い、記録が取れるようにしていきます。
	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か	アンケートを実施し、業務改善につなげています。	プログラムや活動に反映し、保護者の方へフィードバックしていきます。	保護者の方からのご意見、ご意向に対して、迅速に対応ができるようにしていきます。
	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か	ホームページで公開しています。	メッセージ配信で公開をお知らせしています。	
	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か	外部評価はしていません。	毎月実施の法人の役員会で評価をしています。事業所間および事業所のミーティングで、ケース検討や意見交換をしています。	
	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か	研修の機会を確保しています。	職員全員を対象とした内部研修の実施と、外部研修の機会を確保しています。	外部研修の機会を増やすこと、研修内容も増やしていきます。
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	面談等での聞き取りやアセスメント表を参考に支援計画を作成しています。	直接支援するスタッフ間で日頃から本人の変化や情報を共有できるようにしています。	面談や連絡帳、送迎時など聞き取りできるようにしていきます。
	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	標準のアセスメントツールを参考にしています。	事業所にあったアセスメントツールの実施をしています。	必要に応じてアセスメントツール内容の改善に取り組んでいます。
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	個々のアイデアを取り入れながら、チームで行っています。	制作や調理活動では、発達に合わせたグループ分けで取り組んでいます。	
	⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか	内容や工程を変えることで工夫しています。	季節を考えたプログラムや、児童の成長に合わせた課題を提供しています。	繰り返しが有効と考えられるプログラムについても、内容に変化が持てるように考えていきます。時には子どもたちの意見も取り入れ楽しめるようにしていきます。
	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か	平日、長期休暇の課題を決めて行っています。	休日や長期休暇においては利用時間も長いので、平日では取り組むことのできない体験活動や、プログラム以外で歯磨きや洗顔など生活面で課題設定を設けるなど、丁寧に取り組む時間配分も工夫しています。	
	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か	個別活動と集団活動を組み合わせて放課後等デイサービス計画を作成しています。		
	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か	打ち合わせを実施し、役割分担を確認しています。	職員、児童の配置をホワイトボードとマグネットで見分けるように工夫しています。活動内容のタイムスケジュール、活動目的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、気づいた点等を共有しているか	送迎などで退勤時間がずれるため、当日もしくは翌日に振り返りを行っています。	全スタッフが確認できるように、記録の回覧やホワイトボードを活用し伝達しています。	スタッフ間で確実に共有できるよう、MT等でも再度振り返り、議事録等でも確認できるようにしていきます。	

	チェック項目	チェック項目の実施について	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	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	記録を記入しています。	個別支援計画に基づいて記録を書くようにしています。	支援の検証・改善をプログラムでの改善に繋げていきます。
	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か	半年に1回行っています。	保護者や家庭環境の様子によってモニタリング回数を増やしています。	ケース会議で発達や成長を確認・評価していきます。
	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か	行っています。	ガイドラインの基本活動「自立支援と日常生活の充実のための活動」「創作活動」「地域交流の機会の提供」「余暇の提供」を組み合わせさせてプログラムを作成しています。	
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か	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か	行っています。	送迎時や連絡ノート、電話等で確認を行っています。また、普段から情報交換しやすいよう送迎の際に話すようにしています。	
	㉒ 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	努めています。	利用に向けての担当者会議に出席して情報共有しています。	
	㉓ 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	必要に応じて提供しています。	担当者会議やできない場合は紙面等で情報提供しています。	
	㉔ 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	研修に参加しています。		
	㉕ 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	現在は実施していません。		
	㉖ （地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか	参加しています。		
	㉗ 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	ノートや面談、送迎時にしています。	必要な時は電話等で情報共有しています。面談時には写真や動画で様子をお伝えすることもしています。	今後もわかりやすく伝わるように写真や動画を活用していきます。
	㉘ 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	活動での内容をお伝えし、家庭でもできることは内容を伝えています。	面談時等でもわかりやすく丁寧にお伝えするよう努めています	
保護者への説明責任	㉙ 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	説明を行っています。	契約時に書類とともに説明しています。変更時は、面談でお伝えしたり文章でお知らせをしています。	
	㉚ 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	面談や電話等で相談の機会を設けています。	相談があった場合は、複数のスタッフで話し合い、解決や解消できるよう助言をしています。	
	㉛ 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	現在は実施していません。		
	㉜ 子どもや保護者からの相談や申し入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に周知・説明され、相談や申し入れをした際に迅速かつ適切に対応されているか	対応しています。	相談や申し入れがあった場合は、すぐに管理者に報告し迅速に対応しています。	相談や申し入れがしやすい体制にしていきます。
	㉝ 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	Instagram、メッセージ配信で情報を発信しています。	定期的にInstagramで発信しています。写真を多くして活動の様子や子どもの様子がわかるようにしています。	日々の活動がお知らせできるよう、Instagramの投稿を増やしていきます。

	チェック項目	チェック項目の実施について	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	③④ 個人情報の取り扱いに十分注意している	取り扱いに注意しています。	重要書類は鍵付きの書庫で保管しています。また事務所には防犯システムがあります。個人情報に関しては事前に保護者の方に説明し同意を得ています。写真掲載については、会報、ホームページ、Instagram等項目ごと同意を得ています。	写真掲載については、項目ごとの同意をしっかりと確認し、職員で共有します。
	③⑤ 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	ホワイトボードや写真を活用しています。状況によって手段を変えています。	保護者の方には、電話やメール、文章でお知らせしています。	
	③⑥ 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	現在は実施できていません。	コロナ前は法人全体で写真展、作品展を実施し、地域の方へも案内をしていましたが、感染状況を見ながら実施を検討していきます。	実施する際は、地域の方も見学しやすい内容を検討していきます。
非常時の対応	③⑦ 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対策マニュアル等を策定し、職員や保護者に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施している	各マニュアルを策定しています。	避難訓練では、火災、地震を想定した訓練を交互に実施し、地域の避難場所までの避難訓練も実施しています。	同じ状況での訓練ではなく、様々なシチュエーションを想定した訓練をしています。
	③⑧ 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	行っています。	避難訓練に加えて、AEDの取り扱いや、洪水時の避難確保計画を策定し、垂直避難の実施や近くの事業所への避難を実施しています。	訓練には多くの職員が参加できるようにしていきます。
	③⑨ 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	契約時に保護者様より情報をいただいています。	フェイスシートでも情報を頂いています。本人のアレルギーについての情報を職員で共有しています。	
	④⑩ 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	ヒヤリハット報告書を作成し、スタッフ全員で共有しています。	スタッフミーティングの際に再度検討する機会を設けています。	小さなこと、環境的なことについてもヒヤリハットを活用し、職員間で共有していきます。
	④⑪ 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	対応しています。	毎月全職員が虐待防止チェック表による確認をしています。定期的に内部研修の実施と外部研修に参加しています。	外部研修の機会を増やしていきます。
④⑫ 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、児童発達支援計画に記載している	身体拘束については、事前に説明し了解を得て個別支援計画に記載しています。	子どもの成長、変化に合わせてスタッフ間で身体拘束が必要か、その都度、再確認しています。	どのような場合に身体拘束が必要かについて役員会で確認していきます。	
その他	④⑬ 意見			