

公表：令和6年12月27日
事業所名 放課後等デイサービスみっけ

事業所向け放課後等デイサービス自己評価表結果(公表)

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	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 で適切であるか	3	2	1	50.0	33.3	16.7	利用者によって、部屋の 仕切りや、個室に促すな どしてクールダウンのス ペースを確保している。	
	2	職員の配置数は適切であるか	4	1	1	66.7	16.7	16.7	職員数に関しては、人員 配置に満たしている。	
	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か	5	1		83.3	16.7	0.0	車いすのままでも入れる ように、常に車いすのス ペースを意識して環境整 備を行っている。	
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 るか	6			100.0	0.0	0.0	毎日、打ち合わせは実施 しているが、長期休暇は、 申し送りノートにて情報共 有している。	個別に問題が発生した場 合には、臨時で話し合いを 行う。
	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	6			100.0	0.0	0.0	アンケート調査は実施して いる。その都度検討し、改 善に取り組んでいる。	
	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か	6			100.0	0.0	0.0	ホームページ、所内開示 と会報で公開している。	
	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か	4	2		66.7	33.3	0.0	各委員会のラウンドや、保 護者にも評価表でアン ケートをとり、業務改善に つなげている。	
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機 会を確保しているか	5	1		83.3	16.7	0.0	外部研修にも参加できる ようになってきている。 Zoom研修にも参加してい る。	eラーニングをを利用する など研修の機会を増やし、 資質の向上に取り組んで いる。また、研修参加者 による伝達講習も行う。
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	6			100.0	0.0	0.0	担当者会議や本人・保護 者・関係機関から情報収 集を行い、支援計画の作 成を行っている。	
	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 るか	6			100.0	0.0	0.0	アセスメント場面で使用 する独自のチェックリスト 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 るか	6			100.0	0.0	0.0	週のリーダーを決め、週 案を立てるときに、プログ ラムを考えている。	
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫し ているか	5	1		83.3	16.7	0.0	平日の個別活動は、本人 が選択して行うプログラム にしている。一斉の活動 も、固定化しないように考 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か	5	1		83.3	16.7	0.0	達成感が感じられるよう 丁寧に分析しながら対応 している。	個々に応じて、支援でき るようになる。
	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か	5	1		83.3	16.7	0.0	子どもの状態から、個別 又は集団活動の必要性を 考慮し計画している。	今後は特性を考慮し、活 動内容を考えていく。
	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 いて確認しているか	6			100.0	0.0	0.0	毎日行い、利用者の特性 に応じた支援、送迎時間 の確認をしている。長期休 暇では、連絡ノートで共有 できるようにしている。	連絡ノートだけではなく、 職員間でコミュニケーション をとりながら情報共有に 心がける。

適切な支援の提供	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か	5	1		83.3	16.7	0.0	支援終了後は、時間制限があるため、翌日に振り返りを行っている。	翌日に必ず話し合いの時間を確保し、前日にあった特記事項などは、メモし振り返るようにしている。
	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か	5	1		83.3	16.7	0.0	毎日の記録も行うが、特記事項がある場合は、カルテにも記入している。	月に一度、保護者へ写真入りで、活動報告を行っている。
	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	6			100.0	0.0	0.0	個別支援会議を年2回行い、目標が適切であるかを検討している。	今後は、保護者・関係機関との連携を密にとる。
	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	6			100.0	0.0	0.0	ガイドラインの基本活動を基に支援を行なっている。	
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	5	1		83.3	16.7	0.0	児童発達支援管理責任者又は担当者が出席している。	
	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	3	2	1	50.0	33.3	16.7	学校との情報共有は行っているが、時々下校時間の変更などの連絡がないときは、こちらから確認をとるようにしている。	
	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か	1	5		16.7	83.3	0.0	受け入れの際、情報収集したことは職員間で、周知できている。緊急時の対応は、職員がわかる場所に掲示している。	
	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か	4	2		66.7	33.3	0.0	保育所・幼稚園などとは情報共有はないが、児童発達支援事業所との連絡、情報収集は行なっている。	同じ敷地内に児童発達支援事業所があるため、就学前の利用者を見学し、情報共有できるようにする。
	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か	4	2		66.7	33.3	0.0	学校主催の、移行支援会議に参加できるよう連携していく。	
	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か	2	3	1	33.3	50.0	16.7	発達障害者支援専門員とは頻りに連絡をとり、助言を受けている。	
	26	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		2	4	0.0	33.3	66.7	保護者の方が望んでない場合もあるので、交流が難しい。	
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか	5		1	83.3	0.0	16.7	主に担当している職員が参加している。	常勤の職員は参加できている。パート職員にも内容は、伝達していく。
	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か	4	2		66.7	33.3	0.0	保護者との面談を増やしている。また送迎時や、必要に応じて電話連絡し、情報共有に努めている。	
	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か		5	1	0.0	83.3	16.7	ペアレントトレーニングは行っていません。	今後、ペアレントトレーニングができる外部講師を呼ぶなど工夫する。
	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か	4	2		66.7	33.3	0.0	契約時に運営規程にて説明させていただいている。支援内容は、支援計画書の報告時に行っている。	
	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か	4	2		66.7	33.3	0.0	必要なときは所内相談を行っている。また、電話や送迎時、相談に応じている。	担当者会議の際に、保護者が相談できる時間をつくる。
	32	行事を定期的に関催することで、保護者同士の話ができる場を支援したり、連携ができるように支援しているか	3	3		50.0	50.0	0.0	年に1・2回、保護者参加型の行事を開催している。	

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か	5	1	83.3	16.7	0.0	苦情解決委員会を設置しており、対応できるように準備している。	日頃からご意見をいただけるよう苦情・要望等受付用紙を設置するなど、意識して対応している。
	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か	6		100.0	0.0	0.0	ほっと通信を定期的に発行している。月に一回、個々へ活動の様子を写真で伝えるようにしている。	
	35	個人情報に十分注意しているか	6		100.0	0.0	0.0	個人ケースの保管は、鍵ロッカーで行い、文章破棄の場合は、シュレッダーを使用している。個人情報のUSB等の持ち出し禁止。利用者の写真掲載などは、保護者の承諾をいただいている。	
	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か	6		100.0	0.0	0.0	子どもの代弁者としての役割を担うように意識している。個々に応じたコミュニケーションの手段を支援に取り入れ、保護者にも伝えている。	視覚支援として、写真・絵カードの充実に努めている。また、利用者によっては、コミュニケーション手段として、iPadや携帯電話を使用している。
	37	事業所の行事に地域住民を招待する等地域に関わった事業運営を図っているか		6	0.0	100.0	0.0	感染対策を引き続き行っているため、外部の方を交えた行事が思うように行えていない。	
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か	3	3	50.0	50.0	0.0	法人と事業所独自の防災マニュアルがある。職員がすぐに確認できるよう、取りやすい場所に保管している。	保護者には、面談時に閲覧できるようにしていく。
	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か	6		100.0	0.0	0.0	法人で、防災訓練を実施している。SSTで、避難の必要性など伝えている。	利用者の方は、長期休暇に参加している。
	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か	6		100.0	0.0	0.0	虐待防止研修会は、全員参加できるようにしている。	
	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理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか	6		100.0	0.0	0.0	対象者の保護者には説明を行い、同意書をいただいている。やむを得ず、身体拘束を行う場合、支援計画に記載している。身体拘束を行った場合は記録もしている。	身体拘束等適正化指針に基づいて、拘束を減らしていく考えを常に持ち、観察している。
	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か	3	3	50.0	50.0	0.0	医師の指示書はないが、保護者の申告に基づいて対応している。	
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か	6		100.0	0.0	0.0	法人の医療等安全管理委員会や、安全推進専門部会で毎月インシデントの報告・検証・対策を行っている。		