

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 1月 31日

事業所名

たいむクラブ小倉南単位2

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	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	○			死角のない空間作りや落ち着いて活動ができるようにパーテーションを活用しています。
	2	職員の配置数は適切である	○			人員配置基準の基、適切な人員配置を行っています。
	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		○		建物の構造上エレベーターがない為、階段には手すりや滑り止め、玄関に椅子を設置する等安全配慮に努めています。
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	○			PDCAサイクルを心掛け、活動前後でミーティングを行っています。また、今後の目標や振り返りを話し合い職員間で意見交換をしています。
	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	○			保護者向け評価表を活用し、保護者の意向の把握に努め、改善に向け話し合っています。
	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	○			ホームページで公開しています。
	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			○	今後、必要に応じて実施を検討しています。
	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	○			職員による社内研修の実施や、社外研修に積極的に参加し、個人のスキルアップ、質を高め合っています。
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	○			保護者面談や日々の話し合いで課題を一緒に決めています。また相談支援との連携を取り、必要なニーズを把握して作成しています。
	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	○			アセスメントツールを使用し、個々の状況の把握に努めています。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	○			ミーティングでプログラムについて話し合い作成しています。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	○			毎月、プログラム内容を見直し、季節に合わせた物(工作・イベント) スキルアップに繋がるような、プログラムを作成しています。
	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	○			職員間で話し合い、イベントを盛り込み活動の幅を広げています。
	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	○			個別活動、集団活動を組み合わせ、利用者個々の状況を考慮し作成しています。
	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	○			前日の打合せに加え、目視で把握、確認できるように当日タイムスケジュールを活用しています。
	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	○			振り返りでは些細な点でも職員間で共有しています。また、業務日報へ記載を次の支援へ繋げています。
	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	○			毎日、支援経過記録を記載しており、職員間で振り返りを行い、支援の改善に努めています。
	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	○			年に2回のモニタリングを実施し、見直しをしています。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成している	○			ガイドラインに沿った内容を設定し支援を行っています。

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	○			施設長または管理者、児童発達支援管理責任者、日頃支援に携わっている支援員が参加しています。
	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	○			FAXや電話、メール等で情報を共有しています。学校迎えに行った際にも連絡調整を行っています。
	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	○			主治医と事業所管理者、看護師で連携を取っています。
	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	○			就学前に情報共有を行い必要であればケース会議を開き、相互理解に努めています。
	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	○			サービス担当者会議を設け、事業所、学校、相談支援で情報共有を行っています。
	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	○			外部研修にも積極的に参加し、専門機関との連携を図っています。
	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	○			芋掘り体験で、障がいのない子どもと活動しています。
	27	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加している			○	現在は参加しておりませんが、今後は参加を検討していきます。
	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	○			連絡帳アプリや送迎時の受け渡しの時間を活用し情報共有を行いフィードバックしています。
	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	○			必要な保護者に対して、保護者に寄り添った支援を行っています。
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	○			ご契約の際に丁寧に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	○			いつでもご相談いただけるよう体制を整えています。また、状況に応じて家庭訪問を実施し、サポートしています。
	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	○			保護者参加の夕涼み会や運動会を実施しています。保護者同士の連携を支援していきます。
	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	○			管理者が解決窓口となり適切に対応するように努めています。また、ミーティングで共有し再発防止に繋げています。
	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	○			活動概要や行事予定は毎月の活動予定表へ記載し発信しています。また、会報は連絡帳アプリやSNSを活用して掲載しています。
	35	個人情報に十分注意している	○			個人情報は施錠付き書庫へ保管しています。また、個人情報の取り扱いについては社内研修を行っています。
	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	○			伝達方法を工夫したり、意思疎通ができるまで寄り添った配慮を実施しています。
	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	○			現在はコロナ禍で開催していませんが、地域住民の方や保護者を招待するバザーを開催しています。

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	○			各マニュアルを作成しています。また定期的に研修を行い緊急時にも対応できるようにしています。
	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	○			風水害や火災、地震、不審者対応の訓練を定期的に行っています。
	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	○			市が開催している虐待防止研修へ参加し社内研修にて共有しています。
	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	○			身体拘束契約書を作成し、保護者の方へ説明、同意をいただき個別支援計画書へ記載しています。
	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	○			医師の意見書や保護者との情報共有を基に対応しています。
	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	○			ヒヤリハットだけでなく、全ての報告書を全事業所で共有し、防止対策を行っています。

○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。