## 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保土ケ谷支援教室

|         |      | チェック項目                                                     | はい   | どちらとも<br>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                                 | 40%  | 60%           | 0%  | 法令上は適切なスペースを確保しているが、利用人数が増えてきて狭く<br>感じることがある。ダンスカリキュラムの際などには、テーブルを重ね<br>て隅に置いている。<br>⇒送迎に支障がない範囲で、事業所の移転を検討しています。 |
|         | 2    | 職員の配置数は適切であるか                                              | 60%  | 40%           | 0%  | 基準は満たしているが、利用者が増えることを考えると増員が必要。送<br>迎時や長期休みなどにも人員が必要。<br>⇒採用は随時行い、人員の確保に努めています。                                   |
|         | 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<br>るか                      | 40%  | 40%           | 20% | 玄関先やトイレに段差があるが、現状バリアフリーが必要な利用者がいない。<br>⇒事業所の移転を検討しており、バリアフリーも含めて物件を選定しています。                                       |
|         | 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                | 80%  | 20%           | 0%  | 職員間でのコミュニケーションをよく取り、情報を共有して業務の向上<br>に活かしています。                                                                     |
| 業       | (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<br>者の意向等を把握し、業務改善につなげているか  | 100% | 0%            | 0%  | 年 2 回の保護者面談と、放課後等デイサービスガイドラインの事業所<br>評価アンケートを実施しています。                                                             |
| 来 務 改 善 | 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                          | 100% | 0%            | 0%  | 令和6年4月に公開予定です。                                                                                                    |
|         | 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                            | 40%  | 40%           | 20% | 現状は職員と保護者の二者での評価となっていますが、聞き取りをよ<br>く行い業務の改善につなげています。                                                              |
|         | 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                                 | 60%  | 40%           | 0%  | 虐待・身体拘束防止研修、送迎研修などを随時行っています。                                                                                      |
|         | 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<br>に分析した上で、計画を作成しているか      | 100% | 0%            | 0%  | 保護者面談を実施したうえで個別支援計画を作成しています。                                                                                      |
|         | 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<br>ツールを使用しているか              | 40%  | 60%           | 0%  | 法人内で定めたツールを使用しています。                                                                                               |
|         | 11)  | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                      | 80%  | 20%           | 0%  | カリキュラムごとに担当を決め、相談しながら活動内容を決めています。                                                                                 |
|         | 12   | 活動プログラムが固定しないよう工夫しているか                                     | 60%  | 40%           | 0%  | 曜日ごとのカリキュラムに季節や行事などの要素を取り入れ、様々な活動を行っています。                                                                         |
| 適切      | 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                        | 100% | 0%            | 0%  | 大そうじや弁当箱洗いなど、長期休暇ならではの課題設定・自立活動<br>を行っています。                                                                       |
| な支援     | (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て放課<br>後等デイサービス計画を作成しているか      | 100% | 0%            | 0%  | 集団での活動が主になりますが、その中で個別活動も行えるよう計画<br>を作成しています。                                                                      |
| の提供     | 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<br>や役割分担について確認しているか        | 100% | 0%            | 0%  | 日々のタイムテーブルを作成しています。送迎担当の職員には必ずリマ<br>インドがあり、間違いのないように徹底されています。                                                     |
|         | 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<br>の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか | 80%  | 20%           | 0%  | 子どもの様子について気になる点があれば、些細なことであっても共<br>有しています。                                                                        |
|         | 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<br>善につなげているか               | 100% | 0%            | 0%  | 毎回支援の記録を作成し、職員間で共有しています。                                                                                          |
|         | 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<br>必要性を判断しているか             | 100% | 0%            | 0%  | 少なくとも6か月に1回、モニタリングを行い個別支援計画の見直し<br>を行っています。                                                                       |
|         | 19   | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせて支援を行っているか                           | 100% | 0%            | 0%  | 自立支援・創作活動・余暇支援に重点を置き、楽しく学びにつながるよう支援を行っています。                                                                       |
|         | 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<br>通した最もふさわしい者が参画しているか     | 60%  | 40%           | 0%  | 現状はセルフプランの利用者のみとなっているため、相談支援事業所のサービス担当者会議は行われておりません。実施される場合は児発管が参画いたします。                                          |

| _                                            |             |                                                                                    |      |     |     |                                                                                                    |
|----------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | 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<br>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<br>切に行っているか     | 100% | 0%  | 0%  | 学校だよりをもとに送迎時間を調整しています。また、常に連絡帳を<br>チェックし、学校で起きたことや行ったことを把握してそれに合わせた<br>言葉がけや支援を行い、保護者とも情報を共有しています。 |
| 関                                            | 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<br>連絡体制を整えているか                                     | 60%  | 20% | 20% | 現状は該当者がおりませんが、保護者との連携体制を整え、協力医療<br>機関とも連絡できる体制になっています。                                             |
| 係機関                                          | 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<br>事業所等の間で情報共有と相互理解に努めているか                         | 40%  | 40% | 20% | まずは保護者からの情報をもとに支援を開始し、必要に応じて連携できるよう体制を整えています。                                                      |
| や保護                                          | _           | 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                  | 20%  | 60% | 20% | 現状は高校卒業の該当者がいませんが、情報を提供できるよう体制を<br>整えています。                                                         |
| 者とのは                                         | 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<br>し、助言や研修を受けているか                                  | 40%  | 60% | 0%  | 専門機関が主催する研修に参加し、情報を職員間で共有しています。                                                                    |
| 携                                            | 26          | 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<br>会があるか                                           | 20%  | 20% | 60% | 特定の施設との交流はありませんが、公園遊び等で一緒に遊ぶ機会があります。                                                               |
|                                              | 27)         | 協議会等へ積極的に参加しているか                                                                   | 0%   | 80% | 20% | 現状はあまり参加できておりませんが、協議会が主催する研修等に参加を予定しています。                                                          |
|                                              | 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<br>題について共通理解を持っているか                                | 100% | 0%  | 0%  | 子どもの様子について職員全体と保護者とで共有し、共通理解を図り<br>共通の目標に向かっています。                                                  |
|                                              | 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・<br>トレーニング等の支援を行っているか                               | 60%  | 40% | 0%  | 活動としてのペアレントトレーニングは実施できておりませんが、送迎時のフィードバックや事業所内相談支援の時間を活用し、保護者へアドバイスができるよう努めています。                   |
|                                              | 30          | 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<br>るか                                              | 100% | 0%  | 0%  | 契約時や重要事項の変更があった際に、丁寧に説明を行っています。                                                                    |
| <br> <br> <br> <br> <br> <br> <br> <br> <br> | 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<br>と支援を行っている                                       | 100% | 0%  | 0%  | すぐに保護者と連絡が取れる体制になっており、必要に応じて適宜対<br>応しています。                                                         |
| 護者                                           | 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<br>者同士の連携を支援しているか                                  | 0%   | 40% | 60% | 保護者同士の交流の場を作ることができていませんでした。保護者による支援場面の観察や参加の機会を作り、保護者同士の連携につなげていきたいと思います。                          |
| へ<br>の<br>説                                  |             | 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<br>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<br>対応しているか       | 80%  | 20% | 0%  | 保護者とのコミュニケーションを密に取っており、すぐに相談や対応<br>ができる体制になっています。                                                  |
| 明的責                                          | 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<br>子どもや保護者に対して発信しているか                              | 100% | 0%  | 0%  | 毎月支援の様子や連絡事項を記載したお便りを発行しています。また、<br>インスタグラムを活用して日々の様子もお伝えしています。                                    |
| 任等                                           | 35)         | 個人情報に十分注意しているか                                                                     | 80%  | 20% | 0%  | 個人情報が記載された書類等は鍵付きのロッカーに保管しています。                                                                    |
|                                              | 36)         | 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<br>ているか                                            | 100% | 0%  | 0%  | 見通しを持って行動できるよう、スケジュールや送迎予定の可視化を<br>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<br>ているか                                            | 40%  | 20% | 40% | ホームページ等で情報は公開していますが、行事への招待や参加はできていません。管理者が近隣に住んでいるため、個人として地域での交流や公園清掃等には参加しています。                   |
|                                              | 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<br>定し、職員や保護者に周知しているか                               | 100% | 0%  | 0%  | 各種マニュアルを法人で定め、契約時に保護者にも周知しています。                                                                    |
|                                              | 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<br>ているか                                            | 100% | 0%  | 0%  | 定期的な防災訓練を実施しています。カリキュラムの一環として児童に<br>も参加してもらい、保護者にも周知しています。                                         |
| 非常時                                          | 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<br>いるか                                             | 100% | 0%  | 0%  | 法人で虐待・身体拘束防止委員会を設置し、定期的に研修を行っています。                                                                 |
| 対が                                           | <b>41</b> ) | 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了解を得た上で、放課後等<br>デイサービス計画に記載しているか | 100% | 0%  | 0%  | 契約時に丁寧に説明し、緊急時の身体拘束に関する同意書に署名をいただいています。                                                            |
| ,,,,                                         | <b>42</b>   | 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<br>いるか                                             | 80%  | 20% | 0%  | 保護者から丁寧に聞き取りを行い、必要に応じて医療機関との連携を<br>取れるようにしていきます。                                                   |
|                                              | 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か                                                         | 100% | 0%  | 0%  | ヒヤリハットが発生した際の状況をまとめ、以前起きた事例について<br>の説明を丁寧に行い、職員間で情報を共有しています。                                       |