

事業所における自己評価の結果（公表）

【放課後等デイサービス】

公表：令和 6年 4月 1日

事業所名 クオリティオブライフ赤塚第2支援教室

チェック項目		はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標・工夫している点
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	50%	25%	25%	・合同で部屋を使用する事で人数が増えてしまう為、部屋を分ける事 でなるべく部屋が狭くならないよう取り組んでいる。ただ、部屋が狭 くなってしまう場合もある為、部屋の割り振りや施設の場所変更を検 討していく。
	② 職員の配置数は適切であるか	25%	75%	0%	出かけるときなどに工夫を要した人員配置を整える必要はあるが、職 員間の協力体制の元、まかなえている。
	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	50%	25%	25%	・入口の段差等を板などを使用して車椅子やバギーの利用者様が登りや すく取り組みます。また、支援員が補助に入る事で改善に努めていき ます。
業務 改善	④ 業務改善を図るために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	75%	25%	0%	・その都度職員間で話し合い目標を見直し、業務の質を上げていく 為、改善に努めています。
	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 者の意向等を把握し、業務改善につなげているか	50%	50%	0%	・年度にアンケートを配り、意見頂いた改善項目を職員間で共有し改 善に努めていきます。
	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	50%	50%	0%	・ホームページに公開し、今後の改善点を直していけるよう取り組ん でいます。
	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	0%	100%	0%	・外部よりの評価を参考にして改善に努めます。
	⑧ 職員の資質向上を行うために、研修機会を確保しているか	100%	0%	0%	・事業所内、外部講師を招いて虐待防止等の研修を行い、支援に取り 組むようにしています。
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、計画を作成しているか	100%	0%	0%	・客観的にとらえ計画する様にしています。
	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	100%	0%	0%	・各利用児に合わせたアセスメントをHUGシステムを活用し、児童情 報を支援員が把握できるようにしています。
	⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか	75%	25%	0%	・月、週、日毎に目標、計画を立て取り組んでいます。
	⑫ 活動プログラムが固定しないよう工夫しているか	75%	25%	0%	・各カリキュラムの内容を都度考えると共にカリキュラム委員会で毎 月活動を考えおります。
	⑬ 平日・休日・長期休暇に応じて、課題を決め細やかに設定して支援し ているか	75%	25%	0%	・土曜日、休日のカリキュラムの変化を持たせ、活動を行うようにして 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	100%	0%	0%	・子供の可能な状況に合わせるようにしています。
	⑮ 支援開始前には職員間で打ち合わせをし、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	75%	25%	0%	・支援開始前にMTを開き、活動の確認を行っています。
	⑯ 支援終了後には、職員間で必ず打ち合わせをし、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	25%	75%	0%	・次の日にミーティングで話し合いをして改善に努めています。
	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 善につなげているか	100%	0%	0%	支援の記録を取りながら、お子様たちの成長につながる情報の整理をしてい 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か	100%	0%	0%	・子供、保護者とのモニタリングによりその後の計画に活かすように 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支援を行っている か	50%	50%	0%	・基本活動に工夫し支援をするようにしています。	
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	50%	50%	0%	・児童発達責任者が計画を作成しています。	

事業所における自己評価の結果（公表）

【放課後等デイサービス】

関係機関や保護者との連携	⑳	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	100%	0%	0%	学校や保護者からも協力を頂き、下校時間とうの周知をさせていただいています。
	㉑	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	50%	50%	0%	・ケアが必要な利用児が現在ませんが、ご利用の際には病院や保護者と連携、情報共有をして支援を行うようにします。
	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間で情報共有と相互理解に努めているか	75%	25%	0%	・利用児の経緯の確認し、改善に努めます。
	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	75%	25%	0%	・学校との引継ぎをして情報共有を行うようにしています。
	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	50%	50%	0%	・児童発達支援センターとの連携して助言を受けるようにしています。
	㉕	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子供と活動する機会があるか	50%	50%	0%	・外部の障害をお持ちでないお子さんと発表会やイベントを通して交流をする機会を作っています。
	㉖	協議会等へ積極的に参加しているか	25%	75%	0%	・こども部会等への参加するようにしています。
	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	100%	0%	0%	送迎や、お迎えに来られた時に保護者様には今の課題や、できるようになったことなどを伝えさせていただいています。
	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	50%	50%	0%	・保護者への各内容の説明等を都度確認しています。
保護者への説明的責任等	㉙	運営規定、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	75%	25%	0%	・支援の内容、状況の説明等を丁寧に行うようにしています。
	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	100%	0%	0%	相談があった場合には相談にのらせていただいております。
	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	25%	75%	0%	・保護者会など活動を通して、保護者同士の交流を図るようにしていきます。
	㉜	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にかつ適切に対応しているか	100%	0%	0%	苦情等があった場合には速やかに情報の整理と、保護者様への連絡等をさせていただいています。また、改善等も行っています。
	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か	100%	0%	0%	・定期的にSNS等を通して情報を発信するようにしています。
	㉞	個人情報に十分注意しているか	100%	0%	0%	鍵付きの書庫に書類は保管しています。
	㉟	障害のある子どもや保護者との意思疎通や情報伝達のための配慮をしているか	100%	0%	0%	・その日の活動等の報告をMT時に行い、情報伝達を行っています。
非常時の対応	㊱	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	75%	25%	0%	・マニュアルを直ぐに提示や周知している。
	㊲	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	100%	0%	0%	非常事態の委員会や、避難訓練等は年に2回行っています。
	㊳	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	100%	0%	0%	虐待にはどういった例があるのか、虐待をしていないかしている人を見かけていないかなど自己チェックなど行っています。
	㊴	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	100%	0%	0%	・やむを得ず身体拘束をする場合の説明を行うように規則として定めている。
	㊵	食物アレルギーの子供について、医師の指示書に基づく対応がされているか	50%	50%	0%	・アレルギーについて契約時に確認すると共に昼食表を保護者様へ提示して確認を取るようにしている。
	㊶	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	100%	0%	0%	事故にはならなかったがあぶなかつたと思う事例を求め職員間で共有し、事故に繋がらないように研鑽しております。